


RV: CONTESTACION DE EXCEPCIONES A EXPRESO PALMIRA-PALMIRA S.A., ENRIQUE LABIO Y SEGUROS MUNDIAL**NORA NIDIA PAEZ ESPINOSA** <asesoriasjuridicaspaezespino2@hotmail.com>

Jue 4/04/2024 9:59 AM

Para: Juzgado 02 Civil Circuito - Valle del Cauca - Palmira <j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (9 MB)

LIBER RENGIFO CONTESTACION EXCEPCIONES TRANSPORTE PALMIRA S.A Y PALMIRA S, ENRIQUE LABIO Y SEGUROS MUNDIAL-CON ANEXOS_compressed-CON ANEXOS.pdf;

POR FAVOR ENVIARME ACUSE DE RECIBIDO
MUCHAS GRACIAS**De:** NORA NIDIA PAEZ ESPINOSA**Enviado:** jueves, 4 de abril de 2024 9:49**Para:** mundial@segurosmondial.com.co <mundial@segurosmondial.com.co>; firmadeabogadosjr@gmail.com <firmadeabogadosjr@gmail.com>; servicioalcliente@expresopalmira.com.co <servicioalcliente@expresopalmira.com.co>; labioenrique111@gmail.com <labioenrique111@gmail.com>; juridico@expresopalmira.com.co <juridico@expresopalmira.com.co>; sara.ortiz@expresopalmira.com.co <sara.ortiz@expresopalmira.com.co>; contabilidad@expresopalmira.com.co <contabilidad@expresopalmira.com.co>; rcpublico@segurosmondial.com.co <rcpublico@segurosmondial.com.co>; segurosmundialsc@ig-online.com <segurosmundialsc@ig-online.com>; palmirasa1988@gmail.com <palmirasa1988@gmail.com>; notificacionesjudiciales@suramericana.com.co <notificacionesjudiciales@suramericana.com.co>**Asunto:** CONTESTACION DE EXCEPCIONES A EXPRESO PALMIRA-PALMIRA S.A., ENRIQUE LABIO Y SEGUROS MUNDIAL**POR FAVOR ENVIARME ACUSE DE RECIBIDO****MUCHAS GRACIAS**



Asesorías Jurídicas

Al derecho y con Dignidad Humana

Palmira Valle, Carrera 29 No. 23-42 Barrio Nuevo

Teléfonos 3176549111-3113002220-2765484

Correo electrónico: asesoriasjuridicaspaezespinosas2@hotmail.com

Señores

JUZGADO 2 CIVIL DEL CIRCUITO DE PALMIRA VALLE

J02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D.

REF. PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DEMANDANTE: LIBER HENRY RENGIFO Y DEBORA PEÑARANDA

DEMANDADOS: ENRIQUE LABIO Y OTROS

LLAMADO EN GARANTIA: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

RADICACION No. 76-520-31-03-002-2022-00114-00

NORA NIDIA PAEZ ESPINOSA, abogada en ejercicio, identificada con forme aparece al pie de firma, actuando en calidad de apoderada judicial de la parte demandante en el asunto de la referencia; a través del presente documento manifiesto que; teniendo en cuenta que el auto de fecha 27 de septiembre de 2023 ordeno correr traslado a la suscrita por secretaria y referente a las excepciones propuestas por el extremo pasivo ENRIQUE LABIO, TRANSPORTES EXPRESO PALMIRA S.A Y PALMIRA S.A y teniendo en cuenta que este auto se encuentra en firme después de haber sido apelado por la parte demandada, es entonces que procedo a remitir la contestación a las mismas, para que sean tenidas en cuenta en el momento procesal oportuno.

Atentamente,

NORA NIDIA PAEZ ESPINOSA

C.C. 66`722.133 DE TULUÀ V.

T.P. 105`760 DEL C.S DE LA J.



Asesorías Jurídicas

Al derecho y con Dignidad Humana

Palmira Valle, Carrera 29 No. 23-42 Barrio Nuevo

Teléfonos 3176549111-3113002220-2765484

Correo electrónico: asesoriasjuridicaspaezespinoza2@hotmail.com

Señores

JUZGADO 2 CIVIL DEL CIRCUITO DE PALMIRA VALLE

J02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D.

REF. PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DEMANDANTE: LIBER HENRY RENGIFO Y DEBORA PEÑARANDA

DEMANDADOS: ENRIQUE LABIO Y OTROS

LLAMADO EN GARANTIA: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

RADICACION No. 76-520-31-03-002-2022-00114-00

NORA NIDIA PAEZ ESPINOSA, abogada en ejercicio, identificada con forme aparece al pie de firma, actuando en calidad de apoderada judicial de la parte demandante en el asunto de la referencia; a través del presente documento procedo a dar contestación a las excepciones propuestas por los demandados Transportes expreso Palmira S.A y Palmira S.A, dentro del trámite procesal aquí surtido.

PRIMERA EXCEPCION.FALTA DE DEMOSTRACION DEL NEXO CAUSAL QUE CONSTITUYE LA BASE DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.

Esta excepción, considero no estar llamada a prosperar su Señoría por qué a través de las pruebas aportadas con la demanda y específicamente con el informe de tránsito, se puede establecer que la culpa del accidente que ocasiono la muerte al señor **CARLOS ARBEY RENGIFO PEÑARANDA**, fue directamente del señor **ENRIQUE LABIO**, conductor del vehículo de placas **TJW476** el cual por un giro irresponsable colisiono al ciclista produciéndole lesiones tan graves que finalmente causaron su muerte. Aquí no hubo un hecho diferente

al causado por el conductor del autobús Señor ENRIQUE LABIO Y como lo muestra el material probatorio, lo que se ratificara con las demás pruebas solicitadas en este caso como es la inspección judicial, la declaración de testigos vecinos del sector, entre otras. Quiere decir entonces que el nexo causal se da por la imprudencia del conductor el auto bus y cabe anotar de acuerdo a la comparación del extremo pasivo, quien debió tener más prudencia por la alta peligrosidad del vehículo en el que se movilizaba, fue el conductor del auto bus. Pues a diferencia de la bicicleta, su vehículo es motorizado, mas grande y de mayor impacto en la vía. Fallando en la prudencia y pericia que debió haber tenido en este caso; debemos tener en cuenta la velocidad permitida en la vía y si por lo menos hubiere ido atento y a una velocidad permitida para la zona que es incluso residencial y con cruces viales peligrosos, debió haberse percatado del ciclista, pero todo lo contrario, lo ignora o no lo vio, arrollándole y causando el resultado ya manifestado.

En esta excepción también manifiesta la parte demandada que “ tampoco se acredita el perjuicio propio sufrido por los demandantes con la ausencia de su hijo.”

En este caso se observan dos excepciones en una, pero a este punto se responde que, se hablan de perjuicios morales de unos padres que perdieron a su hijo en el fatal accidente de tránsito. Con todo respeto a quien hace este planteamiento debo manifestar que se infiere el dolor de los padres, es obvio puesto que su hijo quedo en un estado de agonía y de dolor, después de los hechos sucedidos, lo que no es posible poner en duda. Solo es ver su historial médico, las intervenciones que se le hicieron, el deceso de su cuerpo, el estado vegetativo en el que quedo después de estos hechos, su lesión craneana con derrame que penetra al tallo cerebral, las consecuencias de la traqueotomía por su condición comatosa por la cual se dificulta su respiración y su alimentación etc. Entonces esos son los perjuicios dolorosos asumidos por sus padres que en este plano trascienden a la demanda como perjuicios morales. No necesita esta apoderada probar más allá de lo que la realidad supera y nuestra jurisprudencia y ley los acoge como perjuicios morales, recuérdese que no hablamos de perseguir derechos pensionales o semejantes que nos exijan demostrar dependencia al respecto.

También manifiesta esta parte, que el causante murió por razones diferentes al accidente de tránsito, lo que se desvirtúa con la historia del paciente, indicándose en ella y desde el momento de los hechos sus múltiples lesiones,

pero fundamentalmente su lesión en el cráneo, como ya lo manifesté anteriormente con sangrado cerebral que fue hasta el tallo del cerebro, parodiándole un daño irreversible a su salud, teniendo que ser intervenido “a causa del accidente” como lo manifiesta la historia. Entonces invito a la parte demandada para revisar literalmente esta historia para el juicio que nos espera.

Aporto aparte de historia medica “... pag No. 8

24/2/2020
Por punción
Por canalización
N/A

Nombre de paciente: 16270354 - CARLOS HARVEY RENGIFO PEÑARANDA

No
Fístula arteriovenosa
N/A

PERIFÉRICOS CENTRAL
Cáteter venoso central (CVC)
Cáteter central de inserción periférica (PICC)
N/A

PLAN TERAPÉUTICO

MANEJO DE HERIDAS	CANTIDAD	TERAPIAS	CANTIDAD	OBSERVACION
TIPO I		Fisica	8	mes
TIPO II		Respiratoria	12	mes
TIPO III		Fonoaudiología	8	mes
TIPO IV		Ocupacional		
		Enteroestomal		

CUIDADOS BÁSICOS DOMICILIARIOS

Cuidador	HORAS TURNO	CANTIDAD DIAS
Auxiliar/Educación		

AYUDAS DX
EQUIPOS BIOMÉDICOS
INSUMOS Y SUMINISTROS
paquete de gastrostomía # 3 por 3 meses, paquete de traqueostomía # 3 por 3 meses, pañal largo talla L, 4 cambios diarios, 360 por 3 meses, almipio 500 gr, # 3 por 3 meses, recolector unistral talla m, # 12 para 3 meses, bolsa de cateto # 6 para 3 meses, (marzo-abril-mayo)

INTERCONSULTAS
MEDICAMENTOS
ANÁLISIS Y RECOMENDACIONES
paciente masculino de 55 años de edad, con antecedente de trauma craneo encefálico severo por accidente de tránsito el 1 de febrero 2020, con presencia de hemorragia subaracnoides en hemisferio cerebral izquierdo con hemisima subdural laminar, hemorragia subaracnoides en sistema de base izquierda, hipodensidad en mesencefalo y tallo con foco hemorrágico, con estado neurológico crítico, quien requirió de traqueostomía con pop el 9 febrero 2020 y gastrostomía pop el 10 febrero 2020 por otro lado con hipertermia que resolvió, y infección urinaria por e.coli tratada con piperazao, por lo cual solicitan homecare, para manejo multidisciplinar con terapia respiratoria, terapia fisica, valoración medica domiciliaria mensual e insumos, quien tiene formula de soporte nutricional pulmonar, hiperprotéica, hiperpotásica, 2 latas en bato por gastrostomía 3 veces al día, al momento paciente en compañía de familiares, quienes refiere que cursa con cuadro clínico de 3 días de evolución, consistente en altas térmicas cuantificadas entre 38.5 y 39.8, asociado a deposiciones líquidas mas de 2 deposiciones en 4 horas, sin moco sin sangre y lesiones en piel en region sacra, niega otra sintomatología, paciente al examen físico: alq: se valora paciente en bato, en compañía de familiares (padres adultos mayores y sobrinas), quien se encuentra en estado comatoso, al momento paciente en regulares condiciones generales, con glicemia 7.1/5, Monitorio, traqueostomía funcional con venturi de 35% con oxígeno a 7 litros por minuto, saturando 90%, gastrostomía funcional en signos de infección activa, con uricocond y sonda con presencia de orina clara, con hallazgos al examen físico descritos anteriormente se solicita curaciones básicas por enfermería 2 veces por semana, manejo de lesion dermica simple y prevenir lesiones mas extensas, de acuerdo a la condición clínica del paciente se da manejo multidisciplinar con terapia respiratoria para mejorar su capacidad pulmonar, terapia fisica 8 sesiones mensuales, para estimulación motora y evitar atrofia muscular, fonoaudiología para estimulación para recuperar la deglución, se solicita insumos para gastrostomía 1 paquete mensual, insumos para traqueostomía un paquete por mes, y cambio de uricocond cada 3 días, paciente en estado comatoso, por diagnósticos anteriormente mencionados, quien requiere uso de pañal talla L 4 cambios al día, con crema antipañal aplicarse 3 veces al día, para prevenir nuevas lesiones dermaticas, ademas se solicita educación del paciente por 5 días, con 2 horas por cada día, paciente con poca red de apoyo, quien depende de sus padres, los cuales son adultos mayores, con enfermedades de base y limitación para la movilidad.

DIAGNÓSTICOS Y ORDENAMIENTOS

Diagnóstico principal: #113 - HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA EN TALLO CEREBRAL
Diagnóstico relacionado 1: S065 - HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMÁTICA
Diagnóstico relacionado 2: S062 - TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

Diagnósticos asociados:
incontinencia mixta

Justificación Clínica / Meta Terapéutica
paciente en etapa de encamamiento, quien se encuentra en regulares condiciones generales, actualmente en estado comatoso, con diagnósticos anteriormente mencionados, con gastrostomía y traqueostomía funcional, quien requiere de uso permanente de pañal talla L 4 cambios al día y crema antipañal aplicarse 3 veces al día, - terapia fisica 8 sesiones al mes - terapia fonoaudiología 8 sesiones al mes - traqueostomía 12 sesiones al mes - curaciones básicas por enfermería 2 veces por semana

Jackiza Corrales Patiño
RM 1.113.654.025
Médico General

JACKIZA CORRALES (ADT PAL) • 1113654025
MÉDICO GENERAL
SE FIRMA ELECTRONICAMENTE

localhost/print.php

2/2

SEGUNDA. EXCEPCION DE FONDO. FALTA DE DEMOSTRACION DE LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE SE REQUIEREN PARA LA REARACION DEL DAÑO.

No puede ser llamada a prosperar esta excepción su señoría por cuanto mi demanda la encamine no solo por el fallecimiento del señor CARLOS ARBEY RENGIFO PEÑARANDA, sino también a demostrar la responsabilidad en los hechos que dieron origen a las lesiones y la muerte, atribuida al señor ENRIQUE LABIO, conductor del vehículo de placas TJW476 y ello lo hice con el informe de tránsito que da cuenta en su planimetría del trayecto de este vehículo, el recorrido hecho en la vía, el punto de impacto en la bicicleta y humanidad del causante, los daños que refiere uno y otro vehículo y la causal plasmada por el gen guarda encargado del caso, además haciendo una trazabilidad de estos hechos, con la historia medica de la víctima, sus lesiones, el estado de salud en el que quedo y finalmente su muerte a consecuencia de sus graves lesiones.

Es entonces a este extremo que le compete desvirtuar mis hechos fundamentos de derecho y mis pretensiones, lo que hasta el momento no ha hecho.

TERCERA EXCEPCION QUE LLAMO INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL Y DE LA CONSECUENTE OBLIGACION DE INDEMNIZAR

No esta llamada a prosperar esta excepción su señoría puesto que el cruce indebido fue realizado por el conductor del vehículo de placas TJW476 como lo muestra literalmente el informe de tránsito en su planimetría, sin lugar a dudas la parte demandada con su exposición en esta causal, no ha logrado demostrar lo contrario y tampoco ha probado causa diferente a la manifestada por la suscrita en demanda.

CUARTA EXCEPCION DE FONDO. CAUSA EXTRAÑA GENERADA POR CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA.

El llamado en garantía le da una interpretación al informe de tránsito y de acuerdo a la conveniencia de lo defendido, en pero en ninguna parte del informe se halla consignado si quiera indicio alguno que la responsabilidad en el accidente compete a la víctima, incluso en la planimetría dibujada por el

agente de tránsito que conoció del caso se puede observar el recorrido inicial y final del auto bus, su huella de arrastre y los daños ocasionados a su propio vehículo al impactar imprudentemente la humanidad de la víctima y en la bicicleta; también es importante detallar los daños de la bicicleta, la posición de estos daños tanto en el bus como en la bicicleta y las lesiones en el cuerpo de la víctima, incluso su posición final en la vía, todo ello su señoría da cuenta de la invasión del carril que hace imprudentemente el conductor del bus (huella de arrastre de las llantas del autobús) que inician desde la izquierda de la vía y finalizan al lado derecho de la cuadra y ese precisamente es el carril que venía ocupado el ciclista puesto que yacía ya en la vía después de salir de su casa a escasos metros del lugar del accidente, la que se encontraba al lado derecho de la vía. Si observamos la posición final del cuerpo de la víctima que quedo al lado izquierdo de la vía y además los daños del bus como son parabrisas, capo, frente a los daños de la bicicleta como o son llanta, Carter, rin trasero, lo cual nos indicara sin mayor esfuerzo de interpretación, que el bus invadió el carril por donde se movilizaba el ciclista impactándolo por la parte trasera y no lo contrario expuesto por la defensa; puesto que los daños de la bicicleta no se presentarían en su parte delantera. Además la posición final de la víctima al otro lado de la vía nos indica que fue lanzado por el conductor con el impacto veloz de su vehículo desde su parabrisas el cual termino averiado. Debemos tener en cuenta que el conductor de la bicicleta venia aorillado al lado derecho de la vida, y con forme lo señala la norma, pero es precisamente al lado derecho de la vía que lo impacta el conductor del autobús.

Para probar esta contestación téngase en cuenta su señoría informe de tránsito y si lo considera necesario, solicito desde este momento prueba técnica de autoridad pericial de tránsito y transporte de palmira Valle, para ello solicito se oficie a la secretaria de tránsito y transporte de esta ciudad para que se nombre un perito especialista en planimetría y accidentalidad que rinda su informe al respecto de este caso, de otro lado podemos pedir el peritaje de daños de los vehículos, todo ello lo que reposa en la fiscalía de palmira Valle. Seccional 147 en proceso radicado bajo en No 765206000180202000601.

QUINTA EXCEPCION QUE DENOMINO COBRO EXCESIVO DE PERJUCIOS. EQUIVOCADA TASACION DE LUCRO CESANTE.

Esta excepción su señoría no debe ser llamada a prosperar por cuanto, pese a que no se aportó inicialmente prueba de la actividad económica del demandado, su cálculo se hizo sobre la base de un salario mínimo legal vigente, situación está que acogen las altas cortes para la tasación de este tipo de perjurios y en todo caso ello no fue más allá de lo permitido por ley. De otro lado debe promediarse el rango de vida de la víctima en Colombia para realizar la tasación de este tipo de perjuicios pues es el causante el que trabajaba para aportar al hogar, no sus padres. La jurisprudencia aportada no demuestra lo contrario y más bien direcciona a que lo pedido esta ajustado a la ley.

Al entendido del articulo citado y subrayado, la corte se inhibe de su pronunciamiento en jurisprudencia C-965-02 de 2003

Para desvirtuar esta excepción se citarán testigos

EXCEPCION SUBSIDIARIA CONCURRENCIA DE CAUSAS Y -O REDUCCION DE CULPAS

Esta excepción su Señoría no está llamada a prosperar porque su autor la ha apoyado en la culpa de la víctima, queriendo dar una interpretación equivocada al informe de tránsito y de acuerdo a su conveniencia; por otro lado, no ha aportado prueba alguna para demostrar que la responsabilidad del daño jurídico compete al causante. Es reiterativa toda su exposición a lo largo de sus excepciones que encauso en la misma teoría de la culpa de la víctima, cuando el informe de tránsito demuestra claramente la culpabilidad del conductor del auto bus. Señor ENRIQUE LABIO

He pedido a su señoría que en caso que se requiera, se nombre un perito de la secretaria de movilidad de Palmira Valle, para que haga una interpretación objetiva de dicho informe además de la ratificación de los agentes de tránsito que elaboraron dicho informe, además de la inspección judicial que es de absoluto derecho para la claridad de este caso

PRUEBAS SOLICITADAS

PRUEBA TECNICA o PERICIAL. Solicito de su despacho se nombre perito de tránsito y transporte Palmira Valle, especialista en accidentalidad y

planimetría, para que con las pruebas existentes, nos entregue un peritaje al caso referido, para ello solicito se oficie a la oficina de Tránsito y transporte Palmira Valle a fin de que cumpla con esta solicitud. Los oficios a mi cargo.

TESTIMONIALES.

- 1) DECLARACION DEL AGENTE DE TRANSITO WILDER A. MARTINEZ IDENTIFICADO CON LA PLACA 010 Y WILLI FERNANDEZ BENAVIDEZ IDENTIFICADO CON LA PLACA 340, con el fin de aclarar el informe de tránsito y aportar más información al respecto de este caso, solicito se cite y haga comparecer a este despacho a los agentes de tránsito mencionados, para lo cual piso se oficie a la oficina de tránsito y transporte de Palmira Valle para lo de ley. Los oficios mi cargo.
- 2) Solicito se llame a declarar a las siguientes personas, quienes son vecinos del sector y con conocieron de los hechos aquí demandados para que declaren acerca de las circunstancias de tiempo modo y lugar en que estos ocurrieron. También declararan acerca del conocimiento que tienen con los demandantes y la víctima y además si conocían o no del trabajo que realizaba el señor CARLOS ARBEY RENGIFO PEÑARANDA con los cual solventaba la economía del hogar y a sus padres. Entre otras declaraciones propias de este proceso.
1. LUIS ALFONSO GOMEZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 16.256.999, dirección para notificar en la carrera 34 # 53-29, cel. No. 3208483681-3137577158. Correo electrónico: luisagomez@gmail.com
2. LUZ ELBA TARAZONA CANDELO, identificada con cedula de ciudadanía No. 29.667.291, dirección para notificar en la carrera 38 # 40-75, cel.No. 3136449313. Correo electrónico: luzelbatarazona@gmail.com
3. JOSE HERIBERTO CEBALLOS CASTAÑEDA, identificado con cedula de ciudadanía No. 16.265.708, dirección para notificar en la carrera 38 # 40-97, cel. No. 3106457153. Correo electrónico: josehceballos@gmail.com.

4. ULISES ESTRADA VALENCIA identificado con cedula de ciudadanía No. 94.327.951, dirección para notificar en la Calle 41 # 39-24 B/ La Emilia cel. No. 31303010604. Correo electrónico: ulisesestrada@gmail.com

OFICIOS

Solcito se oficie al E.S.E HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO de Palmira Valle y a la CLINICA PALMA REAL de Palmira Valle para que se remita a este despacho historia completa a partir del día 1 de febrero de 2020 fecha del accidente hasta el deceso del accidentado CARLOS ARBEY RENGIFO PEÑARANDA. Oficios a mi cargo.

ANEXOS

HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR CARLOS ARBEY RENGIFO PEÑARANDA

Respetuosamente,



NORA NIDIA PAEZ ESPINOSA
C.C. No. 66.722.133 de Tuluá
T.P. No. 105.760 del C.S. de la J.



Clínica Palma Real

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 21/febrero/2020 05:31 p. m.

Médico: 1116247059

Información Paciente: CARLOS HARVEY PENSARANDA

Tipo Documento: Cédula Ciudadanía

E.P.S.: 13-17

Edad: 56 Años 18 Meses 14 Días

Fecha de Ingreso: 7/02/2020 8:11:02 a. m.

Estado Paciente: VIVO

Fecha Egreso: 21/febrero/2020 05:31 p. m.

Motivo Consulta: Ninguno

Enfermedad Actual: Ninguna

EPICRISIS PARCIAL

Nº72251

Registrado

Médicos: 1116247059

Tipo Paciente: Otro

Sexo: Masculino

F. Nacimiento: 28/05/1963

Fecha de Ingreso: 7/02/2020 8:11:02 a. m.

Estado Paciente: VIVO

Fecha Egreso: 21/febrero/2020 05:31 p. m.

Motivo Consulta: Ninguno

Enfermedad Actual: Ninguna

PACIENTE DE 56 AÑOS, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, QUIEN INGRESA A URGENCIAS EL DÍA 01-02-2020, POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE HORAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRANSITO, QUIEN SE DESPLAZABA EN CALIDAD DE CONDUCTOR (BICICLETA), QUIEN COLISIONA CON BUSETA, OCASIONANDO: TRAUMA CRANEO ENCEFALICO SEVERO, SE DIERA EN REHABILITACION, SE EVIDENCIA GLASGOW 7/15, SE INDICA INTUBACIÓN OROTRAQUEAL, ADEMÁS SE REALIZA HEMATOMA SUBDURAL, AGUDO, IZQUIERDO, CON H.S. CISTERNAS DE LA BASE APRETADAS, SISTEMA VENTRICULAR NO DESPLAZADO, TAC CERVICAL NORMAL, SE TIENE GLASGOW 14/15 POR INESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SE REALIZA TAC CEREBRAL DE CONTROL, MUESTRA DISMINUCIÓN DEL HEMATOMA SUBDURAL, NO DESVIACIÓN DE LA LÍNEA MEDIA, CONTUSIÓN EN ÁREA MOTORA DERECHA, DURANTE SU ESTANCIA EN UCI, PRESENTA CUADRO FEBRIL, SE INICIA MANEJO ANTIPYRÉTICO, SIN MEJORA, NEUROLÓGICA, NO APERTURA OCULAR, RETIRA AL ESTIMULO DOLOROSO, SE DISEÑA TRAQUEOSTOMÍA 09-02-2020 Y GASTROSTOMÍA 14-02-2020, SE INDICA HOME CARE PARA CONTINUAR MANEJO ANTIEMÉTICO (PENDIENTE), SE HOSPIITALIZA PARA CONTINUAR MANEJO INTRAHOSPITALARIO, ENCUENTRO PACIENTE EN CÁMARA, EXAMEN FÍSICO: OTORRINOLINGUALES HÚMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS, TRAQUEOSTOMÍA FUNCIONAL, TORAX SIMÉTRICO SIN TRAJES O DEFORMIDADES, CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, PERISTALTISMO POSITIVO, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA, NO SE PALPA MASA, NI MEGALIA, EXTREMIDADES SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR <SEG, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, GENITOURINARIO: PURO PERCUSIÓN NEGATIVA, SE OMITE REVISIÓN DE GENITALES, SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: DEFICIT MOTOR.

Revisión del Sistema:

Índice Med/Condición:

Estado Ingreso:

Antecedentes:

Result. Precoordinación:

Condición Salud:

Indicaciones Paciente:

Examen Físico:

Justificación:

Resultados Examen:

Justificación Muerte:

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	DIAGNÓSTICOS	NOMBRE	HC
Ingreso/Relacionado	M13	HEMORRAGIA INTRACRANEAL EN TALLO CEREBRAL		<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	R500	FEBRE CON ESCALOFRIO		<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S028	TRAUMATISMO CEREBRAL EN TALLO CEREBRAL		<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S062	TRAUMATISMO CEREBRAL EN TALLO CEREBRAL		<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S063	TRAUMATISMO CEREBRAL EN TALLO CEREBRAL		<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S065	TRAUMATISMO CEREBRAL EN TALLO CEREBRAL		<input checked="" type="checkbox"/>

LICENCIADO A: [CLINICA PALMA REAL S.A.S.] NIT [900699086-8]

Página 1/7

Usuario: 1116247059

Fecha Documento: 21/febrero/2020 05:31 p. m.

Médico: 1116247059

Información Paciente: CARLOS HARVEY PENSARANDA

Tipo Documento: Cédula Ciudadanía

E.P.S.: 13-17

Edad: 56 Años 18 Meses 14 Días

Fecha de Ingreso: 7/02/2020 8:11:02 a. m.

Estado Paciente: VIVO

Fecha Egreso: 21/febrero/2020 05:31 p. m.

Motivo Consulta: Ninguno

Enfermedad Actual: Ninguna

PLAN/ANÁLISIS

PACIENTE CON TCE SEVERO CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE IZQUIERDA, HIPODENSIDAD EN MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO, CON ESTADO NEUROLÓGICO CRÍTICO PUES SU GLASGOW NO HA MEJORADO Pese a INTERVENCIONES MEDICAS, MANEJO CON SIN HIPERTONICA QUE YA RESOLVO Y UNA IVU POR ECOLITRATADO CON PIPTAZO, SIN EMBARCO EL ÚLTIMO HEMOGRAMA QUE LE TOMARON TENIA LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, POR SU ESTADO NEUROLÓGICO SE REALIZO TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA AL VALORAR PACIENTE LO CUENTRO COMATOSO CON GLASGOW 7/15, LIGERAMENTE TAQUIPNEICO, SIN SOBREGREGADOS, POR LO CUAL CONSIDERO TOMA DE HEMOGRAMA, PCR, IONOGRAMA, CREATININA, BUN, PENDIENTE VALORACION POR NEUROCIROLOGIA, SE AJUSTA OMEPRAZOL, SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

15/02/2020 12:57 a. m. DE LA CUZ SAAVEDRA NATALLA

ME NOVEDAD MEDICA ***

INDICA CURVA TECNICA Y ADMINISTRAR AHORA DOSIS DE DIPRONA 1 GRAMO, RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL

15/02/2020 12:24 p. m. BARBOSA MILTON MARINO

PACIENTE CON ESTADO NEUROLÓGICO ESTACIONARIO

NOCO EG 7 ANISOCORIA

CARDIO SINUSAL

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE

ANÁLISIS Y PLAN PACIENTE SE SOLICITA HOME CARE PARA MANEJO EN CASA CONTINUAR SOPORTE METABOLICO Y BALANCEADO, TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIO.

15/02/2020 04:35 p. m. ZUÑIGA RONCANCIO EDWIN FABIAN

PLAN/ANÁLISIS: PACIENTE DE 56 AÑOS, EN EL MOMENTO ESTABLE EN SU CONDICION, NO NUEVA SINTOMATOLOGIA, PENDIENTE RESPUESTA DE HOME CARE PARA DEFINIR EGRESSO, SE PASA REVISTA CON EL DR CABRERA INTERNISTA DE TURNO QUIEN DECIDE CONTINUAR HOSPITALIZADO, DIETA, TAPON URETERALIZADO, PENDIENTE HOME CARE, CONTINUAR TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO, CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS, PACIENTE Y FAMILIAR ACEPTA CONDUCTA MEDICA.

15/02/2020 10:53 p. m. VICTORIA GAVIRIA SEBASTIAN SANTIAGO

PLAN/ANÁLISIS

PACIENTE CON TCE SEVERO CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE IZQUIERDA, HIPODENSIDAD EN MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO, CON ESTADO NEUROLÓGICO CRÍTICO PUES SU GLASGOW NO HA MEJORADO Pese a INTERVENCIONES MEDICAS, MANEJO CON SIN HIPERTONICA QUE YA RESOLVO Y UNA IVU POR ECOLITRATADO CON PIPTAZO, SIN EMBARCO EL ÚLTIMO HEMOGRAMA QUE LE TOMARON TENIA LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, POR SU ESTADO NEUROLÓGICO SE REALIZO TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA AL VALORAR PACIENTE LO CUENTRO COMATOSO CON GLASGOW 7/15, LIGERAMENTE TAQUIPNEICO, SIN SOBREGREGADOS, POR LO CUAL CONSIDERO TOMA DE HEMOGRAMA, PCR, IONOGRAMA, CREATININA, BUN, PENDIENTE VALORACION POR NEUROCIROLOGIA, SE AJUSTA OMEPRAZOL, SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

15/02/2020 10:54 p. m. VICTORIA GAVIRIA SEBASTIAN SANTIAGO

PLAN/ANÁLISIS

PACIENTE CON TCE SEVERO CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE IZQUIERDA, HIPODENSIDAD EN MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO, CON ESTADO NEUROLÓGICO CRÍTICO PUES SU GLASGOW NO HA MEJORADO Pese a INTERVENCIONES MEDICAS, MANEJO CON SIN HIPERTONICA QUE YA RESOLVO Y UNA IVU POR ECOLITRATADO CON PIPTAZO, SIN EMBARCO EL ÚLTIMO HEMOGRAMA QUE LE TOMARON TENIA LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, POR SU ESTADO NEUROLÓGICO SE REALIZO TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA AL VALORAR PACIENTE LO CUENTRO COMATOSO CON GLASGOW 7/15, LIGERAMENTE TAQUIPNEICO, SIN SOBREGREGADOS, POR LO CUAL CONSIDERO TOMA DE HEMOGRAMA, PCR, IONOGRAMA, CREATININA, BUN, PENDIENTE VALORACION POR NEUROCIROLOGIA, SE AJUSTA OMEPRAZOL, SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

15/02/2020 10:54 p. m. VICTORIA GAVIRIA SEBASTIAN SANTIAGO

PLAN/ANÁLISIS

PACIENTE CON TCE SEVERO CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE IZQUIERDA, HIPODENSIDAD EN MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO, CON ESTADO NEUROLÓGICO CRÍTICO PUES SU GLASGOW NO HA MEJORADO Pese a INTERVENCIONES MEDICAS, MANEJO CON SIN HIPERTONICA QUE YA RESOLVO Y UNA IVU POR ECOLITRATADO CON PIPTAZO, SIN EMBARCO EL ÚLTIMO HEMOGRAMA QUE LE TOMARON TENIA LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, POR SU ESTADO NEUROLÓGICO SE REALIZO TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA AL VALORAR PACIENTE LO CUENTRO COMATOSO CON GLASGOW 7/15, LIGERAMENTE TAQUIPNEICO, SIN SOBREGREGADOS, POR LO CUAL CONSIDERO TOMA DE HEMOGRAMA, PCR, IONOGRAMA, CREATININA, BUN, PENDIENTE VALORACION POR NEUROCIROLOGIA, SE AJUSTA OMEPRAZOL, SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

15/02/2020 10:54 p. m. VICTORIA GAVIRIA SEBASTIAN SANTIAGO

PLAN/ANÁLISIS

PACIENTE CON TCE SEVERO CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE IZQUIERDA, HIPODENSIDAD EN MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO, CON ESTADO NEUROLÓGICO CRÍTICO PUES SU GLASGOW NO HA MEJORADO Pese a INTERVENCIONES MEDICAS, MANEJO CON SIN HIPERTONICA QUE YA RESOLVO Y UNA IVU POR ECOLITRATADO CON PIPTAZO, SIN EMBARCO EL ÚLTIMO HEMOGRAMA QUE LE TOMARON TENIA LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, POR SU ESTADO NEUROLÓGICO SE REALIZO TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA AL VALORAR PACIENTE LO CUENTRO COMATOSO CON GLASGOW 7/15, LIGERAMENTE TAQUIPNEICO, SIN SOBREGREGADOS, POR LO CUAL CONSIDERO TOMA DE HEMOGRAMA, PCR, IONOGRAMA, CREATININA, BUN, PENDIENTE VALORACION POR NEUROCIROLOGIA, SE AJUSTA OMEPRAZOL, SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

15/02/2020 10:54 p. m. VICTORIA GAVIRIA SEBASTIAN SANTIAGO

PLAN/ANÁLISIS

PACIENTE CON TCE SEVERO CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE IZQUIERDA, HIPODENSIDAD EN MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO, CON ESTADO NEUROLÓGICO CRÍTICO PUES SU GLASGOW NO HA MEJORADO Pese a INTERVENCIONES MEDICAS, MANEJO CON SIN HIPERTONICA QUE YA RESOLVO Y UNA IVU POR ECOLITRATADO CON PIPTAZO, SIN EMBARCO EL ÚLTIMO HEMOGRAMA QUE LE TOMARON TENIA LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, POR SU ESTADO NEUROLÓGICO SE REALIZO TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA AL VALORAR PACIENTE LO CUENTRO COMATOSO CON GLASGOW 7/15, LIGERAMENTE TAQUIPNEICO, SIN SOBREGREGADOS, POR LO CUAL CONSIDERO TOMA DE HEMOGRAMA, PCR, IONOGRAMA, CREATININA, BUN, PENDIENTE VALORACION POR NEUROCIROLOGIA, SE AJUSTA OMEPRAZOL, SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

15/02/2020 10:54 p. m. VICTORIA GAVIRIA SEBASTIAN SANTIAGO

PLAN/ANÁLISIS

PACIENTE CON TCE SEVERO CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE IZQUIERDA, HIPODENSIDAD EN MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO, CON ESTADO NEUROLÓGICO CRÍTICO PUES SU GLASGOW NO HA MEJORADO Pese a INTERVENCIONES MEDICAS, MANEJO CON SIN HIPERTONICA QUE YA RESOLVO Y UNA IVU POR ECOLITRATADO CON PIPTAZO, SIN EMBARCO EL ÚLTIMO HEMOGRAMA QUE LE TOMARON TENIA LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, POR SU ESTADO NEUROLÓGICO SE REALIZO TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA AL VALORAR PACIENTE LO CUENTRO COMATOSO CON GLASGOW 7/15, LIGERAMENTE TAQUIPNEICO, SIN SOBREGREGADOS, POR LO CUAL CONSIDERO TOMA DE HEMOGRAMA, PCR, IONOGRAMA, CREATININA, BUN, PENDIENTE VALORACION POR NEUROCIROLOGIA, SE AJUSTA OMEPRAZOL, SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

15/02/2020 10:54 p. m. VICTORIA GAVIRIA SEBASTIAN SANTIAGO

PLAN/ANÁLISIS

PACIENTE CON TCE SEVERO CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE IZQUIERDA, HIPODENSIDAD EN MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO, CON ESTADO NEUROLÓGICO CRÍTICO PUES SU GLASGOW NO HA MEJORADO Pese a INTERVENCIONES MEDICAS, MANEJO CON SIN HIPERTONICA QUE YA RESOLVO Y UNA IVU POR ECOLITRATADO CON PIPTAZO, SIN EMBARCO EL ÚLTIMO HEMOGRAMA QUE LE TOMARON TENIA LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, POR SU ESTADO NEUROLÓGICO SE REALIZO TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA AL VALORAR PACIENTE LO CUENTRO COMATOSO CON GLASGOW 7/15, LIGERAMENTE TAQUIPNEICO, SIN SOBREGREGADOS, POR LO CUAL CONSIDERO TOMA DE HEMOGRAMA, PCR, IONOGRAMA, CREATININA, BUN, PENDIENTE VALORACION POR NEUROCIROLOGIA, SE AJUSTA OMEPRAZOL, SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

15/02/2020 10:54 p. m. VICTORIA GAVIRIA SEBASTIAN SANTIAGO

PLAN/ANÁLISIS

PACIENTE CON TCE SEVERO CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE IZQUIERDA, HIPODENSIDAD EN MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO, CON ESTADO NEUROLÓGICO CRÍTICO PUES SU GLASGOW NO HA MEJORADO Pese a INTERVENCIONES MEDICAS, MANEJO CON SIN HIPERTONICA QUE YA RESOLVO Y UNA IVU POR ECOLITRATADO CON PIPTAZO, SIN EMBARCO EL ÚLTIMO HEMOGRAMA QUE LE TOMARON TENIA LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, POR SU ESTADO NEUROLÓGICO SE REALIZO TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA AL VALORAR PACIENTE LO CUENTRO COMATOSO CON GLASGOW 7/15, LIGERAMENTE TAQUIPNEICO, SIN SOBREGREGADOS, POR LO CUAL CONSIDERO TOMA DE HEMOGRAMA, PCR, IONOGRAMA, CREATININA, BUN, PENDIENTE VALORACION POR NEUROCIROLOGIA, SE AJUSTA OMEPRAZOL, SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

15/02/2020 10:54 p. m. VICTORIA GAVIRIA SEBASTIAN SANTIAGO

PLAN/ANÁLISIS

PACIENTE CON TCE SEVERO CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE IZQUIERDA, HIPODENSIDAD EN MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO, CON ESTADO NEUROLÓGICO CRÍTICO PUES SU GLASGOW NO HA MEJORADO Pese a INTERVENCIONES MEDICAS, MANEJO CON SIN HIPERTONICA QUE YA RESOLVO Y UNA IVU POR ECOLITRATADO CON PIPTAZO, SIN EMBARCO EL ÚLTIMO HEMOGRAMA QUE LE TOMARON TENIA LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, POR SU ESTADO NEUROLÓGICO SE REALIZO TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA AL VALORAR PACIENTE LO CUENTRO COMATOSO CON GLASGOW 7/15, LIGERAMENTE TAQUIPNEICO, SIN SOBREGREGADOS, POR LO CUAL CONSIDERO TOMA DE HEMOGRAMA, PCR, IONOGRAMA, CREATININA, BUN, PENDIENTE VALORACION POR NEUROCIROLOGIA, SE AJUSTA OMEPRAZOL, SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

15/02/2020 10:54 p. m. VICTORIA GAVIRIA SEBASTIAN SANTIAGO

PLAN/ANÁLISIS

PACIENTE CON TCE SEVERO CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE IZQUIERDA, HIPODENSIDAD EN MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO, CON ESTADO NEUROLÓGICO CRÍTICO PUES SU GLASGOW NO HA MEJORADO Pese a INTERVENCIONES MEDICAS, MANEJO CON SIN HIPERTONICA QUE YA RESOLVO Y UNA IVU POR ECOLITRATADO CON PIPTAZO, SIN EMBARCO EL ÚLTIMO HEMOGRAMA QUE LE TOMARON TENIA LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, POR SU ESTADO NEUROLÓGICO SE REALIZO TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA AL VALORAR PACIENTE LO CUENTRO COMATOSO CON GLASGOW 7/15, LIGERAMENTE TAQUIPNEICO, SIN SOBREGREGADOS, POR LO CUAL CONSIDERO TOMA DE HEMOGRAMA, PCR, IONOGRAMA, CREATININA, BUN, PENDIENTE VALORACION POR NEUROCIROLOGIA, SE AJUSTA OMEPRAZOL, SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

15/02/2020 10:54 p. m. VICTORIA GAVIRIA SEBASTIAN SANTIAGO

PLAN/ANÁLISIS

PACIENTE CON TCE SEVERO CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE IZQUIERDA, HIPODENSIDAD EN MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO, CON ESTADO NEUROLÓGICO CRÍTICO PUES SU GLASGOW NO HA MEJORADO Pese a INTERVENCIONES MEDICAS, MANEJO CON SIN HIPERTONICA QUE YA RESOLVO Y UNA IVU POR ECOLITRATADO CON PIPTAZO, SIN EMBARCO EL ÚLTIMO HEMOGRAMA QUE LE TOMARON TENIA LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, POR SU ESTADO NEUROLÓGICO SE REALIZO TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA AL VALORAR PACIENTE LO CUENTRO COMATOSO CON GLASGOW 7/15, LIGERAMENTE TAQUIPNEICO, SIN SOBREGREGADOS, POR LO CUAL CONSIDERO TOMA DE HEMOGRAMA, PCR, IONOGRAMA, CREATININA, BUN, PENDIENTE VALORACION POR NEUROCIROLOGIA, SE AJUSTA OMEPRAZOL, SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

15/02/2020 10:54 p. m. VICTORIA GAVIRIA SEBASTIAN SANTIAGO

PLAN/ANÁLISIS

PACIENTE CON TCE SEVERO CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE IZQUIERDA, HIPODENSIDAD EN MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO, CON ESTADO NEUROLÓGICO CRÍTICO PUES SU GLASGOW NO HA MEJORADO Pese a INTERVENCIONES MEDICAS, MANEJO CON SIN HIPERTONICA QUE YA RESOLVO Y UNA IVU POR ECOLITRATADO CON PIPTAZO, SIN EMBARCO EL ÚLTIMO HEMOGRAMA QUE LE TOMARON TENIA LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, POR SU ESTADO NEUROLÓGICO SE REALIZO TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA AL VALORAR PACIENTE LO CUENTRO COMATOSO CON GLASGOW 7/15, LIGERAMENTE TAQUIPNEICO, SIN SOBREGREGADOS, POR LO CUAL CONSIDERO TOMA DE HEMOGRAMA, PCR, IONOGRAMA, CREATININA, BUN, PENDIENTE VALORACION POR NEUROCIROLOGIA, SE AJUSTA OMEPRAZOL, SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

15/02/2020 10:54 p. m. VICTORIA GAVIRIA SEBASTIAN SANTIAGO

PLAN/ANÁLISIS

PACIENTE CON TCE SEVERO CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE IZQUIERDA, HIPODENSIDAD EN MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO, CON ESTADO NEUROLÓGICO CRÍTICO PUES SU GLASGOW NO HA MEJORADO Pese a INTERVENCIONES MEDICAS, MANEJO CON SIN HIPERTONICA QUE YA RESOLVO Y UNA IVU POR ECOLITRATADO CON PIPTAZO, SIN EMBARCO EL ÚLTIMO HEMOGRAMA QUE LE TOMARON TENIA LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, POR SU ESTADO NEUROLÓGICO SE REALIZO TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA AL VALORAR PACIENTE LO CUENTRO COMATOSO CON GLASGOW 7/15, LIGERAMENTE TAQUIPNEICO, SIN SOBREGREGADOS, POR LO CUAL CONSIDERO TOMA DE HEMOGRAMA, PCR, IONOGRAMA, CREATININA, BUN, PENDIENTE VALORACION POR NEUROCIROLOGIA, SE AJUSTA OMEPRAZOL, SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

15/02/2020 10:54 p. m. VICTORIA GAVIRIA SEBASTIAN SANTIAGO

PLAN/ANÁLISIS

PACIENTE CON TCE SEVERO CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE IZQUIERDA, HIPODENSIDAD EN MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO, CON ESTADO NEUROLÓGICO CRÍTICO PUES SU GLASGOW NO HA MEJORADO Pese a INTERVENCIONES MEDICAS, MANEJO CON SIN HIPERTONICA QUE YA RESOLVO Y UNA IVU POR ECOLITRATADO CON PIPTAZO, SIN EMBARCO EL ÚLTIMO HEMOGRAMA QUE LE TOMARON TENIA LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, POR SU ESTADO NEUROLÓGICO SE REALIZO TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA AL VALORAR PACIENTE LO CUENTRO COMATOSO CON GLASGOW 7/15, LIGERAMENTE TAQUIPNEICO, SIN SOBREGREGADOS, POR LO CUAL CONSIDERO TOMA DE HEMOGRAMA, PCR, IONOGRAMA, CREATININA, BUN, PENDIENTE VALORACION POR NEUROCIROLOGIA, SE AJUSTA OMEPRAZOL, SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

15/02/2020 10:54 p. m. VICTORIA GAVIRIA SEBASTIAN SANTIAGO

PLAN/ANÁLISIS

PACIENTE CON TCE SEVERO CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE IZQUIERDA, HIPODENSIDAD EN MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO, CON ESTADO NEUROLÓGICO CRÍTICO PUES SU GLASGOW NO HA MEJORADO Pese a INTERVENCIONES MEDICAS, MANEJO CON SIN HIPERTONICA QUE YA RESOLVO Y UNA IVU POR ECOLITRATADO CON PIPTAZO, SIN EMBARCO EL ÚLTIMO HEMOGRAMA QUE LE TOMARON TENIA LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, POR SU ESTADO NEUROLÓGICO SE REALIZO TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA AL VALORAR PACIENTE LO CUENTRO COMATOSO CON GLASGOW 7/15, LIGERAMENTE TAQUIPNEICO, SIN SOBREGREGADOS, POR LO CUAL CONSIDERO TOMA DE HEMOGRAMA, PCR, IONOGRAMA, CREATININA, BUN, PENDIENTE VALORACION POR NEUROCIROLOGIA, SE AJUSTA OMEPRAZOL, SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

15/02/2020 10:54 p. m. VICTORIA GAVIRIA SEBASTIAN SANTIAGO

PLAN/ANÁLISIS

PACIENTE CON TCE SEVERO CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE IZQUIERDA, HIPODENSIDAD EN MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO, CON ESTADO NEUROLÓGICO CRÍTICO PUES SU GLASGOW NO HA MEJORADO Pese a INTERVENCIONES MEDICAS, MANEJO CON SIN HIPERTONICA QUE YA RESOLVO Y UNA IVU POR ECOLITRATADO CON PIPTAZO, SIN EMBARCO EL ÚLTIMO HEMOGRAMA QUE LE TOMARON TENIA LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, POR SU ESTADO NEUROLÓGICO SE REALIZO TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA AL VALORAR PACIENTE LO CUENTRO COMATOSO CON GLASGOW 7/15, LIGERAMENTE TAQUIPNEICO, SIN SOBREGREGADOS, POR LO CUAL CONSIDERO TOMA DE HEMOGRAMA, PCR, IONOGRAMA, CREATININA, BUN, PENDIENTE VALORACION POR NEUROCIROLOGIA, SE AJUSTA OMEPRAZOL, SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

NEUROCIRUGIA EG 7

CIELO TRAQUETOMIA LIMPIA

TORAX SIN DIFICULTAD

ABDOMEN BLANDO TOLERANDO SU NET

ANALISIS Y PLANA PACIENTE POR SERVICION DE NEUROCIRUGIA. SIN INDICACION MANEJO AHORA POR SU EPS MANEJO RECUPERAR FISIOTERAPIA RESPIRATORIA. SE DA EGRESO MANEJO POR HOME CARE. CONSIDERO NO ANTIBIOTICO. PACIENTE PROCALCITONINA NEGATIVA SIN LEUCOCITOSIS PCR 13 HG 9 METABOLICO ELECTROLITOR NORMALES. CAMBIO DE SITO VENO PUNCIÓN

SE CIERA MANEJO POR NEUROCIRUGIA

16/02/2020 02:23 p.m. MARIN SARAY

Paciente de 46 años, con trauma craneoencefálico severo con secuelas. Con dependencia de cuidados para manejo diario. Con evolución clínica estacionaria. A noche con altas termicas por lo que se indica control de parámetros con hemograma sin leucocitos, PCR sin cambios respecto a control previo. electrolitos con hipocalcemia leve y procalcitonina en 0.3 negativa. Tiene pendiente reporte de hemocultivos. Adicionalmente con Rx de tórax con presencia de infiltrados paracardiales derechos. Se indica manejo con terapia respiratoria y control de parámetros. En caso de persistir con altas termicas considerar foco infeccioso de origen respiratorio e iniciar cubrimiento antibiótico. Hoy con egreso por Neurocirugía. Tiene pendiente respuesta de Home Care de su EPS

17/02/2020 02:54 p.m. DE LA CUIZ SANVEDRA NATALLA

ANÁLISIS PLAN: PACIENTE CON TCE SEVERO CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE IZQUIERDA. HIPODENSIDAD EN MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO. CON ESTADO NEUROLÓGICO CRÍTICO PUES SU GLASSOW NO HA MEJORADO Pese a INTERVENCIONES MEDICAS. NEUROCIRUGIA INDICA QUE NO HAY MAS OPCIONES NEUROLÓGICAS Y DAN EGRESO POR ESPECIALIDAD. ADEMÁS CURSO CON HIPERTENSIÓN SEVERA SECUNDARIA AL MANEJO CON SIN HIPERTENSIÓN QUE YA RESOLVO Y UNA INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS POR ECOLI TRADIDA CON PIPAZO. ATER SE SOLICITA PARACETOL CON HB 9.4 HTO 28.7 LEU 8946 NEU 84.7% PLT 925 000. IONOGRAMA K 3.32 NA 135 CL 92. PACIENTE PRESENTA PICOS FEBRILES POR LO QUE SE POLICULTIVO HASTA EL MOMENTO NEGATIVOS LAS PRIMERAS 24 HORAS. SE VALORO EN CONJUNTO CON INTERNISTA DE TURNO QUE BIEN INDICA ESPERAR REPORTE DE CULTIVOS CONTINUAR CON TERAPIA RESPIRATORIA Y HACER CORRECCIÓN DE HIPERALEMIA CON SOLUCIÓN POR ARIZANTE CON DAD 5% 2500-5 UI INSULINA CRISTALINA PASAR EN 45 MIN. GLICO DE CONTROL AL TERMINAR INFUSION Y CONTROL CADA 4 HORAS. SE SOLICITA IONOGRAMA DE CONTROL Y CONTINUAR RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL. SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A COMPANIANTE QUE QUIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

17/02/2020 10:14 p.m. BARBOSA MELTON MARINO

PACIENTE ESTACIONARIO COGNICION INBIA

EG 7

CARDIO SINUSAL

GASTROSTOMIA LIMPIA

ANALISIS YU PLANA PACIENTE SE CIERRA MANEJO POR NEUROCIRUGIA. CUIDADO HOME CARE

18/02/2020 12:50 p.m. MILLAN CASTRO MARCO ANTONIO

PLAN DE ATENCION INTEGRAL

PACIENTE CON TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO POR ACCIDENTE DE TRANSITO LA CUAL HA QUEDADO CON LESION AXONAL DIFUSA. EN ESTADO COMATOSO SE LE ESTA TRAMITANDO MANEJO POR HOME CARE (YA SE ENVIO LAS INDICACIONES) POR AHORA CONTINUARA CON IGUAL MANEJO

19/02/2020 03:35 p.m. MARIN SARAY

Paciente de 56 años, hospitalizado por politraumatismo en accidente de tránsito con trauma craneoencefálico severo con secuelas. Con dependencia de cuidados para manejo diario. Ahora hospitalizado en especie de Home Care por parte de EPS EMASANAR. Tiene reporte de hemocultivos negativos a las 72 hrs. Hoy velozado por el Dr. Rodríguez Internista quien indica continuar con manejo instituido. Se solicitan penicilinas de control.

20/02/2020 01:28 p.m. MILLAN CASTRO MARCO ANTONIO

PLAN ATENCION INTEGRAL

PACIENTE EN ESTADO NEUROLÓGICO POST TRAUMÁTICO SIN CAMBIOS SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. CON IONOGRAMA NORMAL. ESTA A LA ESPERA DE RESPUESTA DE HOME CARE POR AHORA CONTINUARA CON IGUAL MANEJO MEDICO

21/02/2020 12:46 p.m. DE LA CUIZ SANVEDRA NATALLA

LICENCIADO A: [CLINICA PALMA REAL S.A.S.] NIT [900699086-8]

Página 37

Usuario: 1116247059

ANÁLISIS PLAN: PACIENTE QUIEN SUFRÓ TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO, CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE IZQUIERDA. HIPODENSIDAD EN MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO. CON ESTADO NEUROLÓGICO CRÍTICO PUES SU GLASSOW NO HA MEJORADO Pese a INTERVENCIONES MEDICAS. NEUROCIRUGIA INDICA QUE NO HAY MAS OPCIONES NEUROLÓGICAS Y DAN EGRESO POR ESPECIALIDAD. PRESENTO PICOS FEBRILES POR LO QUE SE POLICULTIVO NEGATIVOS A LAS 72 HORAS. SE VALORO EN CONJUNTO CON INTERNISTA DE TURNO CON QUIEN SE INDICA CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO, PENDIENTE HOMECARE. SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A FAMILIARES QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

21/02/2020 03:29 p.m. GONCORA ANGIULO DIANA CAROLINA

SE RECIBE INFORMACION DE FAMILIARES QUIENES REFIEREN YA TIENEN INSUMOS - ALIMENTOS EN CASA. ASISTE MEDICO DE DOMICILIO QUIEN REFIERE PACIENTE ACEPTADO PARA MANEJO EN CASA POR TODOMEC. INDICA PUEDE SER EGRESADO. ESTEFANIA DE CENTRAL DE REFERENCIA NOTIFICA PACIENTE CON HOMECARE ACEPTADO CON INSUMOS EN CASA. INDICA CARGAR AMBULANCIA PARA TRASLADO A CASA. SE EXPLICA A FAMILIARES QUIENES REFIEREN ENTENDER. POR LO ANTERIOR SE DA EGRESO CON FORMULA. CITA CONTROL POR NEUROCIRUGIA DR. SAENZ EN UN MES. CITA CONTROL POR MEDICINA INTERNA EN UN MES. SE EXPLICA A FAMILIARES RECONSULTAR SI FIEBRE SI DIFICULTAD RESPIRATORIA.

DESCRIPCION	SERVICIOS
-------------	-----------

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

902209 - HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO

906913001 - PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION

903605 - IONOGRAMA (CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO)

903825000 - CREATININA

903856000 - NITROGENO UREICO (BUN)

902209 - HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO

906913001 - PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION

909090000 - PROCALCITONINA

903605 - IONOGRAMA (CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO)

901221000 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO

901221000 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO

901236000 - UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA MIC AUTOMATICO)

901070000 - UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

901107000 - COLORACION DE GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

871121001 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O. P.Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

903605 - IONOGRAMA (CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO)

LICENCIADO A: [CLINICA PALMA REAL S.A.S.] NIT [900699086-8]

Página 47

Usuario: 1116247059

90209 - HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO
90365 - IONOGRAMA (CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO)
90365 - IONOGRAMA (CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO)

3001 - TRASLADO ASISTENCIAL BASICO LOCAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

902045000 - TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)

902049000 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)

871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O.A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO

S52000001 - PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN PRACTICADO EN HABITA UCI RN O QUIRO

903839000 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

903839000 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

902099000 - HEMOGRAMA TIPO III HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, ROJOS, INDICE

902099000 - HEMOGRAMA TIPO III HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, ROJOS, INDICE

903825000 - CREATININA

903856000 - NITROGENO UREICO (BUN)

903605 - IONOGRAMA (CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO)

871121001 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O.A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO

S52000001 - PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN PRACTICADO EN HABITA UCI RN O QUIRO

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

LICENCIADO A: [CLINICA PALMA REAL S.A.S.] NIT [9006999086-8]

Página 67

Usuario: 1116247059

Página 57

LICENCIADO A: [CLINICA PALMA REAL S.A.S.] NIT [9006999086-8]

903856000 - NITROGENO UREICO (BUN)

903839000 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

903825000 - CREATININA

903861000 - PROTEINAS DIFERENCIADAS (ALBUMINA, GLOBULINA)

Página 57

Usuario: 1116247059

Página 67

Usuario: 1116247059

viernes, 21 de febrero de 2020



INDICACIÓN MEDICA CONTROL HOSPITALIZACIÓN

Fecha Folio: 21/02/2020 5:29:38 p. m.

N° Folio: 138 Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: CARLOS HARVEY RENGIFO PEÑARANDA
Fecha Nacimiento: 28/mayo/1963 Edad Actual: 56 Años \ 8 Meses \ 24 Días
Dirección: CARRERA 38 40 82
Procedencia: PALMIRA

Identificación: 16270354 Sexo: Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3206368120
Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A
Plan Beneficios: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. - SOAT

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: USUARIO SOAT

DATOS DEL INGRESO

Responsable:
Dirección Resp:
Finalidad Consulta: No_Aplica

Teléfono Resp:
N° Ingreso: 1195177 Fecha: 7/02/2020 8:11:02 a. m.
Causa Externa: Enfermedad_General

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Salida

Detalle: SALIDA CON HOMECARE
- ACETAMINOFEN TABLETA 500 MILIGRAMOS POR GASTROSTOMIA CADA 6 HORAS **SI FIEBRE
- CITA CONTROL POR NEUROCIRUGIA EN 1 MES DR SAENZ, SOLICITAR CITA PRIORITARIO
- CONTRO POR MEDICINA INTERNA EN UN MES **SOLICITAR CITA
- INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS APARTIR DE INGRESO
- RECONSULTAR A URGENCIAS SI FIEBRE, SI DOLOR INTENSO, SI DIFICULTAD RESPIRATORIA.

ORDENES HOMECARE
- ASPIRADOR DE SECRECIONES
- MASCARA DE TQS FI 02 28 %
- TERAPIA RESPIRATORIA 1 / DIA
- TERAPIA FISICA 1 / DIA
- CAMA HOSPITALARIA DE DOS PLANOS
- VISITA MEDICA CADA 15 DIAS
- INSUMOS PARA GASTROSTOMIA
- ENFERMERIA 6 HORAS AL DIA
- NUTRICION POR GASTROSTOMIA CON ENSURE CLINICAL BOTELLAS DE 220 ML. PASAR 1 1/2 BOTELLA EN LA MAÑANA TARDE Y NOCHE DURANTE 3 HS

Diana C. Góngora A.
Médico General
Uceya
R M 1416247059

PLAN DE MANEJO EXTERNO

Nro. de Orden 1153882
Fecha Prescripción 21/02/2020

Nº Historia Clínica: 16270354

Nº Folio: 138 Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: CARLOS HARVEY RENGIFO PEÑARANDA

Identificación: 16270354

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 28/mayo/1963

Edad Actual: 56 Años \ 8 Meses \ 24 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CARRERA 38 40 82

Teléfono: 3206368120

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

Tipo Paciente: Ninguno

Plan Beneficios: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. - SOAT

Nivel - Estrato: USUARIO SOAT

Diagnostico: S062 TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

INDICACIONES A PACIENTE

Indicación: CITA CONTROL NEUROCIRUGIA DR SAENZ EN UN MES **PRIORITARIO -SOLICITAR CITA

Indicación: CITA CONTROL MEDICINA INTERNA EN UN MES**PRIORITARIO -SOLICITAR CITA

Diana C. Góngora A.
Médico general
Uceva
R M 1 116 247 059



**Clínica
Palma Real**

viernes, 21 de febrero de 2020

PLAN DE MANEJO EXTERNO

Nro. de Orden
Fecha Prescripción

1153882
21/02/2020

Nº Historia Clínica: 16270354

Nº Folio: 138

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: CARLOS HARVEY RENGIFO PEÑARANDA

Identificación: 16270354

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 28/mayo/1963

Edad Actual: 56 Años \ 8 Meses \ 24 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CARRERA 38 40 82

Teléfono: 3206368120

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

Tipo Paciente: Ninguno

Plan Beneficios: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. - SOAT

Nivel - Estrato: USUARIO SOAT

Diagnostico: S062 TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

MEDICAMENTOS POS

Medicamento: CS-19935303 ACETAMINOFEN 500MG TABLETA

Concentración: 500MG **Forma Farmac:** TABLETA

Observ/Dosis/Frec.: TOMAR 1 TABLETA POR GASTROSTOMIA CADA 6 HORAS **SI FIEBRE O DOLOR

CONTROL ESPECIAL

Cantidad: 20 VEINTE

Vía Admin.: Oral

Duración: 0

Total Items: 1

Firma:

Medico: GONGORA ANGULO DIANA CAROLINA

R.M: 1116247059

MEDICINA GENERAL

Diana C. Góngora A.
Médico general
Uceva
R.M 1116.247 059

Vigencia 3 días

INCAPACIDAD MÉDICA

209553

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 21/febrero/2020 05:32 p. m.
Médico: 1116247059 DIANA CAROLINA GONGORA ANGULO
Información Paciente: CARLOS HARVEY RENGIFO PEÑARANDA Tipo Paciente: Otro Sexo: Masculino
Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía Número: 16270354 Edad: 56 Años \ 8 Meses \ 24 Días F. Nacimiento: 28/05/1963
E.P.S: 13-17 COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A
Entidad:
Diagnostico S062 TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

DETALLE DE LA CONSTANCIA

INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS APARTIR DEL 07/02/20
SE DA INCAPACIDAD MANUAL DESDE FECHA DE INGRESO HASTA FECHA DE TOPE SOAT 07/02/20

DIAS	30	Fecha Inicial	Fecha final
		07/02/2020	07/03/2020

DIAGNOSTICO

S062 TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

Medico: 1116247059 DIANA CAROLINA GONGORA ANGULO
Registro: 1116247059

Diana C. Góngora A.
Q. Medico general
R.M. 1116247059

24/2/2020

Por punción
Por canalización
* N/A

Nombre de paciente: 16270354 - CARLOS HARVEY RENGIFO PEÑARANDA

No
Fístula arteriovenosa
* N/A
PERIFÉRICOS CENTRAL
Catéter venoso central (CVC)
Catéter central de inserción periférica (PICC)
* N/A

PLAN TERAPÉUTICO**MANEJO DE HERIDAS**

TIPO I	CANTIDAD
TIPO II	
TIPO III	
TIPO IV	

CUIDADOS BÁSICOS DOMICILIARIOS

Cuidador
Auxiliar/Educación

HORAS TURNO

CANTIDAD DIAS

AYUDAS DX**EQUIPOS BIOMÉDICOS****INSUMOS Y SUMINISTROS**

paquete de gastrostomía # 3 por 3 meses, paquete de traqueostomía # 3 por 3 meses, pañal talle slip talla L, 4 cambios diarios, 360 por 3 meses, almipró 500 gr, # 3 por 3 meses, recolector uretral talla M, # 12 para 3 meses, bolsa de cistoflo # 6 para 3 meses, (marzo-abril-mayo)

TERAPIAS

TERAPIAS	CANTIDAD	OBSERVACION
Física	8	mes
Respiratoria	12	mes
Fonoaudiología	8	mes
Ocupacional		
Enteroestomal		

SONDAJES

Cambio de Sonda
Cateterismo

FRECUENCIA

de SONDA

INTERCONSULTAS**MEDICAMENTOS****ANÁLISIS Y RECOMENDACIONES**

paciente masculino de 58 años de edad, con antecedente de trauma craneo encefálico severo por accidente de tránsito el 1 de febrero 2020, con presencia de hemorragia subaracnóidea en hemisferio cerebral izquierdo con hematoma subdural laminar, hemorragia subaracnóidea en sistema de base izquierda, hipodensidad en mesencefalo y tallo con foco hemorrágico, con estado neurológico crítico, quien requirió de traqueostomía con pop el 9 febrero 2020 y gastrostomía pop el 10 febrero 2020 por otro lado curso con hipernatremia que resolvió, y infección urinaria por e.coli tratada con pipetazo, por lo cual solicitan homecare, para manejo multidisciplinar con terapia respiratoria, terapia física, valoración medica domiciliar mensual a insumos, quien tiene formula de soporte nutricional polimerica, hipercalorica, hiperproteica, 2 leas en bolo por gastrostomía 3 veces al día, al momento paciente en compañía de familiares, quienes refiere que cursa con cuadro clínico de 3 días de evolución, consistente en ataxia térmica cuantificada entre 38.5 y 39.8, asociado a deposiciones líquidas mas de 3 deposiciones en 4 horas, sin moco sin sangre y lesiones en piel en region sacra, niega otra sintomatología, paciente quien esta recibiendo alimentación por gastrostomía cada 6 horas con ensueño líquido. al referir al examen físico, el p: se ve paciente en domicilio, en compañía de familiares (padres adultos mayores y sobrina), quien se encuentra en estado comatoso, al momento paciente en regulares condiciones generales, con glaseo 7/15, hipotenso, traqueostomía funcional con ventury de 35% con oxígeno a 7 litros por minuto, saturando 90%, gastrostomía funcional sin signos de infección activa, con urocondon y sonda con presencia de orina clara, con hallazgos al examen físico descritos anteriormente, se solicita curaciones basicas por enfermería 2 veces por semana, manejo de lesion dermica simple y prevenir lesiones mas extensas, de acuerdo a la condicion clinica del paciente se da manejo multidisciplinar con terapia respiratoria para mejorar su capacidad pulmonar, terapia física 8 sesiones mensuales, para estimulación motora y evitar atrofia muscular, fonoaudiología para estimulación para recuperar la deglución, se solicita insumos para gastrostomía 1 paquete mensual, insumos para traqueostomía un paquete por mes, y cambio de urocondon cada 3 dias. paciente en estado comatoso, por diagnósticos anteriormente mencionados, quien requiere uso de pañal talla L 4 cambios al día, con crema antiapañalitis aplicar 3 veces al día, para prevenir nuevas lesiones dermicas, ademas se solicita educación del paciente por 5 dias, con 3 horas por cada día. paciente con poca red de apoyo, quien depende de sus padres, los cuales son adultos mayores, con enfermedades de base y limitación para la movilidad.

DIAGNÓSTICOS Y ORDENAMIENTOS

Diagnóstico principal: I613 - HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA EN TALLO CEREBRAL

Diagnóstico relacionado 1: S065 - HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMÁTICA

Diagnóstico relacionado 2: S062 - TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

Tipo de diagnóstico: Seleccione tipo diagnostico

Finalidad de la consulta: Seleccione finalidad consulta

Causa de la consulta: Seleccione causa consulta

Diagnósticos asociados:

incontinencia mixta

Justificación Clínica / Meta Terapéutica

paciente en etapa de encamamiento, quien se encuentra en regulares condiciones generales, actualmente en estado comatoso, con diagnósticos anteriormente mencionados, con gastrostomía y traqueostomía funcional, quien requiere de uso permanente de pañal talla L 4 cambios al día y crema antiapañalitis almipró aplicar 3 veces al día. - terapia física 8 sesiones al mes - terapia fonoaudiología 8 sesiones al mes - terapia respiratoria 12 sesiones al mes - curaciones basicas por enfermería 2 veces por semana

Jackiza Corrales Patiño
RM 1.113.654.025
Médico General

Jackiza Corrales Patiño
RM 1.113.654.025
Médico General

JACKIZA CORRALES (ADT PAL) - 1113654025
MÉDICO GENERAL
SE FIRMA ELECTRÓNICAMENTE



TODOMED LTDA
 Nil.: 815005074 - 4

Nombre del paciente: RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY
Dirección: CARRERA 38 # 40 - 82
Cédula de ciudadanía: 16270354
Teléfono(s): 3206368120
Género: Masculino
Fecha de nacimiento: 1963-05-28 (56 años)
Fecha Atención: 24/02/2020

Punto de atención:
PROG. ATENCIÓN DOMICILIARIA
Línea de producto:
CONSULTA MEDICINA GENERAL
Sede: ADT PALMIRA
Código prestador: 785200668809

HISTORIA CLÍNICA

MOTIVO DE CONSULTA PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

ENFERMEDAD ACTUAL paciente masculino de 56 años de edad, con antecedente de trauma craneo encefálico severo por accidente de tránsito el 1 de febrero 2020, con presencia de hemorragia subaracnoidea en hemisferio cerebral izquierdo con hematoma subdural laminar, hemorragia subaracnoidea con cisterna de base izquierda, hipodensidad en mesencefalo y tallo con foco hemorrágico, con estado neurológico crítico, quien requirió de traqueostomía con pop el 9 febrero 2020 y gastrostomía pop el 10 febrero 2020a por otro lado curso con hipematema que resolvió, y infección urinaria por e.coli tratada con pipetazo, por lo cual solicitan homecare, para manejo multidisciplinar con terapia respiratoria, terapia física, valoración medica domiciliar mensual e Insumos, quien tiene formula de soporte nutricional polimerica, hipercalorica, hiperproteica, 2 latas en bato por gastrostomía 3 veces al día, al momento paciente en compañía de familiares, quienes refiere que cursa con cuadro clínico de 3 días de evolución, consistente en alzas térmica cuantificada entre 38.5 y 39.8, asociado a deposiciones líquidas mas de 3 deposiciones en 4 horas, sin moco sin sangre y lesiones en piel en region sacra, niega otra sintomatología, paciente quien esta recibiendo alimentación por gastrostomía cada 6 horas con ansure liquido.

Nombre del paciente: 16270354 - RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

ANTECEDENTES

PERSONALES		FAMILIARES	
	Si	No	
Neonatal	x		Cáncer
Infancia	x		Diabetes
Toxicos	x		Hipertension
Traumaticos	x	tce severo	Enf. Coronaria
Patológicos	x	hemorragia subaranoidea en hemisferio cerebral izquierdo, hematoma subdural kaminar, hemorragia subaranoidea en sistema de base izquierda	Psiquiátricos
Alérgicos	x		Epilepsia
Quirúrgicos	x	fx de tibia izquierda, traqueostomia, gastrostomia,	Asma
Medicamentos	x		Tuberculosis
Otros	x		Otros

CLASIFICACIÓN DEL RIESGO

Broncoaspiración	Caída	Úlcera por presión
alto	alto	alto

ALERGIA

SI
x No

REVISIÓN POR SISTEMAS

General
Cardiovascular
Respiratorio
Gastrointestinal
Genitourinario

Neurosensorial
Endocrino
Locomotor
Piel y anexos
Ginecológico

EXAMEN FÍSICO

Impresión General
SIGNOS VITALES

Glasgow

Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Peso (Kg)	Talla (m)	SO ₂
80 / 70	102	20	36.5	0.0	0.0	90%

Tamizaje nutricional
Sin Riesgo
× Riesgo Moderado
Desnutrido

Cabeza
normocefalico

Cuello
no masas ni adenopatias, traqueostomia funcional, no signos de infeccion activa

Órgano de los sentidos
otoscopia normal, mucosas húmedas, leve secreción conjuntival en ojo derecho

Extremidades
simétricas, no edema, fuerza de miembros inferiores e inferiores 1/5

Sistema Nervioso Central y Osteomuscular
deficit motor y sensitivo

Torax
simétrico, murmullo vesicular levemente disminuido en ambos campos pulmonares,
escasos ronos basales

Genitourinario
usa pañal y urocondon con presencia de orina clara

Abdomen
blando, depresible, no dolor a la palpacion, no irritacion conjuntival, gastrostomia funcional, no signos de infeccion activa

Estado Mental
no hay respuesta

Columna vertebral
central

Heridas Tipo

Piel y Anexos
lesion dermica superficial de 4x3 cm aproximadamente en region sacra

I	
× II	
III	
IV	
N/A	

RESPIRATORIOS

No

MEDIOS INVASIVOS NUTRICIONALES

3/2/2020

RENGIFO PEÑARANDA-CARLOS HARVEY-CC-16270354-HC

*x Gastrostomía
Sonda nasogástrica
Yey: nasogástrica
Sonda nasoyeyunal
N/A

DRENAJE

Colostomía
Sondas vesicales
Nefrostomía
Cistostomía
* N/A

ACCESO-VASCULAR

ARTERIALES

Por punción
Por canalización
* N/A

CATÉTER HEMODIÁLISIS

SI
No
Fístula arteriovenosa
* N/A

PERIFÉRICOS CENTRAL

Catéter venoso central (CVC)
Catéter central de inserción periférica (PICC)
* N/A

PLAN TERAPÉUTICO

MANEJO DE HERIDAS

	CANTIDAD	TERAPIAS	CANTIDAD	OBSERVACION
TIPO I		Física	8	mes
TIPO II		Respiratoria	12	mes
TIPO III		Fonoaudiología	8	mes
TIPO IV		Ocupacional		
		Enterostomal		

CUIDADOS BÁSICOS DOMICILIARIOS

	HORAS TURNO	CANTIDAD DIAS	SONDAJES	FRECUENCIA	# de SONDA
Cuidador			Cambio de Sonda		
Auxiliar/Educación			Cateterismo		

AYUDAS DX

EQUIPOS BIOMÉDICOS

INSUMOS Y SUMINISTROS

paquete de gastrostomía # 3 por 3 meses, paquete de traqueostomía # 3 por 3 meses (febrero- marzo) pañal tana slip talla I, 4 cambios diarios, 360 por 3 meses, almipró 500 gr, # 3 por 3 meses, recolector uretral talla m, # 12 para 3 meses, bolsa de cistoflo # 6 para 3 meses, (marzo-abril-mayo)

INTERCONSULTAS

MEDICAMENTOS

ANÁLISIS Y RECOMENDACIONES

(paciente masculino de 56 años de edad, con antecedente de trauma craneo encefálico severo por accidente de tránsito el 1 de febrero/2020, con presencia de hemorragia subaracnoidea en hemisferio cerebral izquierdo con hematoma subdural laminar, hemorragia subaracnoidea con sistema de base izquierda, hipodensidad en mesencefalo y tallo con foco hemorrágico, con estado neurológico crítico, quien requirió de traqueostomía con pop el 9/febrero/2020 y gastrostomía pop el 10/febrero/2020a por otro lado curso con hipernatremia que resolvió, y infección urinaria por e.coli tratada con pipetazo, por lo cual solicitan homecare, para manejo multidisciplinar con terapia respiratoria, terapia física, valoración medica domiciliaria mensual e insumos, quien tiene formula de soporte nutricional polimerica, hipercalemica, hiperproteica, 2 latas en bolo por gastrostomía 3 veces al dia, al momento paciente en compañía de familiares, quienes refiere que cursa con cuadro clinico de 3 dias de evolución, consistente en alzas térmica cuantificada entre 38.5 y 39.8, asociado a deposiciones liquidas mas de 3 deposiciones en 4 horas, sin moco sin sangre y lesiones en piel en region sacra, niega otra sintomatología, paciente quien esta recibiendo alimentación por gastrostomía cada 6 horas con ensura liquido. o: lo referido al examen fisico. a/p: se valora paciente en domicilio, en compañía de familiares (padres adultos mayores y sobrina), quien se encuentra en estado comatoso, al momento paciente en regulares condiciones generales, con glasgow 7/15, hipotenso, traqueostomía funcional con ventury de 35% con oxígeno a 7 litros por minuto, salurando 90%, gastrostomía funcional sin signos de infección activa, con urocondon y sonda con presencia de orina clara, con hallazgos al examen fisico descritos anteriormente, se solicita curaciones basicas por enfermería 2 veces por semana, manejo de lesion dermica simple y prevenir lesiones mas extensas, de acuerdo a la condicion clinica del paciente se da manejo multidisciplinar con terapia respiratoria para mejorar su capacidad pulmonar, terapia fisica 8 sesiones mensuales, para estimulación motora y evitar atrofia muscular, fonoaudiología para estimulación para recuperar la deglución, se solicita insumos para gastrostomía 1 paquete mensual, insumos para traqueostomía un paquete por mes, y cambio de urocondon cada 3 dias. paciente en estado comatoso, por diagnosticos anteriormente mencionados, quien requiere uso de pañal talla I 4 cambios al dia, con crema antiapañalitis aplicar 3 veces al dia, para prevenir nuevas lesiones dermicas, edemas se solicita educación del paciente por 5 dias, con 3 horas por cada dia. paciente con poca red de apoyo, quien depende de sus padres, los cuales son adultos mayores, con enfermedades de base y limitación para la movilidad.

DIAGNÓSTICOS Y ORDENAMIENTOS

Diagnóstico principal: I613 - HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA EN TALLO CEREBRAL
Diagnóstico relacionado 1: S065 - HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMATICA
Diagnóstico relacionado 2: S062 - TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

Diagnósticos Asociados
Incontinencia mixta

Justificación Clínica / Meta Terapéutica

paciente en etapa de encamamiento, quien se encuentra en regulares condiciones generales, actualmente en estado comatoso, con diagnosticos anteriormente mencionados, con gastrostomía y traqueostomía funcional, quien requiere de uso permanente de pañal talla I 4 cambios al dia y crema antiapañalitis almipró aplicar 3 veces al

192.168.10.194/adtadmin/print.php

2/3



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financiero@hob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL.

Pág. 1 de 53

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Afiliación a seguridad social - Regimen: Contributivo

Empresa: EMSSANAR SAS - Nivel: RANGO A

Número de afiliación:

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

Estado civil: Soltero - Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Etnia: Mestizo (Indígena-Blanco), Residencia: CR 38 40 82 - Teléfono: 3206368120, Barrio: EMILIA (Zona Urbana), Comuna: COMUNA 03, Zona: OESTE / OCCIDENTE - Municipio: [76520] PALMIRA

En caso de urgencia avisar a: FABIOLA RENGIFO (HERMANA) - Dirección: CR 38 40 82 - Teléfono: NOTIENE

Apertura TRIAGE del 24-Feb-2020 04:30 pm: 56 Años

Id: 1260223

MOTIVO DE CONSULTA

ES TRAIDO POR BOMBEROS POR FIEBRE Y DISNEA T° 38.1°C SO2 92%

Clasificación de triage

Urgencia

ANTECEDENTES PERSONALES

NINGUNA

MOTIVO DE CONSULTA

"TIENE FIEBRE"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN INGRESA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR POR CUADRO CLÍNICO DE UN DÍA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN ALZAS TÉRMICAS NO CUANTIFICADAS ASOCIADOS A DESATURACIÓN Y EVIDENCIA DE SECRECIONES AMARILLENAS POR TRAQUEOSTOMIA. NIEGA OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS. MANEJO CON ACETAMINOFEN SIN MEJORÍA DEL CUADRO CLÍNICO POR LO CUAL CONSULTA.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

POSTRACIÓN POR HEMORRAGIA CEREBRAL SECUNDARIO A TRAUMA CRANEONEFALICO SEVERO
TRAQUEOSTOMIA
GASTROSTOMIA.

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

REDUCCION DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA CON COLOCACION DE OSTEOSINTESIS. (2017)..A .RAQUIDEA - NO COMPLICACIONES

ANTECEDENTES TOXICO-ALÉRGICO

Niega alergias medicamentosas.
Fumador pesado
Consumo de PSA : MARIHUANA, BAZUCO.
LICOR.

ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

NO REFIERE

ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

TRAUMA EN TIBIA SECUNDARIO ACCIDENTE DE TRANSITO.

ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

NO REFIERE
cefalexina

ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS

NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES

NEGATIVO

ANTECEDENTES PLANIFICACIÓN

NEGATIVO

Enfermedades de Transmisión Sexual

NEGATIVO

ANTECEDENTES LABORALES

NEGATIVO

HÁBITOS

NEGATIVO

REVISIÓN POR SISTEMA

ORL: NORMAL
Respiratorio: NORMAL
Cardiovascular: NORMAL

PROFESIONAL: [1129] ENF. MARMOLEJO OSORIO KATHERINE - NIT: 1097395849 - Registro: 1097395849 - Especialidad: ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - URGENCIAS

****Evolución del 24-Feb-2020 04:30 pm: 56 Años**

Id: 2217437

NOTAS ACLARATORIAS TRIAGE

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL
Frec. cardiaca: 113, Frec. respiratoria: 22, Temperatura: 38.1°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 106 / 68 (Optima / TA Media: 80), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

OBSERVACIONES

URG

Documento de venta asociado

CPS-3888121

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1129] ENF. MARMOLEJO OSORIO KATHERINE - NIT: 1097395849 - Registro: 1097395849 - Especialidad: ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - URGENCIAS

Apertura URGENCIAS del 24-Feb-2020 04:55 pm: 56 Años

Id: 1260259



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

REVISIÓN POR SISTEMA

Digestivo: NORMAL

Genito-urinario: NO SE EXAMINA

Endocrino: NORMAL

Hematopoyético: NORMAL

Osteo-muscular: NORMAL

Nervioso: NORMAL

Psicológico: NORMAL

** Comentarios de Apertura / Comentarios **

Comentario alusivo a la Historia::

Peñaranda

PROFESIONAL: [1009] VARGAS GARCIA LUZ ADRIANA - NIT: 1113651685 -

Registro: 1113651685 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y

DOMICILIARIA

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

**Evolución del 24-Feb-2020 04:55 pm: 56 Años

Id: 2217492

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

POSTRADO

Frec. cardiaca: 113, Frec. respiratoria: 22, Temperatura: 38.1°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2:

92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en

la consulta: NO, Usuario hidratado: NO, Aparentemente embriagado: NO,

Tensión arterial: Sentado: 106 / 68 (Optima / TA Media: 80), Acostado: 0 /

0, De pie: 0 / 0, Cúbito Lat.Izq.: 0 / 0

CABEZA Y CUELLO

SE EVIDENCIA TRAQUEOSTOMIA PERMEABLE.

CARA, OJOS, ORL

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSA ORAL SEMISECA

PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ.

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMONAR

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERAL SE AUSCULTAN ESTERTORES

BILATERALES.

ABDÓMEN Y LUMBAR

SE EVIDENCIA SITIO DE GASTROSTOMIA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN

LOCAL BLANDO, DEPRESIBLE.

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO Y ESTADO MENTAL

SECUELAS DE TCE SEVERO

PIEL

NORMAL

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO

ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO

ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión

diagnostica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión

diagnostica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

ANÁLISIS Y PLAN

DX:

1. SD. FEBRIL A ESTUDIO

2. SECUELAS DE TCE SEVERO

- POSTRACIÓN

- TRAQUEOSTOMIA

- GASTROSTOMIA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS QUIEN INGresa POR CUADRO FEBRIL ASOCIADO A SÍNTOMAS RESPIRATORIOS. SE DECIDE DEJAR EN OBSERVACIÓN PARA MANEJO ANALGÉSICO, SOPORTE OXIGENO. SE SOLICITAN PARACLÍNICOS PARA ESTUDIO DE CUADRO CLÍNICO. REVALORAR CON RESULTADOS.

Orden médica: 765200302901-OMED-828402, 24-Feb-2020

- HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA REC

- PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION +

Orden médica: 765200302901-OMED-828403, 24-Feb-2020

- RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +

Orden médica: 765200302901-OMED-828404, 24-Feb-2020

- DIPIRONA 1 GM AMPOLLA, AMPOLLA, #1, EV, DILUIDA

Orden médica: 765200302901-OMED-828404,

Adm.tto: 24-Feb 17:23. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE DIPIRONA 1 GM VIA ENDOVENOSA DILUIDA EN 20 CC DE SSN AL 0.9% SE USA JERINGA DE 20 CC SE LE PREGUNTA AL PACIENTE SI ES ALERGICO ALGUN MEDICAMENTO EL CUAL NIEGA, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION AUXILIAR DE ENFERMERIA

Orden médica: 765200302901-OMED-828404, 24-Feb-2020

- SOLUCION HARTMAN 500 CC, BOLSA, #1, EV, MANTENIMIENTO

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV HCL01 2K2565 # cordera] Julian.vargas

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 3 de 53

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL I

Orden médica: 765200302901-OMED-828404,

Adm.tto: 24-Feb 17:23. (1) SE REALIZA CANALIZACION CON CATETER
NUMERO 18 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SE DEJA CON
LIQUIDOS ENDOVENOSOS A 100CC/HORA, SE DEJA ROTULADO CON
FECHA Y NOMBRE DE QUIEN CANALIZA.
AUXILIAR DE ENFERMERIA

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

****Comentario de Evolucion / Comentario de Evolución****

Comentario de Evolucion sobre la Historia:

Puñau

PROFESIONAL: [1009] VARGAS GARCIA LUZ ADRIANA - NIT: 1113651685 -
Registro: 1113651685 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y
DOMICILIARIA

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****NOTAS DE ENFERMERIA del 24-Feb-2020 05:24 pm: 56 Años**

Id: 2217512

EVOLUCIÓN

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS CONSIENTE Y
ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CAMINANDO POR SUS
PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CONSULTA AL SERVICIO
POR MOTIVOS YA DESCRITOS EN LA HISTORIA CLINICA; ES VALORADO
POR EL MEDICO GENERAL DE TURNO QUE EMITE ORDENES MEDICAS, SE
CUMPLEN SIN COMPLICACIONES.
PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICOS

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: --
Frec. cardiaca: --, Frec. respiratoria: --, Temperatura: --, Peso: 68.0 Kgs.,
Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: --,
Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la
consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 100 / 60 (Óptima / TA Media: 73), Acostado: --,
De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

Stefania Osina S

PROFESIONAL: [0678] AE. OSPINA SIERRA STEFANIA - NIT: 1113656015 -
Registro: 762462 - Especialidad: ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN URGENCIAS
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 24-Feb-2020 06:22 pm: 56 Años**

Id: 2217568

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL
Frec. cardiaca: --, Frec. respiratoria: --, Temperatura: --, Peso: 68.0 Kgs.,
Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: --,
Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la
consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 0 / 0 (Sin determinar), Acostado: --, De pie: --,
Cúbito Lat.Izq.: --

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS, ORL

NORMAL

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMONAR

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

NORMAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO Y ESTADO MENTAL

NORMAL

PIEL

NORMAL

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283
Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO
ESPECIFICADA -
Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO
ESPECIFICADA -
Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión
diagnostica
Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión
diagnostica
Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA
Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm
Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA
Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am
No se hicieron Remisiones

ANÁLISIS Y PLAN

RX DE TORAX EVIDENCIA INFILTRADOS BILATERALES.

FAMILIAR DEL PACIENTE MANIFIESTA EVIDENCIA DE SIGNOS DE
DIFICULTAD RESPIRATORIA, AHORA PACIENTE SATURANDO 79% PESE A



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financiero@hob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Martes, 1

Pág.

Cal
PALM
AST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO
DATOS DE IDENTIFICACION
HC: 16270354

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

ANÁLISIS Y PLAN

OXIGENOTERAPIA POR LO CUAL SE AUMENTA FLUJO DE OXIGENO. POR HALLAZGOS EN RX DE TORAX SE INICIA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO. PENDIENTE PARA CLÍNICOS.

Orden médica: 765200302901-OMED-828474, 24-Feb-2020

- DIPIRONA 1 GM AMPOLLA, AMPOLLA, #3, EV, CADA 8 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-828474,

Adm.tto: 24-Feb 18:32. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE DIPIRONA 1 GM VIA ENDOVENOSA DILUIDA EN 20 CC DE SSN AL 0.9% SE USA JERINGA DE 20 CC SE LE PREGUNTA AL PACIENTE SI ES ALERGICO ALGUN MEDICAMENTO EL CUAL NIEGA, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION AUXILIAR DE ENFERMERIA

Orden médica: 765200302901-OMED-828474, 24-Feb-2020

- AMPICILIA+SULBATAN 1.5 MG SICMA, POLVO ESTÉRIL PARA I, #8, EV, 2 FCOS CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-828474,

Adm.tto: 24-Feb 18:31. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE AMPICILIA+SULBATAN 1.5 MG VIA ENDOVENOSA DILUIDA EN 100 CC DE SSN 0.9% POR BURETROL, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN NINGÚN SIGNO DE COMPLICACIÓN AUXILIAR DE ENFERMERIA

Orden médica: 765200302901-OMED-828474, 24-Feb-2020

- OMEPRAZOL X 40 MG AMP, POLVO ESTÉRIL PARA I, #1, EV, 1 AMP AL DÍA

Orden médica: 765200302901-OMED-828474,

Adm.tto: 24-Feb 18:32. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE OMEPRAZOL X 40 MG VIA ENDOVENOSA DILUIDA EN 20 CC DE SSN AL 0.9% SE USA JERINGA DE 20 CC SE LE PREGUNTA AL PACIENTE SI ES ALERGICO ALGUN MEDICAMENTO EL CUAL NIEGA, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION AUXILIAR DE ENFERMERIA

Orden médica: 765200302901-OMED-828474, 24-Feb-2020

- CLARITROMICINA 500mg AMP(polvo para reconstruir), POLVO ESTÉRIL PARA I, #2, EV, 1 AMP CADA 12 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-828474,

Adm.tto: 24-Feb 18:31. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE CLARITROMICINA 500MG VIA ENDOVENOSA DILUIDA EN 100 CC DE SSN 0.9% POR BURETROL, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN NINGÚN SIGNO DE COMPLICACIÓN AUXILIAR DE ENFERMERIA

Orden médica: 765200302901-OMED-828474, 24-Feb-2020

- SOLUCION HARTMAN 500 CC, BOLSA, #1, EV, 50CC HORA

Orden médica: 765200302901-OMED-828474,

Adm.tto: 24-Feb 18:31. (1) SE ADMINISTRA LIQUIDOS ENDOVENOSOS HARTMAN X 500 CC A 100CC/HORA, POR VIA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION AUXILIAR DE ENFERMERIA

Orden médica: 765200302901-OMED-828475, 24-Feb-2020

- INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

****Comentario de Evolucion / Comentario de Evolución****

Comentario de Evolucion sobre la Historia:

Peñaranda

PROFESIONAL: [1009] VARGAS GARCIA LUZ ADRIANA - NIT: 1113651685 -

Registro: 1113651685 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y

DOMICILIARIA

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 24-Feb-2020 11:36 pm: 56 Años**

Id: 2217887

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 92, Frec. respiratoria: 24, Temperatura: 36.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2:

92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Coma profundo,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Apparently

embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 100 / 70 (Óptima / TA Media: 80), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

Escala Glasgow: 7/15 (Ocular:1. Verbal:2. Motora:4)

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS, ORL

*

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMONAR

*

ABDÓMEN Y LUMBAR

**

SISTEMA GENITO-URINARIO

*

EXTREMIDADES Y PELVIS

*L

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO Y ESTADO MENTAL

PIEL

*

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

| 5V HC103 2K2565 # cedema | julian.vargas

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO
NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

Pág. 5 de 53

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

DIAGNÓSTICO

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

ANÁLISIS Y PLAN

DX: NEUMONIA BACTERIANA..

SECUELAS NEUROLÓGICAS DE TCE SEVERO-

PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA

PTE EN CAMILLA APARENTE ENFERMEDAD CRÓNICA, POSTRADO POR SECUELAS DE TCE SEVERO. INGRESADO POR SÍNTOMAS RESPIRATORIOS Y DESATURACIÓN A PESAR DE APOORTE DE O2. INICIAN MANEJO PARA NEUMONIA CON AMPICILINA + SULBACTAM + CLARITROMICINA EX FÍSICO: PTE CON APOORTE DE O2 POR TRAQUEOSTOMIA SATURACIÓN 92% FC 92 X MIN FR 24 X MIN.

TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, MUCOSAS SEMISECAS

CARDIOPULMONAR: RÍTMICOS SIN SOPLO, S VENTILACIÓN DISMINUIDA PRINCIPALMENTE EN CAMPO IZQUIERDO, RONCUS.

ABDOMEN SIN MASAS, PERISTALTISMO PRESENTE, GASTROSTOMIA FUNCIONAL. SIN SIGNOS DE INFECCIÓN

SNC SECUELAS DE TCE.

ESCARA SACRA DIFÍCIL VALORAR PTE CON PAÑAL SUCIO CON MATERIA FECAL

REPORTE LEUCOGRAMA LEUCOS 10740 N 73% HB 10.27 HCTO 33% PLAQ 643. PC NO HAY REACTIVO.

RX DE TORAX PLACA PA INFILTRADOS BNM CAMPO IZQUIERDO.

PTE EN MANEJO PARA NEUMONIA, CON SECUELAS DE TCE SEVERO, POSTRADO, SE DECIDE MANEJO INTRAMURAL. TERAPIA RESPIRATORIA.

PLAN

HOSPITALIZAR

O2 X MÁSCARA NO REINHALACIÓN A TRAQUEOSTOMIA A 6 LT X MIN

NBZ BR IPRAATROPIO 15 GOTRAS + 3 CC SSN + O2 CADA 30 MINUTOS POR 1 HORA, LUEGO CADA 4 HORAS

AMPICILINA + SULBACTAM IGUAL.

CLARITROMICINA IGUAL.

RANITIDINA 1 AMPOLLA EV CADA 12 HS

SS TERAPIA RESPIRATORIA.

INTERCONSULTA POR MED FLIAR.

Orden médica: 765200302901-OMED-828671, 24-Feb-2020

- INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

Orden médica: 765200302901-OMED-828672, 24-Feb-2020

- TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Orden médica: 765200302901-OMED-828675, 24-Feb-2020

- RANITIDINA 50 MG AMPOLLA/2ML VITALIS, SOLUCIÓN INYECTABLE, #1, EV, .

Orden médica: 765200302901-OMED-828675,

Adm.tto: 25-Feb 11:24. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE RANITIDINA X 50 MG VIA ENDOVENOSA DILUIDA EN 20CC DE SSN0.9% SE USA JERINGA DE 20 CC SE LE PREGUNTA AL PACIENTE SI ES ALERGICO ALGUN MEDICAMENTO EL CUAL NIEGA RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION AUXILIAR DE ENFERMERIA LILIANA VALENCIA FECHA 25-02-2020 HORA 18+00

Orden médica: 765200302901-OMED-828675, 24-Feb-2020

- AMPICILINA + SULBACTAN 1.5 GM I.V/I.M, POLVO ESTÉRIL PARA I, #6, EV,

Orden médica: 765200302901-OMED-828675,

Adm.tto: 25-Feb 11:24. (1) SE ADMINISTRA 2 AMPOLLA DE AMPICILINA SULBACTAN ENDOVENOSA DILUIDA EN 100 CC DE SSN0.9% POR BURETOL, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN NINGÚN SIGNO DE COMPLICACIÓN AUXILIAR DE ENFERMERIA LILIANA VALENCIA FECHA 25-02-2020 HORA 08+00/14+00

Orden médica: 765200302901-OMED-828675, 24-Feb-2020

- CLARITROMICINA 500mg AMP(polvo para reconstruir), POLVO ESTÉRIL PARA I, #1, EV, .

Orden médica: 765200302901-OMED-828675,

Adm.tto: 25-Feb 11:25. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE CLARITROMICINA X 500 ENDOVENOSA DILUIDA EN 100 CC DE SSN0.9% POR BURETOL, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN NINGÚN SIGNO DE COMPLICACIÓN AUXILIAR DE ENFERMERIA LILIANA VALENCIA FECHA 25-02-2020 HORA 10+00

Orden médica: 765200302901-OMED-828675, 24-Feb-2020

- BROMURO DE IPRAATROPIO 0.02 MG/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION (AEROSOL), SOLUCIÓN PARA INHALA, #1, INH, .
- SOLUCION HARTMAN 500 CC, BOLSA, #3, INYECTABLE, .

Orden médica: 765200302901-OMED-828675,

Adm.tto: 25-Feb 11:26. (1) SE ADMINISTRA 1 BOLSA DE HARTMA X 500CC VIA ENDOVENOSA Y SE DEJA A GOTEO SEGÚN CRITÉRIO MÉDICO, PACIENTE QUE RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUN SIGNO DE COMPLICACION AUXILIAR DE ENFERMERIA LILIANA VALENCIA

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

Comentario de Evolucion / Comentario de Evolución

Comentario de Evolucion sobre la Historia:



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

PROFESIONAL: [0919] DOMINGUEZ GUTIERREZ ALVARO JOSE - NIT: 94314813 - Registro: 762569 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - URGENCIAS

****Evolución del 26-Feb-2020 05:58 am: 56 Años**

Id: 2219592

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 78, Frec. respiratoria: 24, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 88.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 110 / 80 (Óptima / TA Media: 90), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS, ORL

NORMAL

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMONAR

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

NORMAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO Y ESTADO MENTAL

NORMAL

PIEL

NORMAL

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de Ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN REGULAR ESTADO GENERAL, EN MANEJO ANTIBIÓTICO, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO, EL FAMILIAR DEL PACIENTE REFIERE QUE NO QUIERE QUE LE REALICEN MANIOBRAS DE REANIMACION EN CASO DE PARO CARDIORRESPIRATORIO, PARA LO QUE FIRMAN DESESTIMIENTO, SE FIRMA DESESTIMIENTO POR PABLO CESAR RENGIFO CON CC14697617, SE IDENTIFICA COMO SOBRINO, SE SOLICITA FAMILIAR DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD, Y REFIERE QUE NO TIENE, QUE TIENE UNA HIJA CON RETRAZO MENTAL DE 35 AÑOS. Y QUE EL ES EL ENCARGADO DEL PACIENTE. FIRMA DESESTIMIENTO DE REANIMACION.

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

****Comentario de Evolución / Comentario de Evolución****

Comentario de Evolución sobre la Historia:

PROFESIONAL: [0908] VARGAS LEON PITER ANDRES - NIT: 94498833 - Registro: 761099 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - URGENCIAS

****NOTAS DE ENFERMERIA del 29-Feb-2020 03:45 pm: 56 Años**

Id: 2224653

EVOLUCIÓN

FAMILIARES DE PACIENTE DEMANDANTES QUE DE FORMA GROTESCA SE DIRIJEN HACIA EL PERSONAL DE ENFERMERIA REFIEREN QUE NO SE LE ESTA ATENDIENDO COMO ELLOS QUIEREN QUE DESEAN LLEVARSELO DE LA INSTITUCION SE LE INFORMA AL MEDICO DE LA CASA

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: --

Frec. cardiaca: 68, Frec. respiratoria: 20, Temperatura: 36.5°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 96.6%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 120 / 70 (Óptima / TA Media: 86), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

PROFESIONAL: [1161] ENF. ALVAREZ PINO SANDRA MILE - NIT: 29671134 - Registro: 29671134 - Especialidad: ENFERMERIA EN CUIDADO AL NIÑO

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[59 HCL012K2565 # cedula] julian.vargas

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO
NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

Pág. 7 de 53

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

PROFESIONAL: [1161] ENF. ALVAREZ PINO SANDRA MILE - NIT: 29671134 -
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - URGENCIAS

****NOTAS DE ENFERMERIA del 1-Mar-2020 04:48 am: 56 Años**

Id: 2225093

EVOLUCIÓN

19:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION ADULTO PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DX DE NEUMONIA ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD, ULCERA SACRA, ANTECEDENTES TRAUMA CRANEO ENCEFALICO SEVERO (01022020) ASUARIO DE GASTROSTOMIA, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, ELIMINA EN PAÑAL TIENE TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA, SE HACE ASPIRACION DE SECRECIONES, SE TOMAN PARA CLINICOS, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE LE BRINDA EDUCACION Y RECOMENDACIONES AL FAMILIAR SE LE HABLA DE LOS CAMBIOS DE POSICION Y DE LOS CUIDADOS EN GENERAL, PACIENTE QUE PASA BUENA NOCHE APARENTEMENTE QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE PROTECCION ARRIBA EN ESPERA DE NUEVA VALORACION MEDICA CON RESULTADOS DE PARA CLINICOS PARA DEFINIR CONDUCTA ASEQUIR: BETTY ACEVEDO

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: --

Frec. cardiaca: 100, Frec. respiratoria: 18, Temperatura: 37.2°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 94.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO Tensión arterial: Sentado: 110 / 70 (Optima / TA Media: 83), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

PROFESIONAL: [1211] AE. BETTY MARGOTH ACEVEDO VILLA - NIT: 43065989

- Registro: 76-1633 - Especialidad: ATENCION DE ENFERMERIA EN

URGENCIAS

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - URGENCIAS

****NOTAS DE ENFERMERIA del 2-Mar-2020 10:45 am: 56 Años**

Id: 2226558

EVOLUCIÓN

7.00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION ADULTO PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DX DE NEUMONIA ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD, ULCERA SACRA, ANTECEDENTES TRAUMA CRANEO ENCEFALICO SEVERO (01022020) ASUARIO DE GASTROSTOMIA, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, ELIMINA EN PAÑAL TIENE TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA, SE HACE ASPIRACION DE SECRECIONES, SE TOMAN PARA CLINICOS, RECIBE Y TOLERA

EVOLUCIÓN

TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE LE BRINDA EDUCACION Y RECOMENDACIONES AL FAMILIAR SE LE HABLA DE LOS CAMBIOS DE POSICION Y DE LOS CUIDADOS EN GENERAL, PACIENTE QUE PASA EL DIA ESTABLE VALORADO POR MEDICO TRATATEN EL CUAL ORDENA CONTINUAR HOSPITALIZADO SE LE REALIZA CURACION EN LESIONES LAS CUALES SE OBSERVAN CONTAMINADAS SE LIMPIAN CON GASA Y SSN SE APLICA OVULOS DE METRONIDAZOL SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO Y ESPARADRAPO QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE PROTECCION ARRIBA EN ESPERA DE NUEVA VALORACION MEDICA CON RESULTADOS DE PARA CLINICOS PARA DEFINIR CONDUCTA ASEQUIR

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: --

Frec. cardiaca: 65, Frec. respiratoria: 20, Temperatura: 36.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: --, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO Tensión arterial: Sentado: 100 / 65 (Optima / TA Media: 76), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

PROFESIONAL: [0084] AE. BUENO VARGAS SHIRLEY JOHANA - NIT: 29659932

- Registro: 763878 - Especialidad: ENFERMERIA EN CUIDADO AL NIÑO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - URGENCIAS

****NOTAS DE ENFERMERIA del 3-Mar-2020 04:10 pm: 56 Años**

Id: 2228863

EVOLUCIÓN

7.00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION ADULTO PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DX DE NEUMONIA ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD, ULCERA SACRA, ANTECEDENTES TRAUMA CRANEO ENCEFALICO SEVERO (01022020) ASUARIO DE GASTROSTOMIA, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, ELIMINA EN PAÑAL TIENE TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA, SE HACE ASPIRACION DE SECRECIONES, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE LE BRINDA EDUCACION Y RECOMENDACIONES AL FAMILIAR SE LE HABLA DE LOS CAMBIOS DE POSICION Y DE LOS CUIDADOS EN GENERAL, PACIENTE QUE PASA EL DIA ESTABLE VALORADO POR MEDICO TRATATEN EL CUAL ORDENA CONTINUAR HOSPITALIZADO SE LE REALIZA CURACION EN LESIONES LAS CUALES SE OBSERVAN CONTAMINADAS SE LIMPIAN CON GASA Y SSN SE APLICA OVULOS DE METRONIDAZOL SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO Y ESPARADRAPO QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE PROTECCION ARRIBA EN ESPERA DE NUEVA VALORACION MEDICA CON RESULTADOS DE PARA CLINICOS PARA DEFINIR CONDUCTA ASEQUIR

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: --

Frec. cardiaca: 52, Frec. respiratoria: 16, Temperatura: 36.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: --



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

EXÁMEN FÍSICO

-, Filtración glomerular: -, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 100 / 65 (Óptima / TA Media: 76), Acostado: -,
De pie: -, Cúbito Lat.Izq.: -

PROFESIONAL: [0084] AE.BUENO VARGAS SHIRLEY JOHANA - NIT: 29659932
- Registro: 763878 - Especialidad: ENFERMERIA EN CUIDADO AL NIÑO
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****NOTAS DE ENFERMERIA del 5-Mar-2020 05:32 pm: 56 Años**

Id: 2232067

EVOLUCIÓN

7.00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION ADULTO PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DX DE NEUMONIA ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD, ULCERA SACRA, ANTECEDENTES TRAUMA CRANEO ENCEFALICO SEVERO (01022020) ASUARIO DE GASTROSTOMIA, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, ELIMINA EN PAÑAL TIENE TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA, SE HACE ASPIRACION DE SECRECIONES, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE LE BRINDA EDUCACION Y RECOMENDACIONES AL FAMILIAR SE LE HABLA DE LOS CAMBIOS DE POSICION Y DE LOS CUIDADOS EN GENERAL, PACIENTE QUE PASA EL DIA ESTABLE VALORADO POR MEDICO TRATAN EN EL CUAL ORDENA CONTINUAR HOSPITALIZADO SE LE REALIZA CURACION EN LESIONES LAS CUALES SE OBSERVAN CONTAMINADAS SE LIMPIAN CON GASA Y SSN SE APLICA OVULOS DE METRONIDAZOL SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO Y ESPARADRAPO QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE PROTECCION ARRIBA EN ESPERA DE NUEVA VALORACION MEDICA CON RESULTADOS DE PARA CLINICOS PARA DEFINIR CONDUCTA ASEQUIR

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: -
Frec. cardiaca: 68, Frec. respiratoria: 20, Temperatura: 36.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: -, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: -, Saturación O2: -, Filtración glomerular: -, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 100 / 65 (Óptima / TA Media: 76), Acostado: -,
De pie: -, Cúbito Lat.Izq.: -

PROFESIONAL: [0084] AE.BUENO VARGAS SHIRLEY JOHANA - NIT: 29659932
- Registro: 763878 - Especialidad: ENFERMERIA EN CUIDADO AL NIÑO
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

Apertura HISTORIA CLINICA TERAPIA RESPIRATORIA del

25-Feb-2020 02:30 pm: 56 Años

Id: 1261000

MOTIVO DE CONSULTA

ES TRAIIDO POR BOMBEROS POR FIEBRE Y DISNEA T° 38.1°C SO2 92%

ENFERMEDAD ACTUAL

NEUMONIA

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

POSTRACIÓN POR HEMORRAGIA CEREBRAL SECUNDARIO A TRAUMA

CRANEONEFALICO SEVERO

TRAQUEOSTOMIA

GASTROSTOMIA.

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

REDUCCION DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA CON COLOCACION DE OSTEOSINTESIS. (2017).A .RAQUIDEA - NO COMPLICACIONES

ANTECEDENTES TOXICO-ALÉRGICOS

Niega alergias medicamentosas.

Fumador pesado

Consumo de PSA : MARIHUANA, BAZUCO.

LICOR.

ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

TRAUMA EN TIBIA SECUNDARIO ACCIDENTE DE TRANSITO.

ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS

NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES

NEGATIVO

HÁBITOS

NEGATIVO

** Cuestionario de Terapia Respiratoria / Interrogatorio **

Especificaciones del dolor::

Localización del dolor::

Valoración de otros signos y/o síntomas asociados al dolor::

Características de los signos y/o síntomas asociados::

Detalle el factor atenuante del dolor::

Detalle el factor agravante del dolor::

** Cuestionario de Terapia Respiratoria / Observación **

Postura::

Presencia de aditamentos::

** Cuestionario de Terapia Respiratoria / Palpación **

Distensibilidad Torácica::

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV HCL03 2K2565 # c.p.dema] julian.vargas

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO
NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 9 de 53

ACTOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

IC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

****Evolución del 25-Feb-2020 02:30 pm: 56 Años**
Id: 2218920

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL
Frec. cardiaca: 79, Frec. respiratoria: 28, Temperatura: 36.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: NO, Usuario hidratado: NO, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 120 / 80 (Óptima / TA Media: 93), Acostado: 0 / 0, De pie: 0 / 0, Cúbito Lat.Izq.: 0 / 0

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZADO, EN EL MOMENTO ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR MEDIO DE MASCARILLA SIMPLE SE REALIZA INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA ENCONTRANDO DISMINUCION EN LA EXPANSION PULMONAR, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, CON RUIDOS SOBRE AGREGADOS COMO ESTERTORES EN CPI, SATURACION DE 93% SE FINALIZA VALORACION SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE POSICIONAMIENTO EN CAMA PARA MEJORAR PATRÓN RESPIRATORIO DEJO PACIENTE ESTABLE CON ACOMPAÑANTE.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283
Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -
Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -
Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica
Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica
Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA
Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm
Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA
Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am
No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283
Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 26-Feb-2020 04:22 pm: 56 Años**
Id: 2220590

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL
Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 93.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 100 / 80 (Óptima / TA Media: 86), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

paciente macilino de 56 años se encuentra en glasgow de 3/15 con traqueostomía tracheo 7.0 semipermeable funcional con neumotaponador;realizo AFE rapido,AFE lento subcion de abundante cantidad de secreciones mucopurulentas deojo via aerea permeable y tolera manejo, con limitacion a la expansibilidad. en el sistema osteomuscular limitacion en los movimientos de flexion, extension, en el sistema Integumentario traqueostomia. con limitacion y deficiencia

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283
Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -
Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -
Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica
Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica
Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA
Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm
Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA
Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am
No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283
Subsidiado: EMSSANAR SAS



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 27-Feb-2020 06:32 pm: 56 Años**

Id: 2222268

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 85.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 110 / 70 (Optima / TA Media: 83), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

Paciente de sexo masculino de 56 años de edad con diagnostico medico de neumonia encuentro paciente en cama en decubito supino, con barandas arriba en compañía de su padre, encuentro paciente estuporoso con glassgow de 3/15, con soporte de oxigeno por traqueostomia dado por mascara venturi con una FIO2:35%, a la valoracion encuentro los siguientes signos vitales FC 111 lpm FR: 20 rpm TA: 110/70 mmHg T°:36°C SatO2:85%, a la valoracion del sistema cardiorespiratorio se observa patron respiratorio superficial, tipo de torax normolineo, expansion pulmonar disminuida en ACPS, a la auscultacion pulmonar murmullo vesicular disminuido en ACPS, con presencia de roncus y estertores gruesos en lobulos medio y superior de ACPS, presenta secreciones mucopurulentas; a la valoracion del sistema neuromuscular se encuentra movimiento grueso y funcion motora alterados, a la valoracion del sistema tegumentario se encuentra cateter venoso periferico en miembro superior izquierdo, traqueostomia y gastrostomia. diagnostico fisioterapeutico se encuentra deficiencias estructurales de pulmones, arbol bronquial y alveolos, deficiencias funcionales de deterioro de la ventilacion, respiracion e intercambio gaseoso asociado con disfuncion de la bomba ventilatoria, lo que lo limita en sus actividades basicas de su vida diaria (dependencia total) y lo restringe en todas sus actividades cotidianas, facilitadores acompañamiento familiar, personal de la salud, y atencion sanitaria. se inicia intervencion con el objetivo de mejorar la ventilacion, el intercambio gaseoso y permeabilizar via aerea, se inicia po posicionamiento en cama, seguido de micronebulizacion se atrovent 20 gotas + 3 cc de solucion salina, tambien se realiza permeabilizacion de via aerea por succion por via aerea artificial obteniendo abundante cantidad de secreciones mucopurulentas, seguido se realiza fisioterapia de torax con la tecnica de afe rapido. se deja paciente en cama con barandas arriba con acompañante, SatO2: 94% y disminucion de ruidos sobreagregados y secreciones.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

DIAGNÓSTICO

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servido de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 28-Feb-2020 04:05 pm: 56 Años**

Id: 2223543

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 120 / 80 (Optima / TA Media: 93), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

Paciente de sexo masculino de 56 años de edad con diagnostico medico de neumonia encuentro paciente en cama en decubito supino, con barandas arriba en compañía de su padre, encuentro paciente estuporoso con glassgow de 3/15, con soporte de oxigeno por traqueostomia dado por mascara venturi con una FIO2:35%, a la valoracion encuentro los siguientes signos vitales FC 111 lpm FR: 20 rpm TA: 110/70 mmHg T°:36°C SatO2:85%, a la valoracion del sistema cardiorespiratorio se observa patron respiratorio superficial, tipo de torax normolineo, expansion pulmonar disminuida en ACPS, a la auscultacion pulmonar murmullo vesicular disminuido en ACPS, con presencia de roncus y estertores gruesos en lobulos medio y superior de ACPS, present secreciones mucopurulentas; a la valoracion del sistema neuromuscular se encuentra movimiento grueso y funcion motora alterados, a la valoracion del sistema tegumentario se encuentra cateter venoso periferico en miembro

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV HCT01 2K3565 # ce tema] Julian.varga

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO**NIT 815000316-9**Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 11 de 53

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

superior izquierdo, traqueostomía y gastrostomía. diagnostico fisioterapeutico se encuentra deficiencias estructurales de pulmones, arbol bronquial y alveolos, deficiencias funcionales de deterioro de la ventilacion, respiracion e intercambio gaseoso asociado con disfuncion de la bomba ventilatoria, lo que lo limita en sus actividades basicas de su vida diaria (dependencia total) y lo restringe en todas sus actividades cotidianas, facilitadores acompañamiento familiar, personal de la salud, y atencion sanitaria. se inicia intervencion con el objetivo de mejorar la ventilacion, el intercambio gaseoso y permeabilizar via aerea, se inicia po posicionamiento en cama, seguido de micronebulizacion se atrovent 20 gotas + 3 cc de solucion salina, tambien se realiza permeabilizacion de via aerea por succion por via aerea artificial obteniendo abundante cantidad de secreciones mucopurulentas, seguido se realiza fisioterapia de torax con la tecnica de afe rapido. se deja paciente en cama con barandas arriba con acompañante, SatO2: 94% y disminucion de ruidos sobreagregados y secreciones, queda paciente estable en compañía de su familiar.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 2-Mar-2020 12:05 pm: 56 Años**

Id: 2226711

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 86, Frec. respiratoria: 22, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 88.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

EXÁMEN FÍSICO

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 100 / 70 (Optima / TA Media: 80), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

Paciente de sexo masculino de 56 años de edad con diagnostico medico de neumonia encuentro paciente en cama en decubito supino, con barandas arriba en compañía de su padre, encuentro paciente estuporoso con glassgow de 3/15, con soporte de oxigeno por via aerea artificial traqueostomía #6 penetrada con venturi con una FIO2:35%, a la valoracion encuentro los siguientes signos vitales FC 86 lpm FR: 22 rpm TA: 100/70 mmHg T°:36°C SatO2:88%, a la valoracion del sistema cardiopulmonar se observa patron respiratorio superficial, tipo de torax normolineo, expansion pulmonar disminuida en ACPS, a la auscultacion pulmonar murmullo vesicular disminuido en ACPS, con presencia de roncus en lobulo superior y estertores gruesos en lobulo medio de ACPS, presenta secreciones mucohialinas. A la valoracion no se encuentra cambios significativos en los otros sistemas. A la intervencion se inicia con el objetivo de mejorar la ventilacion, el intercambio gaseoso y permeabilizar via aerea, se inicia con posicionamiento en cama, seguido de micronebulizacion se atrovent 20 gotas + 3 cc de solucion salina, tambien se realiza permeabilizacion de via aerea por succion por via aerea artificial por el estoma presenta salida de abundante cantidad de secreciones mucohialinas, seguido se realiza fisioterapia de torax con la tecnica de afe rapido, se deja paciente estable SatO2: 92% con disminucion de ruidos sobreagregados, dejo paciente en cama con barandas arriba en compañía de su familiar. Erika Daniela Plaza : estudiante de IX semestre de fisioterapia.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de Ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV IKL03-2K2565 # cexterna] juban.vargas



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO
NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com
 PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

Fecha de Ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm
 Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA
 Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 3-Mar-2020 02:55 pm: 56 Años**

Id: 2228695

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 120 / 80 (Optima / TA Media: 93), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

Paciente de sexo masculino de 56 años de edad con diagnostico medico de neumonia encuentro paciente en cama en decubito supino, con barandas arriba en compañía de su padre, encuentro paciente estuporoso con glassgow de 3/15, con soporte de oxigeno por via aerea artificial traqueostomia #6 penetrada con venturi con una FIO2:35%, a la valoracion encuentro los siguientes signos vitales FC 86 lpm FR: 22 rpm TA: 100/70 mmHg T°:36°C SatO2:88%, a la valoracion del sistema cardiorespiratorio se observa patron respiratorio superficial, tipo de torax normolineo, expansion pulmonar disminuida en ACPS, a la auscultacion pulmonar murmullo vesicular disminuido en ACPS, con presencia de ronus en lobulo superior y estertores gruesos en lobulo medio de ACPS, presenta secreciones mucohialinas. A la valoracion no se encuentra cambios significativos en los otros sistemas. A la intervencion se inicia con el objetivo de mejorar la ventilacion, el intercambio gaseoso y permeabilizar via aerea, se inicia con posicionamiento en cama, seguido de micronebulizacion se atrovent 20 gotas + 3 cc de solucion salina, tambien se realiza permeabilizacion de via aerea por succion por via aerea artificial por el estoma presenta salida de abundante cantidad de secreciones mucohialinas, seguido se realiza fisioterapia de torax con la tecnica de afe rapido, se deja paciente estable SatO2: 92% con disminucion de ruidos sobreagregados, dejo paciente en cama con barandas arriba en compañía de su familiar.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de Ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 3-Mar-2020 05:18 pm: 56 Años**

Id: 2228972

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 120 / 80 (Optima / TA Media: 93), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

Paciente de sexo masculino de 56 años de edad con diagnostico medico de neumonia encuentro paciente en cama en decubito supino, con barandas arriba en compañía de su padre, encuentro paciente estuporoso con glassgow de 3/15, con soporte de oxigeno por via aerea artificial traqueostomia #6 penetrada con venturi con una FIO2:35%, a la valoracion encuentro los siguientes signos vitales FC 86 lpm FR: 22 rpm TA: 100/70 mmHg T°:36°C SatO2:88%, a la valoracion del sistema cardiorespiratorio se observa patron respiratorio superficial, tipo de torax normolineo, expansion pulmonar disminuida en ACPS, a la auscultacion pulmonar murmullo vesicular disminuido en ACPS, con presencia de ronus en lobulo superior y estertores gruesos en lobulo medio de ACPS, presenta secreciones mucohialinas. A la valoracion no se encuentra cambios significativos en los otros sistemas. A la intervencion se inicia con el objetivo de mejorar la ventilacion, el intercambio gaseoso y permeabilizar via aerea, se inicia con posicionamiento en cama, tambien se realiza permeabilizacion de via aerea por succion por via aerea artificial por el estoma presenta salida de abundante cantidad de secreciones mucohialinas, seguido se realiza fisioterapia de torax con la tecnica de afe rapido, se deja paciente estable SatO2: 92% con disminucion de ruidos sobreagregados, dejo paciente en cama con barandas arriba en compañía de su familiar.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV HC1012K2565 # externa] Julian.vargas

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

Pág. 13 de 53

ST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

DIAGNÓSTICO**ESPECIFICADA -**

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO

ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

DIAGNÓSTICO**ESPECIFICADA -**

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 4-Mar-2020 03:43 pm: 56 Años**

Id: 2230421

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 96.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 110 / 70 (Optima / TA Media: 83), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

encuentro paciente en cama con acompañante, glasgow 5/15, con via aerea artificial por traqueostomia, trache # 6.0 fija, funcional y semipermeable con endocanula no fenestrada, estoma sin salida de secreciones, ni sangrados, a la auscultacion encontramos roncus, a la intervencion se realizo posicionamiento en cama, tecnicas de higiene bronquial, succion de abundantes cantidad de secreciones mucoverdosas, limpieza de endocanula, limpieza de estoma, tolera manejo, dejo paciente en buenas condiciones generales y con acompañante.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de ingreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de Ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 5-Mar-2020 05:51 pm: 56 Años**

Id: 2232096

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 89.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 110 / 70 (Optima / TA Media: 83), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

ENCUENTRO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES DE HIGIENE, EN POSICION SUPINO CON SOPORTE DE OXIGENO POR VIA AEREA ARTIFICIAL TRAQUEOSTOMIA #6. A LA TOMA DE SIGNOS VITALES SE ENCUENTRA TA: 110/60, FC: 86LPM, FR:20RPM SATO2:89%. A LA AUSCULTACION PULMONAR ENCUENTRO MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN ACPS, CON PRESENCIA DE RONCUS EN ACPS. PLAN DE INTERVENCION: SE REALIZA CINESITERAPIA EN LAS CUATRO EXTREMIDADES SEGUIDO DE DESCARGAS DE PESO EN MIEMBROS SUPERIORES Y POR ULTIMO SE REALIA ESTIRAMIENTOS DE BAJO IMPACTO EN LAS CUATRO ETREMIDADES. DEJO PACIENTE ESTABLE CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES TA: 110/60 FC:86LPM FR:20RPM SATO2 89% SE DEJAAN RECOMENDACIONES AL CUIDADOR SOBRE EL LAVADO DE LA ENDOCANULA Y SE HABLA CON LA JEFE DE TURNO SOBRE LA HIGIENE DEL APICIENTE ESTUDIANTE DE FISIOTERAPIA DE NOVENO SEMESTRE MAURA ALEJANDRA QUINTANA DLEGADO

Martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV-HCL03-ZK2565 # cexterna] julian.vargas



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financiero@hroeb.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Martes, 12 de mayo de 2020
Pág. 1
ST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL
HC: 16270354

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de Ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de Ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT:

29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO

CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 6-Mar-2020 10:36 am: 56 Años**

Id: 2232882

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 120 / 80 (Óptima / TA Media: 93), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

ENCUENTRO PACIENTE, EN POSICION SUPINO CON SOPORTE DE OXIGENO

POR VIA AEREA ARTIFICIAL TRAQUEOSTOMIA #6. A LA TOMA DE SIGNOS

VITALES SE ENCUENTRA TA: 110/60, FC: 86LPM, FR:20RPM SATO2:89%. A

LA AUSCULTACION PULMONAR ENCUENTRO MURMULLO VESICULAR

DISMINUIDO EN ACPS, CON PRESENCIA DE RONCUS EN ACPS. PLAN DE

INTERVENCION: SE REALIZA CINESITERAPIA EN LAS CUATRO

EXTREMIDADES SEGUIDO DE DESCARGAS DE PESO EN MIEMBROS

SUPERIORES Y POR ULTIMO SE REALIZA ESTIRAMIENTOS DE BAJO IMPACTO

EN LAS CUATRO EXTREMIDADES. DEJO PACIENTE ESTABLE CON LOS

SIGUIENTES SIGNOS VITALES TA: 110/60 FC:86LPM FR:20RPM SATO2 89%

SE DEJAAN RECOMENDACIONES AL CUIDADOR SOBRE EL LAVADO DE LA

ENDOCANULA.

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT:

29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO

CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 9-Mar-2020 03:15 pm: 56 Años**

Id: 2237001

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 70, Frec. respiratoria: 23, Temperatura: 36.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 90.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 110 / 70 (Óptima / TA Media: 83), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

se encuentra paciente en decubito supino, glasgow de 5/15, traqueostomia

tracoe #6 fija, funcional, semipermeable con tos efectiva, movilizacion de

secreciones mucobiliares de moderada cantidad, patron respiratorio

costodiafragmatico a la auscultacion pulmonar se encuentran murmullo

vesicular disminuido en ambos campos pulmonares, con presencia de roncus

en ambos campos pulmonares. a la intervencion fisioterapeutica se realiza

cinesiterapia activa en las cuatro extremidades, y luego se realizan

estiramientos pasivos en las cuatro extremidades, se deja recomendaciones

a su cuidador sobre el lavado de la endocanula, dejo pacientes en estables

condiciones generales y con acompañante.

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV-HCL03-2K2565 # cervena] Julian.vargas

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO**NIT 815000316-9**

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

Pág. 15 de 53

AST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO**HC: 16270354****CC 16270354****RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY****Mas, 56 Años**

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA -

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

Apertura HISTORIA CLINICA ESPECIALISTA (URGENCIAS - HOSPITALIZACION) del 25-Feb-2020 02:38 pm: 56 Años

Id: 1261044

MOTIVO DE CONSULTA

ES TRAIDO POR BOMBEROS POR FIEBRE Y DISNEA T° 38.1°C SO2 92%

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO SEVERO, EL PRIMERO DE FEBRERO DEL PRESENTE AÑO, CON HOSPITALIZACIÓN EN CLÍNICA PALMIRA, HASTA LA SEMANA PASADA, QUE SE DEFINICI EGRESO CON HOME CARE. ES TRAÍDO A CONSULTA POR FAMILIARES, QUIENES REFIEREN CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DIFICULTAD RESPIRATORIA, EPISODIOS DE DESATURACIÓN, FIEBRE NO CUANTIFICADA Y SALIDA DE SECRECIÓN PURULENTO POR LA TRAQUEOSTOMÍA.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

POSTRACIÓN POR HEMORRAGIA CEREBRAL SECUNDARIO A TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO SEVERO
TRAQUEOSTOMIA
GASTROSTOMIA.

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

REDUCCION DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA CON COLOCACION DE OSTEOSINTESIS. (2017)...A. RAQUIDEA - NO COMPLICACIONES

ANTECEDENTES TOXICO-ALÉRGICOS

Niega alergias medicamentosas.

Fumador pesado

Consumo de PSA : MARIHUANA, BAZUCO.

LICOR.

ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

NO REFIERE

ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

TRAUMA EN TIBIA SECUNDARIO ACCIDENTE DE TRANSITO.

ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

NO REFIERE

cefalexina

ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS

NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES

NEGATIVO

OTRAS

NINGUNA

PLANIFICACIÓN

NEGATIVO

Enfermedades de Transmisión Sexual

NEGATIVO

HÁBITOS

NEGATIVO

REVISIÓN POR SISTEMAS

ORL: NORMAL

Respiratorio: NORMAL

Cardiovascular: NORMAL

Digestivo: NORMAL

Genito-urinario: NO SE EXAMINA

Endocrino: NORMAL

Hematopoyético: NORMAL

Osteo-muscular: NORMAL

Nervioso: NORMAL

Psicológico: NORMAL

ANTECEDENTES LABORALES

NEGATIVO

PROFESIONAL: [0896] CERON BOLAÑOS DIEGO JAVIER(MEDICO FAMILIAR) - NIT: 900111728 - Registro: 144701 - Especialidad: MEDICINA FAMILIAR [765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 25-Feb-2020 02:38 pm: 56 Años**

Id: 2218986

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES,



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financiero@hob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

EXÁMEN FÍSICO

CON TRAQUEOSTOMIA

Frec. cardiaca: 75, Frec. respiratoria: 19, Temperatura: 37.5°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: 173 cms., IMC: 22.72 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: NO, Usuario hidratado: NO, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 125 / 80 (Normal / TA Media: 95), Acostado: 0 / 0, De pie: 0 / 0, Cúbito Lat.Izq.: 0 / 0

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS Y ORL

SECRECIONES PURULENTA POR TRAQUEOSTOMIA

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMÓN

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

NO VALORABLE, GASTROSTOMIA INTEGRAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO

NORMAL

PIEL

NORMAL

ESTADO MENTAL

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

ANÁLISIS Y PLAN

CARLOS HARVEY RENGIFO

56 AÑOS

CC: 16270354

FI: 24.02.2020

DIAGNÓSTICOS:

NEUMONÍA ASOCIADA A LOS CUIDADOS DE LA SALUD
ULCERA SACRA

ANTECEDENTES:

TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO SEVERO (01.02.2020)
USUARIO DE GASTROSTOMÍA
USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA

SUBJETIVO: PACIENTE ESTUPOROSO

PARACLÍNICOS:

24.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10740 N 73.9 L 19.4 HB 10.2 HTO 33% PLT 643000

ANÁLISIS Y PLAN

IMÁGENES:

24.02.2020: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS ALGODONOSOS PARAHILIARES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO SEVERO, CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DIFICULTAD RESPIRATORIA, EPISODIOS DE DESATURACIÓN, FIEBRE NO CUANTIFICADA Y SALIDA DE SECRECIÓN PURULENTA POR LA TRAQUEOSTOMÍA, EN PARACLÍNICOS DE INGRESO CON LEVE LEUCOCITOSIS, CON PLACA DE TÓRAX QUE MUESTRA INFILTRADOS ALGODONOSOS PARAHILIARES. SE CONSIDERA QUE PACIENTE POR TRAQUEOSTOMÍA Y RECIENTE HOSPITALIZACIÓN, TIENE RIESGO DE INFECCIÓN POR PSEUDOMONA POR LO CUAL SE ESCALA MANEJO ANTIBIÓTICO A PIP TAZO MÁS CLARITROMICINA, POR OTRO LADO PACIENTE QUE REQUIERE DE TERAPIA RESPIRATORIA Y CUIDADOS CURACIONES DE ÚLCERA SACRA POR PARTE DE ENFERMERÍA. SE LE SOLICITAN HEMOCULTIVOS Y CULTIVO DE SECRECIÓN TRAQUEAL, ADEMÁS DE UROANÁLISIS, HEMOGRAMA Y VSG. SE DEJA HOSPITALIZADO, SE LE EXPLICA A FAMILIA, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

HOSPITALIZAR

NADA VÍA ORAL

REPOSO EN CAMILLA CON CABECERA A 30 GRADOS

LEV: SSN 50 CC CADA HORA

OMEPRAZOL AMP 40 MG, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

ENOXAPARINA AMP 40mg APLICAR SC c/24h

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5G, DAR UNA AMP CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA 500MG, DAR UNA AMP CADA 12 HORAS

ENSURE LATA, UNA LATA CADA 6 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA

CURACIONES POR ENFERMERÍA

CUIDADOS ANTIESCARA

SE SOLICITA HEMOCULTIVO, CULTIVO DE SECRECIÓN TRAQUEAL,

UROANÁLISIS, BUN, CREATININA, HEMOGRAMA VSG

AVISAR CAMBIOS

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de ingreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV-HCT03 2K2565 # cedema] julian vargas

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

No se hicieron Remisiones

Orden médica: 765200302901-OMED-829206, 25-Feb-2020

- ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL

- HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA REC

- NITROGENO UREICO [BUN] *+

- CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

- UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +

Orden médica: 765200302901-OMED-829210, 25-Feb-2020

- CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES *

Observaciones: CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL

- HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *

Orden médica: 765200302901-OMED-829216, 25-Feb-2020

- OMEPRAZOL X 40 MG AMP, POLVO ESTÉRIL PARA I, #1, EV, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-829216,

Adm.tto: 25-Feb 15:40. (0) Chequeado

Adm.tto: 26-Feb 1:07. (1) 06.00SE SUMINISTRA 1 AMPOLLA DE OMEPRAZOL X 40 MG DILUIDA EN 20 CC DE SSN 09 % ENDOVENOSA LENTA CON JERINGA DE 20 CC. PACIENTE NIEGA ALERFGIAS A MEDICAMENTOS RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN REACCION ADVERSA NI FLEBITIS ... AUXILIAR DE ENFERMERIA WENDY ZORRILLA ARCE

Orden médica: 765200302901-OMED-829216, 25-Feb-2020

- CLARITROMICINA 500mg AMP(polvo para reconstruir), POLVO ESTÉRIL PARA I, #2, EV, DAR UNA AMP CADA 12 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-829216,

Adm.tto: 25-Feb 15:40. (0) Chequeado

Adm.tto: 26-Feb 1:06. (1) 22.00 SE ADMINISTRA 1CLARITROMICINA X 500 MG FRASCO DE DILUIDO EN 500CC DE SSN AL 0.9% ENDOVENOSO PACIENTE NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN REACCION ADVERSA NI FLEBITIS AUXILIAR DE ENFERMERIA WENDY ZORRILLA ARCE

Adm.tto: 26-Feb 11:23. (1) 10:00 SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE CLARITROMICINA X 500 MG 1 FRASCO DIUIDO EN 150 CC DE SSN AL 0.9% PACIENTE RECIBE Y TOERASIN COMPLICACIONESEN S SALUD

Orden médica: 765200302901-OMED-829216, 25-Feb-2020

- PIPERACILINA/TAZOBACTAM X 4.5 GR POLVO, POLVO ESTÉRIL PARA I, #4, EV, DAR UNA AMP CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-829216,

Adm.tto: 25-Feb 15:40. (0) Chequeado

Adm.tto: 26-Feb 1:06. (1) 24.00-06.00 SE ADMINISTRA 1 FRASCO DE PIPERACILINA/TAZOBACTAM X 4.5 GR ENDOVENOSO DILUIDO EN 150 CC DE SSN AL 0.9 % SIN REACCION ADVERSA NI FLEBITIS WENDY ZORRILLA ARCE

Orden médica: 765200302901-OMED-829216,

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Adm.tto: 26-Feb 11:24. (1) 12:00 SE ADMINISTRA PIPERACICLINA + TAZOBACTAM X 4.5 MG VIA ENDOVENOSA LENTA DIULIDA EN 150 CC DE SSN AL 0.9% PACIENTE RECIBE Y TOLERASIN COMPCIACIONES EN SU SALUD

18:00 SE ADMINISTRA PIPERACICLINA + TAZOBACTAM X 4.5 MG VIA ENDOVENOSA LENTA DIULIDA EN 150 CC DE SSN AL 0.9% PACIENTE RECIBE Y TOLERASIN COMPCIACIONES EN SU SALUD

Orden médica: 765200302901-OMED-829216, 25-Feb-2020

- ENOXAPARINA 40 MG AMPOLLA, inyectable, #1, SUBCUTANEO, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-829216,

Adm.tto: 25-Feb 15:40. (0) Chequeado

Adm.tto: 26-Feb 1:08. (1) 20.00NO SE ADMINISTRA MEDICAMENTO NO LO HAY EN LA INSTITUCION

Orden médica: 765200302901-OMED-829216, 25-Feb-2020

- ENSURE LIQUIDO LATA x 8 ONZAS, lata por 8 onzas, #4, oral, DAR UNA LATA CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-829216,

Adm.tto: 25-Feb 15:40. (0) Chequeado

Adm.tto: 26-Feb 1:08. (1) 24.00-06.00

NO SE ADMINISTRA MEDICAMENTO NO ESTA CARGADO EN SISTEMA

Adm.tto: 26-Feb 11:25. (1) 12:00 SE ADMIISTA 1 LATA DE ENSURE POR SONDA PACIETE RECIBE Y TOLERASIN COMPLICACINESEN SU SALUD

18:00 :00 SE ADMIISTA 1 LATA DE ENSURE POR SONDA PACIETE RECIBE Y TOLERASIN COMPLICACINESEN SU SALUD

Orden médica: 765200302901-OMED-829220, 25-Feb-2020

- TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [0896] CERON BOLAÑOS DIEGO JAVIER(MEDICO FAMILIAR) - NIT: 900111728 - Registro: 144701 - Especialidad: MEDICINA FAMILIAR [765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

**Evolución del 26-Feb-2020 04:12 pm: 56 Años

Id: 2220565

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: PACIENTE EN CAMA, EN MUY REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTUPOROSO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO
NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financiero@hob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO
NIT 815000316-9
Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA
SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL
DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO
HC: 16270354

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

EXÁMEN FÍSICO

Frec. cardiaca: 75, Frec. respiratoria: 19, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: 173 cms., IMC: 22.72 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 97.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO, Tensión arterial: Sentado: 125 / 75 (Normal / TA Media: 91), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS Y ORL

SECRECIONES PURULENTA POR TRAQUEOSTOMIA

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMÓN

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, ESTERTORES EN TODOS

ABDÓMEN Y LUMBAR

NO VALORABLE, GASTROSTOMIA INTEGRAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO

NORMAL

PIEL

NORMAL

ESTADO MENTAL

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

ANÁLISIS Y PLAN

EVOLUCION MEDICINA FAMILIAR

CARLOS HARVEY RENGIFO

56 AÑOS

CC: 16270354

FI: 24.02.2020

DIAGNÓSTICOS:

NEUMONÍA ASOCIADA A LOS CUIDADOS DE LA SALUD
ÚLCERA SACRA

ANTECEDENTES:

TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO SEVERO (01.02.2020)

USUARIO DE GASTROSTOMÍA

USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA

SUBJETIVO: PACIENTE ESTUPOROSO

PARACLÍNICOS:

26.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10050 N 85 L 9.5 HB 8.9 HTO 29%
PLT 524000 VSG 140 CREA 0.66

ANÁLISIS Y PLAN

24.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10740 N 73.9 L 19.4 HB 10.2 HTO 33% PLT 643000

IMÁGENES:

24.02.2020: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS ALGODONOSOS PARAHILARES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO SEVERO, CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DIFICULTAD RESPIRATORIA, EPISODIOS DE DESATURACIÓN, FIEBRE NO CUANTIFICADA Y SALIDA DE SECRECIÓN PURULENTA POR LA TRAQUEOSTOMÍA, EN PARACLÍNICOS DE INGRESO CON LEVE LEUCOCITOSIS, CON PLACA DE TÓRAX QUE MUESTRA INFILTRADOS ALGODONOSOS PARAHILARES. SE CONSIDERA QUE PACIENTE POR TRAQUEOSTOMÍA Y RECIENTE HOSPITALIZACIÓN, TIENE RIESGO DE INFECCIÓN POR PSEUDOMONA POR LO CUAL SE ESCALA MANEJO ANTIBIÓTICO A PIP/TAZO MÁS CLARITROMICINA, POR OTRO LADO PACIENTE QUE REQUIERE CUIDADOS CURACIONES DE ÚLCERA SACRA POR PARTE DE ENFERMERÍA. SE LE SOLICITARON HEMOCULTIVOS Y CULTIVO DE SECRECIÓN TRAQUEAL QUE SE ENCUENTRAN PENDIENTES, EN PARACLÍNICOS DE INGRESO CON VSG ELEVADA, SIN OTRA ALTERACIÓN.

ACTUALMENTE PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA ESTACIONARIA, SIN SIGNOS DE FALLA VENTILATORIA, POR EL MOMENTO SE CONTINÚA CON MANEJO ANTIBIÓTICO, SE AJUSTA NUTRICIÓN ENTERAL. PACIENTE REQUIERE DE TERAPIA RESPIRATORIA, CURACIONES POR ENFERMERÍA, CONTINÚA HOSPITALIZADO, SE LE EXPLICA A FAMILIA, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

HOSPITALIZAR

NADA VÍA ORAL

REPOSO EN CAMILLA CON CABECERA A 30 GRADOS

LEV: SSN 70 CC CADA HORA

OMEPRAZOL AMP 40 MG, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

ENOXAPARINA AMP 40mg APLICAR SC c/24h

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5G, DAR UNA AMP CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA 500MG, DAR UNA AMP CADA 12 HORAS

ENSURE LATA, UNA LATA CADA 6 HORAS

LOPERAMIDA 1 TAB CADA 12 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA

CURACIONES POR ENFERMERÍA

CUIDADOS ANTIESCARA

AVISAR CAMBIOS

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV HC103-2K2565 # cedula] Julian vargas

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

AST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 19 de 53

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

DIAGNÓSTICO

diagnostica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión
diagnostica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Orden médica: 765200302901-OMED-830126, 26-Feb-2020

- LOPERAMIDA X 2 MG, TABLETA CON O SIN RE, #2, ORAL, DAR UNA TAB
CADA 12 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830126,

Adm.tto: 26-Feb 16:50. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830126, 26-Feb-2020

- OMEPRAZOL X 40 MG AMP, POLVO ESTÉRIL PARA I, #1, EV, DAR UNA
AMP CADA 24 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830126,

Adm.tto: 26-Feb 16:50. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830126, 26-Feb-2020

- CLARITROMICINA 500mg AMP(polvo para reconstruir), POLVO ESTÉRIL
PARA I, #2, EV, DAR UNA AMP CADA 12 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830126,

Adm.tto: 26-Feb 16:50. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830126, 26-Feb-2020

- PIPERACILINA/TAZOBACTAM X 4.5 GR POLVO, POLVO ESTÉRIL PARA I, #4,
EV, DAR UNA AMP CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830126,

Adm.tto: 26-Feb 16:50. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830126, 26-Feb-2020

- ENOXAPARINA 40 MG AMPOLLA, inyectable, #1, SUBCUTANEO, DAR UNA
AMP CADA 24 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830126,

Adm.tto: 26-Feb 16:50. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830126, 26-Feb-2020

- ENSURE LIQUIDO LATA x 8 ONZAS, lata por 8 onzas, #4, oral, DAR UNA
LATA CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830126,

Adm.tto: 26-Feb 16:50. (0) Chequeado

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

Alis Cerón

PROFESIONAL: [0779] ESP. CERON ALIS (MEDICO FAMILIAR) - NIT:
900111728 - Registro: 761526 - Especialidad: MEDICINA FAMILIAR

PROFESIONAL: [0779] ESP. CERON ALIS (MEDICO FAMILIAR) - NIT:
900111728 - Registro: 761526 - Especialidad: MEDICINA FAMILIAR

****Evolución del 27-Feb-2020 03:42 pm: 56 Años**

Id: 2221980

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: paciente estuporoso

Frec. cardiaca: 68, Frec. respiratoria: 18, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 173 cms., IMC: 22.72 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 98.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente

embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 125 / 80 (Normal / TA Media: 95), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS Y ORL

NORMAL

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMÓN

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

NORMAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO

NORMAL

PIEL

NORMAL

ESTADO MENTAL

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

ANÁLISIS Y PLAN

MEDICINA FAMILIAR

Carlos Harvey Rengifo

56 años

CC: 16270354

FI: 24.02.2020

DIAGNÓSTICOS:

Neumonía asociada a cuidados de la salud

Úlcera sacra

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV-HK103 2K2565 # cexterna] julian.vargas



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

ANÁLISIS Y PLAN

ANTECEDENTES:

Trauma Craneo Encefálico Severo (01.02.2020)

Usuario de gastrsotomía

Usuario de traqueostomía

SUBJETIVO: paciente estuporoso

PARACLÍNICOS:

26.02.2020: CR 0.66 VSG 140

26.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10050 N 85 L 9.5 HB 8.9 HTO 29%
PLT 524000 VSG 140 CREA 0.66

24.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10740 N 73.9 L 19.4 HB 10.2 HTO
33% PLT 643000

IMÁGENES:

24.02.2020: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS ALGODONOSOS PARAHILIARES

ANÁLISIS:

Paciente masculino de 56 años de edad, con antecedente médico relevante de trauma craneoencefálico severo, ingresa por cuadro clínico de aproximadamente 3 días de evolución consistente en dificultad respiratoria marcada, episodios de desaturación, fiebre no cuantificada y salida de secreción purulenta por la traqueostomía, en paracrínicos de ingreso con leve leucocitosis, con placa de tórax que muestra infiltrados algodonosos parahiliares, se considera que dado a que paciente presenta traqueostomía y hospitalización reciente, posiblemente cursa con infección por pseudomona por lo cual se decidió escalar manejo antibiótico a piperacilina tazobactam + claritromicina, adicionalmente paciente que requiere cuidados y curaciones de úlcera sacra por presión por parte del servicio de enfermería, se le solicitaron hemocultivos y cultivo de secreción traqueal los cuales se encuentran pendientes, en paracrínicos de ingreso con VSG elevada la cual persiste en mismo rango, se solicitan gram, uroanálisis y electrolitos de control, sin otra alteración. Actualmente paciente con evolución clínica estacionaria, sin signos de falla ventilatoria, por el momento continua manejo antibiótico, se ajusta nutrición, requiere terapia respiratoria, curaciones de enfermería, continuar hospitalización, se explica a familiar quien refiere entender y aceptar.

PLAN:

HOSPITALIZAR

NADA VÍA ORAL

REPOSO EN CAMILLA CON CABECERA A 30 GRADOS

LEV: SSN 70 CC CADA HORA

OMEPRAZOL AMP 40 MG, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

ENOXAPARINA AMP 40mg APLICAR SC c/24h

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5G, DAR UNA AMP CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA 500MG, DAR UNA AMP CADA 12 HORAS

ENSURE LATA, UNA LATA CADA 6 HORAS

LOPERAMIDA 1 TAB CADA 12 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA

CURACIONES POR ENFERMERÍA

CUIDADOS ANTIESCARA

ANÁLISIS Y PLAN

AVISAR CAMBIOS

SS: UROANÁLISIS, GRAM, ELECTROLITOS DE CONTROL

PENDIENTE: CULTIVOS.

Nota realizada por médico Interno: Daniela Rojas Muñoz

Supervisada y autorizada por médico familiar tratante: Dr Juan Pablo Teheler

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- LOPERAMIDA X 2 MG, TABLETA CON O SIN RE, #2, ORAL, DAR UNA TAB CADA 12 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,

Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- OMEPRAZOL X 40 MG AMP, POLVO ESTÉRIL PARA I, #1, EV, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,

Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- CLARITROMICINA 500mg AMP(polvo para reconstruir), POLVO ESTÉRIL PARA I, #2, EV, DAR UNA AMP CADA 12 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,

Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- PIPERACILINA/TAZOBACTAM X 4.5 GR POLVO, POLVO ESTÉRIL PARA I, #4, EV, DAR UNA AMP CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,

Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- ENOXAPARINA 40 MG AMPOLLA, inyectable, #1, SUBCUTANEO, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,

Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- ENSURE LIQUIDO LATA X 8 ONZAS, lata por 8 onzas, #4, oral, DAR UNA

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV-HC103 2K2565 # cedema] Julian vargas

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

ST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 21 de 51

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020
LATA CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,
Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830938, 27-Feb-2020

- COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
- HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE
ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA REC

- CLORO [CLORURO]

- POTASIO +

- SODIO+

- UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +

Orden médica: 765200302901-OMED-830940, 27-Feb-2020

- TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO

NORMAL

PIEL

NORMAL

ESTADO MENTAL

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

ANÁLISIS Y PLAN

MEDICINA FAMILIAR

Carlos Harvey Rengifo

56 años

CC: 16270354

FI: 24.02.2020

DIAGNÓSTICOS:

Neumonía asociada a cuidados de la salud
Úlcera sacra

ANTECEDENTES:

Trauma Cráneo Encefálico Severo (01.02.2020)

Usuario de gastrostomía

Usuario de traqueostomía

SUBJETIVO: paciente estuporoso

ANTIBIOTICO:

PIPERACILINA TAZOBACTAM DIA 3

CLARITROMICINA 500MG DIA 4

PARACLÍNICOS:

28.02.2020: LEUCOS 10600 N 76.6% L 17.3% HB 9.6 HTO 29 PLT 357000

28.02.2020: Na: 146 K 3.7 Cloro 111

28.02.2020: Cultivo de traquea positivo con crecimiento masivo para
pseudomona aeruginosa. Multisensible

26.02.2020: CR 0.66 VSG 140

26.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10050 N 85 L 9.5 HB 8.9 HTO 29%
PLT 524000 VSG 140 CREA 0.66

24.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10740 N 73.9 L 19.4 HB 10.2 HTO
33% PLT 643000

IMÁGENES:

24.02.2020: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS ALGODONOSOS PARAHILARES

ANÁLISIS:

Paciente masculino de 56 años de edad, con antecedente médico relevante de
trauma craneoencefálico severo, ingresa por cuadro clínico de
aproximadamente 3 días de evolución consistente en dificultad respiratoria
marcada, episodios de desaturación, fiebre no cuantificada y salida de

Angelica Maria Diaz

PROFESIONAL: [1006] ESP. DIAZ MARIN ANGELICA MARIA(MEDICINA
FAMILIAR) - NIT: 1107049158 - Registro: 762096 - Especialidad: MEDICINA
FAMILIAR

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

••Evolución del 28-Feb-2020 03:28 pm: 56 Años

Id: 2223499

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: paciente estuporoso

Frec. cardíaca: 70, Frec. respiratoria: 19, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 173 cms., IMC: 22.72 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 96.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente

embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 116 / 80 (Óptima / TA Media: 92), Acostado: --,

De pie: --, Cubito Lat. Izq.: --

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS Y ORL

NORMAL

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMÓN

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

NORMAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL



Asesorías Jurídicas

Al derecho y con Dignidad Humana

Palmira Valle, Carrera 29 No. 23-42 Barrio Nuevo

Teléfonos 3176549111-3113002220-2765484

Correo electrónico: asesoriasjuridicaspaezespinoza2@hotmail.com

Señores

JUZGADO 2 CIVIL DEL CIRCUITO DE PALMIRA VALLE

J02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D.

REF. PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DEMANDANTE: LIBER HENRY RENGIFO Y DEBORA PEÑARANDA

DEMANDADOS: ENRIQUE LABIO Y OTROS

LLAMADO EN GARANTIA: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

RADICACION No. 76-520-31-03-002-2022-00114-00

NORA NIDIA PAEZ ESPINOSA, abogada en ejercicio, identificada con forme aparece al pie de firma, actuando en calidad de apoderada judicial de la parte demandante en el asunto de la referencia; a través del presente documento procedo a dar contestación a las excepciones propuestas por el demandado ENRIQUE LABIO dentro del proceso de la referencia, de la siguiente manera:

PRIMERA EXCEPCION DENOMINADA FALTA DE DEMOSTRACION DEL NEXO CAUSAL QUE CONSTITUYE LA BASE DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.

El extremo pasivo manifiesta que hay falta del nexo causal en el caso subgéneros o relato que nos implica este caso. Lo explica puesto que considera que la muerte del señor CARLOS ARBEY RENGIFO PEÑARANDA no obedece a la consecuencia del accidente sufrido. Por cuanto en la historia medica se observa que su deceso fue a consecuencia de enfermedad respiratoria por su consumo de PSE y que su muerte se produce un mes y veinticuatro días después del accidente y etc. Además

de manifestar que el accidente fue producido por la imprudencia de la víctima.

Para responder a esta excepción, debemos direccionar la atención específicamente a la historia del paciente, donde se manifiesta lo siguiente:

Folio; 2,2, del 24 de febrero de 2020 dice “ paciente masculino de 56 años de edad con antecedente de trauma craneo encefálico severo por accidente de tránsito, del 1 de febrero de 2020, con presencia de hemorragia subaranoidea en hemisferio cerebral izquierdo, con hematoma subdural laminar, hemorragia subaranoidea con cisterna de base izquierda y hipodensidad en mesencefalo y tallo con foco hemorrágico con estado neurologico critico quien requirió de traqueostomía con pop el 9 de febrero de 2020 y gastrostomía pop el 10 de febrero de 2020, por otro lado curso con hipernatremia, que resolvió e infección urinaria por B.coll tratada con pipetazo por la cual solicitan homecare para manejo multidisciplinar con terapia respiratoria , terapia física, valoración médica domiciliaria mensual, insumos, quien tiene formula de soporte nutricional polimerica, hipercalórica hiperproteica dos latas en bolo por gastrostomía 3 veces al día. Al momento paciente en compañía de familiares, quienes refieren que cursa con cuadro clínico de 3 días de evolución consistente en alzas térmica cuantificada entre 38.5 y 39.8, asociado a deposiciones líquidas mas de 3 deposiciones en 4 horas, sin moco sin sangre y lesiones en la piel en la región sacra.. “ “paciente que está recibiendo alimentación por gastrostomía cada 6 horas con ensure liquido. o: lo referido al examen físico a se valora paciente en domicilio en compañía de familiares padres adultos mayores y sobrina (quien se encuentra en estado comatoso al momento paciente en regular condiciones generales con glasgo 7 – 15 hipotenso traqueostomía funcional con Venturi de 35% con oxígeno a 7 litros por minuto. Saturando 90%, ... paciente con poca red de apoyo que depende de sus padres los cuales son adultos mayores con enfermedades de base y limitación para la movilidad”.

Bueno es entonces que la víctima fue comprometido con el accidente de tránsito en su salud, por fractura craneoencefálica como lo indica la

historia medica, además de ser intervenido quirúrgicamente por su gravedad, con traqueostomía que finalmente se complicó con infección. por su lesión cerebral y haber quedado en estado comatoso” etc. (leer historia).

Es entonces que siendo esta situación del accidente la que ocasiono la gravedad de la víctima, no puede ahora hacerse un cuestionamiento acerca de que si este era fumador, consumidor u otros, pues si ello fuere cierto, no fue esta condición la que le menguo su salud y le desencadeno su muerte, pues claramente se puede observar en la historia que el paciente nunca fue recluido para tratamiento alguno por el padecimiento mencionado por el extremo pasivo. Todo lo contrario, este podía conducir su velocípedo diariamente para ir a su trabajo en oficio de la construcción, y además desarrollar su vida cotidiana de una manera normal al igual que sus actividades laborales. Lo que se probara con los testigos citados a este proceso.

También en la historia se prueba que dicho paciente vivía con sus padres ya ancianos con limitaciones físicas como aun lo están y fueron ellos quienes finalmente lo asistieron por las consecuencias del accidente y la muerte.

Solo con esta página de la historia se prueba el desenlace del accidente y no como lo manifiesta el extremo pasivo, que este padecimiento fue consecuencia de otras enfermedades de base. De otro lado si la parte demandada asume que no fue el accidente el que dejo a la víctima en estado de salud tan complicado y que ello lo condujo a las otras enfermedades que le causaron la muerte, será entonces esta parte quien deberá demostrarlo.

Aporto aparte de historia médica “... pag No. 8 e Historia Médica del Hospital Raul Horejuela Bueno de Palmira Pag. No. 30 de la Historia médica aportada.

24/2/2020

Por punción
Por canalización
x N/A

Nombre de paciente: 16270354 - CARLOS HARVEY RENGIFO PEÑARANDA

No
Fístula arteriovenosa
x N/A
PERIFÉRICOS CENTRAL
Cáteter venoso central (CVC)
Cáteter central de inserción periférica (PICC)
x N/A

PLAN TERAPÉUTICO

MANEJO DE HERIDAS

TIPO I	CANTIDAD
TIPO II	
TIPO III	
TIPO IV	

CUIDADOS BÁSICOS DOMICILIARIOS

Cuidador	HORAS TURNO	CANTIDAD DIAS
Auxiliar/Educación		

AYUDAS DX

EQUIPOS BIOMÉDICOS

INSUMOS Y SUMINISTROS

paquete de gastrostomía # 3 por 3 meses, paquete de traqueostomía # 3 por 3 meses, pañal talla I, 4 cambios diarios, 360 por 3 meses, almipiro 500 gr, # 3 por 3 meses, recolector urinal talla m, # 12 para 3 meses, bolsa de diálisis # 6 para 3 meses, (marzo-abril-mayo)

TERAPIAS

TERAPIAS	CANTIDAD	OBSERVACION
Física	8	mes
Respiratoria	12	mes
Fonoaudiología	8	mes
Ocupacional		
Enteroestomal		

BONDAJES

Cambio de Sonda	FRECUENCIA	# de SONDA
Catelelamo		

INTERCONSULTAS

MEDICAMENTOS

ANÁLISIS Y RECOMENDACIONES

paciente masculino de 56 años de edad, con antecedente de trauma craneo encefálico severo por accidente de tránsito el 11 de febrero 2020, con presencia de hemorragia subaracnoides en hemisferio cerebral izquierdo con hematoma subdural laminar, hemorragia subaracnoides con cisterna de base izquierda, hipodensidad en mesencefalo y tallo con foco hemorrágico, con estado neurológico crítico, quien requirió de traqueostomía con pop el 9 febrero 2020 y gastrostomía pop el 10 febrero 2020 por otro lado curso con hipernatremia que resolvió, y infección urinaria por E.coli tratada con piperazina, por lo cual solicitan homecare, para manejo multidisciplinar con terapia respiratoria, terapia física, valoración médica domiciliar mensual e insumos, quien tiene fórmula de soporte nutricional polimerica, hipercalorica, hiperproteica, 2 lats en bato por gastrostomía 3 veces al día, al momento paciente en compañía de familiares, quienes refiere que cursa con cuadro clínico de 3 días de evolución, consistente en altas térmica cuantificada entre 38.5 y 39.8, asociado a deposiciones líquidas mas de 3 deposiciones en 4 horas, sin moco sin sangre y lesiones en piel en region sacra, niega otra sintomatología, paciente quien está recibiendo alimentación por gastrostomía cada 6 horas con ensayo liquido. α lo referido al examen físico, al: se valora paciente en domicilio, en compañía de familiares (padres adultos mayores y sobrinos), quien se encuentra en estado comatoso, al momento paciente en regulares condiciones generales, con Glasgow 7/15, hipoteno, traqueostomía funcional con venturi de 35% con oxígeno a 7 litros por minuto, saturando 90%, gastrostomía funcional sin signos de infección activa, con urocondón y sonda con presencia de orina clara, con hallazgos al examen físico descritos anteriormente, se solicita curaciones básicas por enfermería 2 veces por semana, manejo de lesión dérmica simple y prevenir lesiones mas extensas, de acuerdo a la condición clínica del paciente se da manejo multidisciplinar con terapia respiratoria para mejorar su capacidad pulmonar, terapia física 8 sesiones mensuales, para estimulación motora y evitar atrofia muscular, fonoaudiología para estimulación para recuperar la deglución, se solicita insumos para gastrostomía 1 paquete mensual, insumos para traqueostomía un paquete por mes, y cambio de urocondón cada 3 días, paciente en estado comatoso, por diagnósticos anteriormente mencionados, quien requiere uso de pañal talla I 4 cambios al día, con crema anti-parañal aplicar 3 veces al día, para prevenir nuevas lesiones dérmicas, además se solicita educación del paciente por 5 días, con 3 horas por cada día, paciente con poca red de apoyo, quien depende de sus padres, los cuales son adultos mayores, con enfermedades de base y limitación para la movilidad.

DIAGNÓSTICOS Y ORDENAMIENTOS

Diagnóstico principal: I613 - HEMORRACIA INTRAENCEFALICA EN TALLO CEREBRAL
Diagnóstico relacionado 1: S065 - HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMATICA
Diagnóstico relacionado 2: S062 - TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

Diagnósticos asociados:
inconciencia mixta

Justificación Clínica / Meta Terapéutica

paciente en etapa de encamamiento, quien se encuentra en regulares condiciones generales, actualmente en estado comatoso, con diagnósticos anteriormente mencionados, con gastrostomía y traqueostomía funcional, quien requiere de uso permanente de pañal talla I 4 cambios al día y crema anti-parañal aplicar 3 veces al día, -terapia física 8 sesiones al mes - terapia fonoaudiología 8 sesiones al mes - terapia respiratoria 12 sesiones al mes - curaciones básicas por enfermería 2 veces por semana

Tipo de diagnóstico: Seleccione tipo diagnóstico
Finalidad de la consulta: Seleccione finalidad consulta
Causa de la consulta: Seleccione causa consulta

Jackiza Corrales Patiño
RM 1.113.654.025
Médico General

Jackiza Corrales Patiño
RM 1.113.654.025
Médico General

JACKIZA CORRALES (ADT PAL) • 1113654625
MÉDICO GENERAL
SE FIRMA ELECTRÓNICAMENTE



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENA

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financiero@hob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

ANÁLISIS Y PLAN

ANTECEDENTES:

Trauma Cráneo Encefálico Severo (01.02.2020)

Usuario de gastrostomía

Usuario de traqueostomía

SUBJETIVO: paciente estuporoso

PARACLINICOS:

26.02.2020: CR 0.66 VSG 140

26.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10050 N 85 L 9.5 HB 8.9 HTO 29%

PLT 524000 VSG 140 CREA 0.66

24.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10740 N 73.9 L 19.4 HB 10.2 HTO 33% PLT 643000

IMÁGENES:

24.02.2020: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS ALGODONOSOS PARAHILARES

ANÁLISIS:

Paciente masculino de 56 años de edad, con antecedente médico relevante de trauma craneoencefálico severo, ingresa por cuadro clínico de aproximadamente 3 días de evolución consistente en dificultad respiratoria marcada, episodios de desaturación, fiebre no cuantificada y salida de secreción purulenta por la traqueostomía, en paraclinicos de ingreso con leve leucocitosis, con placa de tórax que muestra infiltrados algodonosos parahiliares. se considera que dado a que paciente presenta traqueostomía y hospitalización reciente, posiblemente cursa con infección por pseudomona por lo cual se decidió escalar manejo antibiótico a piperacilina tazobactam + claritromicina, adicionalmente paciente que requiere cuidados y curaciones de úlcera sacra por presión por parte del servicio de enfermería. se le solicitaron hemocultivos y cultivo de secreción traqueal los cuales se encuentran pendientes. en paraclinicos de ingreso con VSG elevada la cual persiste en mismo rango, se solicitan gram, uroanálisis y electrolitos de control. sin otra alteración. Actualmente paciente con evolución clínica estacionaria, sin signos de falla ventilatoria, por el momento continua manejo antibiótico, se ajusta nutrición, requiere terapia respiratoria, curaciones de enfermería. continuar hospitalización. se explica a familiar quien refiere entender y aceptar.

PLAN:

HOSPITALIZAR

NADA VÍA ORAL

REPOSO EN CAMILLA CON CABECERA A 30 GRADOS

LEV: SSN 70 CC CADA HORA

OMEPRAZOL AMP 40 MG, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

ENOXAPARINA AMP 40mg APLICAR SC c/24h

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5G, DAR UNA AMP CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA 500MG, DAR UNA AMP CADA 12 HORAS

ENSURE LATA, UNA LATA CADA 6 HORAS

LOPERAMIDA 1 TAB CADA 12 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA

CURACIONES POR ENFERMERÍA

CUIDADOS ANTIESCARA

martes, 12 de mayo de 2020, 10:09:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV 18101 282565 # cedula] Julian vargas

ANÁLISIS Y PLAN

AVISAR CAMBIOS

SS: UROANÁLISIS, GRAM, ELECTROLITOS DE CONTROL

PENDIENTE: CULTIVOS.

Nota realizada por médico interno: Daniela Rojas Muñoz
Supervisada y autorizada por médico familiar tratante: Dr Juan Pablo Tehele

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- LOPERAMIDA X 2 MG, TABLETA CON O SIN RE, #2, ORAL, DAR UNA TAB CADA 12 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,

Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- OMEPRAZOL X 40 MG AMP, POLVO ESTÉRIL PARA I, #1, EV, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,

Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- CLARITROMICINA 500mg AMP(polvo para reconstruir), POLVO ESTÉRIL PARA I, #2, EV, DAR UNA AMP CADA 12 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,

Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- PIPERACILINA/TAZOBACTAM X 4.5 GR POLVO, POLVO ESTÉRIL PARA I, #4, EV, DAR UNA AMP CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,

Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- ENOXAPARINA 40 MG AMPOLLA, inyectable, #1, SUBCUTANEO, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,

Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- ENSURE LIQUIDO LATA x 8 ONZAS, lata por 8 onzas, #4, oral, DAR UNA

De otro lado la evidencia de su responsabilidad en los hechos esta desvirtuada en el mismo informe de tránsito al que se le quiere dar por parte del demandado, una interpretación que no corresponde a la realidad plasmada por los agentes de transito que intervinieron en este caso.

Es oportuno en este punto dar un vistazo a la planimetría del informe, donde claramente se deja consignado lo siguiente:

el recorrido inicial y final del auto bus, su huella de arrastre y los daños ocasionados a su propio vehículo al impactar imprudentemente la humanidad de la víctima, también es importante detallar los daños de la bicicleta, la posición de estos daños tanto en el bus como en la bicicleta y las lesiones en el cuerpo de la víctima, incluso su posición final en la vía, todo ello su señoría de cuenta de la invasión del carril que hace imprudentemente el conductor del bus (huella de arrastre de las llantas del autobús) que inician desde la izquierda de la vía y finalizan al lado derecho de la cuadra y ese precisamente es el carril que venía ocupado el ciclista puesto que yacía ya en la vía después de salir de su casa a escasos metros del lugar del accidente, la que se encontraba al lado derecho de la vía. Si observamos la posición final del cuerpo de la víctima que quedo al lado izquierdo de la vía y además los daños del bus como son parabrisas, capo, frente a los daños de la bicicleta como o son llanta, carter, rin trasero, lo cual nos indicara sin mayor esfuerzo de interpretación, que el bus invadió el carril por donde se movilizaba el ciclista impactándolo por la parte trasera y no lo contrario puesto que los daños de la bicicleta no se presentarían en su parte delantera. Además la posición final de la víctima al otro lado de la vía nos indica que fue lanzado por el conductor con el impacto veloz de su vehículo desde su parabrisas el cual termino roto. Debemos tener en cuenta que el conductor de la bicicleta venia aorillado al lado derecho de la vida, y con forme lo señala la norma, pero es precisamente al lado derecho de la vía que lo impacta el conductor del autobús.

Para probar esta contestación téngase en cuenta su señoría informe de tránsito y si lo considera necesario, solicito desde este momento prueba

técnica de autoridad pericial de tránsito y transporte de palmira Valle, para ello solicito se oficie a la secretaria de tránsito y transporte de esta ciudad para que se nombre un perito especialista en planimetría y accidentalidad que rinda su informe al respecto de este caso.

CAUSA EXTRAÑA POR EL HECHO EXCLUSIVO Y DETERMINANTE DE LA VICTIMA.

Para contestar esta excepción me remito al informe de transito y a la interpretación objetiva y seria de éste informe, el cual solo visualiza la responsabilidad del conductor de auto bus señor ENRIQUE LABIO. No hay causa extraña. Solo hay responsabilidad y culpa del antes mencionado. El articulado mencionado por este extremo. No corresponde a la posición de la víctima.

CAUSA EXTRAÑA GENERADA POR CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA

Esta excepción resume el mismo planteamiento de la excepción anterior “culpa exclusiva de la víctima” lo que se desvirtúa con el informe de tránsito, los testimonios pedidos dentro de este proceso y la historia medica de la victima CARLOS ARBEY RENGIFO PEÑARANDA.

COBRO EXCESIVO DE PERJUICIOS.

Erróneamente el extremo pasivo invoca esta excepción en cuanto al daño a la vida en relación; pero en este caso no se solicito pago de perjuicios por este concepto

EXCEPCION SUBSIDIARIA.

REDUCCION DE INDEMNIZACION POR LA INSIDENCIA CAUSAL DE LA VICTIMA EN LA CAUSACION DEL DAÑO.

EL demandado, apoya esta excepción en una responsabilidad inexistente en el accidente y por parte de la víctima, razón por la cual no debe ser llamada a prosperar esta excepción.

EXCEPCION INNOMINADA O GENERICA

En el régimen demandado no cabe extra patita por lo tanto el extremo pasivo deberá justificar cada una de las excepciones alegadas

De esta manera descorro las excepciones propuestas por el demandado Enrique Labio

PRUEBAS

PRUEBAS SOLICITADAS

PRUEBA TECNICA o PERICIAL. Solicito de su despacho se nombre perito de tránsito y transporte Palmira Valle, especialista en accidentalidad y planimetría, para que con las pruebas existentes, nos entregue un peritaje al caso referido, para ello solicito se oficie a la oficina de Tránsito y transporte Palmira Valle a fin de que cumpla con esta solicitud. Los oficios a mi cargo.

TESTIMONIALES.

- 1) DECLARACION DEL AGENTE DE TRANSITO WILDER A. MARTINEZ IDENTIFICADO CON LA PLACA 010 Y WILLI FERNANDEZ BENAVIDEZ

IDENTIFICADO CON LA PLACA 340, con el fin de aclarar el informe de tránsito y aportar más información al respecto de este caso, solicito se cite y haga comparecer a este despacho a los agentes de tránsito mencionados, para lo cual piso se oficie a la oficina de tránsito y transporte de Palmira Valle para lo de ley. Los oficios mi cargo.

- 2) Solicito se llame a declarar a las siguientes personas, quienes son vecinos del sector y con conocieron de los hechos aquí demandados para que declaren acerca de las circunstancias de tiempo modo y lugar en que estos ocurrieron. También declararan acerca del conocimiento que tienen con los

demandantes y la víctima y además si conocían o no del trabajo que realizaba el señor CARLOS ARBEY RENGIFO PEÑARANDA con los cual solventaba la economía del hogar y a sus padres. Entre otras declaraciones propias de este proceso.

1. LUIS ALFONSO GOMEZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 16.256.999, dirección para notificar en la carrera 34 # 53-29, cel. No. 3208483681-3137577158. Correo electrónico: luisagomez@gmail.com
2. LUZ ELBA TARAZONA CANDELO, identificada con cedula de ciudadanía No. 29.667.291, dirección para notificar en la carrera 38 # 40-75, cel.No. 3136449313. Correo electrónico: luzelbatarazona@gmail.com
3. JOSE HERBERTO CEBALLOS CASTAÑEDA, identificado con cedula de ciudadanía No. 16.265.708, dirección para notificar en la carrera 38 # 40-97, cel. No. 3106457153. Correo electrónico: josehceballos@gmail.com.
4. ULISES ESTRADA VALENCIA identificado con cedula de ciudadanía No. 94.327.951, dirección para notificar en la Calle 41 # 39-24 B/ La Emilia cel. No. 31303010604. Correo electrónico: ulisesestrada@gmail.com

OFICIOS

Solcito se oficie al E.S.E HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO de Palmira Valle y a la CLINICA PALMA REAL de Palmira Valle para que se remita a este despacho historia completa a partir del día 1 de febrero de 2020 fecha del accidente hasta el deceso del accidentado CARLOS ARBEY RENGIFO PEÑARANDA. Oficios a mi cargo

ANEXOS

HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR CARLOS ARBEY RENGIFO PEÑARANDA

Respetuosamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Nora Nidia Paez Espinosa', with a large loop at the end.

NORA NIDIA PAEZ ESPINOSA

C.C. No. 66.722.133 de Tulua

T.P. No. 105.760 del C.S. de la J.



Clínica Palma Real

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 21/febrero/2020 05:31 p. m.

Médico: 1116247059

Información Paciente: CARLOS HARVEY PENSARANDA

Nombre: 1627034

Cédula Ciudadanía: 13-17

E.P.S.: COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

Edad: 56 Años 8 Meses 14 Dias

Fecha de Ingreso: 7/02/2020 8:11:02 a. m.

Fecha Egreso: 21/febrero/2020 05:31 p. m.

Estado Paciente: VIVO

Motivo Consulta: Ninguno

Enfermedad Actual: Ninguna

EPICRISIS PARCIAL

Nº72251

Registrado

Médico: 1116247059

Nombre: DIANA CAROLINA GONCORA ANGULO

Apellido: Ocho

Sexo: Masculino

F. Nacimiento: 28/05/1963

Fecha de Ingreso: 7/02/2020 8:11:02 a. m.

Fecha Egreso: 21/febrero/2020 05:31 p. m.

Estado Paciente: VIVO

Motivo Consulta: Ninguno

Enfermedad Actual: Ninguna

PACIENTE DE 56 AÑOS, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, QUIEN INGRESA A URGENCIAS EL DIA 01-02-2020, POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRANSITO, QUIEN SE DESPLAZABA EN CALIDAD DE CONDUCTOR (BICICLETA), QUIEN COLISIONA CON BUSETA, OCASIONANDO: TRAUMA CRANEO ENCEFALICO SEVERO, SE DEJA EN REHABILITACION, SE EVIDENCIA GLASGOW 7/15, SE INDICA INTUBACION OROTRAQUEAL, ADEMÁS SE REALIZA HEMATOMA SUBDURAL, AGUDO, IZQUIERDO, CON H.S. CISTERNAS DE LA BASE APRETADAS, SISTEMA VENTRICULAR NO DESPLAZADO, TAC CERVICAL NORMAL, SE TIENE GLASGOW 14 POR INESTABILIDAD HEMODINAMICA, SE REALIZA TAC CEREBRAL DE CONTROL, MUESTRA DISMINUCION DEL HEMATOMA SUBDURAL, NO DESVIACION DE LA LINEA MEDIA, CONTUSION EN AREA MOTORA DERECHA, DURANTE SU ESTANCIA EN UCI, PRESENTA CUADRO FEBRIL, SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO, SIN MEJORIA, NEUROLÓGICA, NO APERTURA OCULAR, RETIRA AL ESTIMULO DOLOROSO, SE DISEÑA TRAQUEOSTOMIA 09-02-2020 Y GASTROSTOMIA 16-02-2020, SE INDICA HOME CARE PARA CONTINUAR MANEJO AMBULATORIO (PENDIENTE), SE HOSPIITALIZA PARA CONTINUAR MANEJO INTRAHOSPITALARIO, ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EXAMEN FISICO: HODINAMICAMENTE ESTABLE, NO DISNEA, NO SIGNOS DE SIRS, SIN CANULA NASAL OTORRINO, MUCOSAS HÚMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL, TORAX SIMETRICO SIN TRAJES O DEFORMIDADES, CARDIOPULMONAR, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, ABDOMEN: BLANDO, DIFUSIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA, NO SE PALPA MASA, NI MEGALIA, PERITONISMO POSITIVO, SIN BRITACION PERINEAL, GASTROSTOMIA FUNCIONAL, EXTREMIDADES: SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR <SEG, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, GENITURINARIO: PURO PERCUSION NEGATIVA, SE OMITE REVISIÓN DE GENITALES, SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: DEFICIT MOTOR.

Revisión del Sistema:

Índice Med/Condición:

Estado Ingreso:

Antecedentes:

Result. Precoordinación:

Condición Paciente:

Indicaciones Paciente:

Examen Físico:

Justificación:

Resultados Examen:

Justificación Muerte:

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	DIAGNÓSTICOS	NOMBRE	HC
Ingreso/Relacionado	6113	HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA EN TALLO CEREBRAL		<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	6360	FEBRE CON ESCALOFRIO		<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	5028	TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO		<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	5062	TRAUMATISMO CEREBRAL FOCAL		<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	5063	HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMATICA		<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	5065			<input checked="" type="checkbox"/>

LICENCIADO A: [CLINICA PALMA REAL S.A.S.] NIT [900699086-8]

Página 1/7

Usuario: 1116247059

Ingreso/Relacionado

Ingreso/Relacionado

FECHA

DESCRIPCION

14/02/2020 10:58 p. m.

VICTORIA GAVIRIA SEBASTIAN SANTIAGO

MEDICO

TRAUMATISMO INTRACRANEAL CON COMA PROLONGADO

OTROS ORIFICIOS ARTIFICIALES DEL TUBO GASTROINTESTINAL

EVOLUCIONES

14/02/2020 12:57 a. m.

DE LA CUZ SAAVEDRA NATALLA

ME NOVEDAD MEDICA ***

INDICA CURVA TECNICA Y ADMINISTRAR AHORA DOSIS DE DIPRONA 1 GRAMO. RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL

15/02/2020 12:24 p. m.

PACIENTE CON ESTADO NEUROLÓGICO ESTACIONARIO

NOCO EG 7 ANISOCORIA

CARDIO SINUSAL

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE

ANÁLISIS Y PLANA PACIENTE SE SOLICITA HOME CARE PARA MANEJO EN CASA CONTINUAR SOPORTE METABOLICO Y BALANCEADO.

15/02/2020 04:35 p. m.

ZUÑIGA RONCANCIO EDWIN FABIAN

PLAN/ANÁLISIS: PACIENTE DE 56 AÑOS, EN EL MOMENTO ESTABLE EN SU CONDICION, NO NUEVA SINTOMATOLOGIA, PENDIENTE RESPUESTA DE HOME CARE PARA DEFINIR EGRESSO, SE PASA REVISTA CON EL DR CABRERA INTERNISTA DE TURNO QUIEN DECIDE CONTINUAR HOSPITALIZADO, DIETA, TAPON URETERALIZADO, PENDIENTE HOME CARE, CONTINUAR TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO, CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS, PACIENTE Y FAMILIAR ACEPTA CONDUCTA MEDICA.

15/02/2020 10:53 p. m.

VICTORIA GAVIRIA SEBASTIAN SANTIAGO

PLAN/ANÁLISIS

PACIENTE CON TCE SEVERO CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE IZQUIERDA, HIPODENSIDAD EN MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO, CON ESTADO NEUROLÓGICO CRITICO PUES SU GLASGOW NO HA MEJORADO Pese a INTERVENCIONES MEDICAS, MANEJO CON SSN HIPERTONICA QUE YA RESOLVIÓ Y UNA IVU POR ECOLITRATADO CON PIPAZO, AVER SE SUBIEN PARACETAMOL AL CONTROL CON HB 10.2, HTO 29.6, LEL 9.45, NEUT 4%, PLT 733, PCR 12.2, INOGRAMA K 5.7, NA 135, CL 92, CREATININA 0.44, BUN 2.1, CONCLUYO TROMBOCITOSIS REACTIVA A ANEMIA INFECCION, ADEMÁS CON HIPERKALEMIA NO TRATADA, HOY NUEVAMENTE HACE POCO FEBRILES, LA VALORACION SIN CAMBIOS EN SU EXAMEN NEUROLÓGICO, O MEDICO, PACIENTE CON DEFICIT PARA LA VALORACION POR SU ESTADO NEUROLÓGICO CONSIDERO TOMA DE HEMOCULTIVOS #2, UROCULTIVO, UROANÁLISIS + GRAM, HEMOCULTIVO PCR, MANEJO DE LA HIPERKALEMIA CON DAD 5% 250+ 1 UI INSULINA CRISTALINA, PASAR EN 45 MIN, GLUCO DE CONTROL AL TERNAR INFUSION Y CONTROL CADA 4 HORAS, SE SOLICITA INOGRAMA DE CONTROL, SE SOLICITA PROCACTONINA, ATENTOS A EVOLUCION.

15/02/2020 10:54 p. m.

VICTORIA GAVIRIA SEBASTIAN SANTIAGO

SD FEBRIL SIN POCO CLARO SE SOLICITA RX DE TORAX

16/02/2020 09:08 a. m.

BARBOSA MILTON MARINO

Página 2/7

Usuario: 1116247059

LICENCIADO A: [CLINICA PALMA REAL S.A.S.] NIT [900699086-8]

NEUROCIRUGIA EG 7

CIELO TRAQUETOMIA LIMPIA

TORAX SIN DIFICULTAD

ABDOMEN BLANDO TOLERANDO SU NET

ANALISIS Y PLANA PACIENTE POR SERVICION DE NEUROCIRUGIA. SIN INDICACION MANEJO AHORA POR SU EPS MANEJO RECUPERAR
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA. SE DA EGRESO MANEJO POR HOME CARE. CONSIDERO NO ANTIBIOTICO. PACIENTE
PROCALCITONINA NEGATIVA SIN LEUCOCITOSIS PCR 13 HG 9 METABOLICO ELECTROLITOR NORMALES. CAMBIO DE SITO VENO PUNCIÓN

SE CIERRA MANEJO POR NEUROCIRUGIA

16/02/2020 02:23 p.m. MARIN SARAY

Paciente de 56 años, con trauma craneoencefálico severo con secuelas. Con dependencia de cuidados para manejo diario. Con evolución clínica estacionaria. A noche
con altas termicas por lo que se indica control de parámetros con hemograma sin leucocitos, PCR sin cambios respecto a control previo.
electrolitos con hipocalcemia leve y procalcitonina en 0.3 negativa. Tiene pendiente reporte de hemocultivos. Adicionalmente con Rx de tórax con presencia de
infiltrados pericardíacos derechos. Se indica manejo con terapia respiratoria y control de parámetros. En caso de persistir con altas termicas considerar foco infeccioso
de origen respiratorio e iniciar cubrimiento antibiótico. Hoy con egreso por Neurocirugía. Tiene pendiente respuesta de Home Care de su EPS

17/02/2020 02:54 p.m. DE LA CUIZ SANABEDRA NATALLA

ANÁLISIS PLAN: PACIENTE CON TCE SEVERO CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO
CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE IZQUIERDA. HIPODENSIDAD EN
MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO. CON ESTADO NEUROLÓGICO CRÍTICO PUES SU GLASSOW NO HA MEJORADO Pese a
INTERVENCIONES MEDICAS. NEUROCIRUGIA INDICA QUE NO HAY MAS OPCIONES NEUROLÓGICAS Y DAN EGRESO POR ESPECIALIDAD.
ADAMAS CURSO CON HIPERTENSIÓN SEVERA SECUNDARIA AL MANEJO CON SIN HIPERTENSIÓN QUE YA RESOLVO Y UNA INFECCIÓN DE
VIAS URINARIAS POR ECOLI TRADIDA CON PIPAZO. ATER SE SOLICITA PARACETOL CON HB 9.4 HTO 28.7 LEU 8946 NEU
84.7% PLT 925 000. IONOGRAMA K 3.32 NA 135 CL 92. PACIENTE PRESENTA PICOS FEBRILES POR LO QUE SE POLICULTIVO HASTA EL
MOMENTO NEGATIVOS LAS PRIMERAS 24 HORAS. SE VALORO EN CONJUNTO CON INTERNSITA DE TURNO QUE BIEN INDICA ESPERAR REPORTE
DE CULTIVOS CONTINUAR CON TERAPIA RESPIRATORIA Y HACER CORRECCION DE HIPERALEMIA CON SOLUCION POR ARIZANTE CON DAD
5% 250-5 UI INSULINA CRISTALINA PASAR EN 45 MIN. GLICO DE CONTROL AL TERMINAR INFUSION Y CONTROL CADA 4 HORAS. SE SOLICITA
IONOGRAMA DE CONTROL Y CONTINUAR RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL. SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A COMPANANTE QUIEN
REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

17/02/2020 10:14 p.m. BARBOSA MELTON MARINO

PACIENTE ESTACIONARIO COGNICION INBIA

EG 7

CARDIO SINUSAL

CASTROSTOMIA LIMPIA

ANALISIS YU PLANA PACIENTE SE CIERRA MANEJO POR NEUROCIRUGIA. CUIDADO HOME CARE

18/02/2020 12:50 p.m. MILLAN CASTRO MARCO ANTONIO

PLAN DE ATENCION INTEGRAL

PACIENTE CON TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
LA CUAL HA QUEDADO CON LESION AXONAL DIFUSA. EN ESTADO COMATOSO
SE LE ESTA TRAMITANDO MANEJO POR HOME CARE (YA SE ENVIO LAS INDICACIONES)
POR AHORA CONTINUARA CON IGUAL MANEJO

19/02/2020 03:35 p.m. MARIN SARAY

Paciente de 56 años, hospitalizado por politraumatismo en accidente de tránsito con trauma craneoencefálico severo con secuelas. Con dependencia de cuidados para
manejo diario. Ahora hospitalizado en especie de Home Care por parte de EPS EMASANAR. Tiene reporte de hemocultivos negativos a las 72 hrs. Hoy valorado por el
Dr. Rodríguez Internista quien indica continuar con manejo instituido. Se solicitan penicilinas de control.

20/02/2020 01:28 p.m. MILLAN CASTRO MARCO ANTONIO

PLAN ATENCION INTEGRAL

PACIENTE EN ESTADO NEUROLÓGICO POST TRAUMÁTICO SIN CAMBIOS
SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA -
CON IONOGRAMA NORMAL ESTA A LA ESPERA DE RESPUESTA DE HOME CARE
POR AHORA CONTINUARA CON IGUAL MANEJO MEDICO

21/02/2020 12:46 p.m. DE LA CUIZ SANABEDRA NATALLA

ANÁLISIS PLAN: PACIENTE QUIEN SUFRIÓ TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO, CON PRESENCIA DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN
HEMISFERIO CEREBRAL IZQUIERDO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN CISTERNA DE BASE
IZQUIERDA. HIPODENSIDAD EN MESENCÉFALO Y TALLO CON POCO HEMORRAGICO. CON ESTADO NEUROLÓGICO CRÍTICO PUES SU
GLASSOW NO HA MEJORADO Pese a intervenciones medicas. NEUROCIRUGIA INDICA QUE NO HAY MAS OPCIONES NEUROLÓGICAS
Y DAN EGRESO POR ESPECIALIDAD. PRESENTO PICOS FEBRILES POR LO QUE SE POLICULTIVO NEGATIVOS A LAS 72 HORAS. SE VALORO EN
CONJUNTO CON INTERNSITA DE TURNO CON QUIEN SE INDICA CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO, PENDIENTE HOME CARE. SE EXPLICA
CONDUCTA MEDICA A FAMILIARES QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

21/02/2020 03:29 p.m. GONCORA ANGIULO DIANA CAROLINA

SE RECIBE INFORMACION DE FAMILIARES QUIENES REFIEREN YA TIENEN INSUMOS - ALIMENTOS EN CASA. ASISTE MEDICO DE
DOMICILIO QUIEN REFIERE PACIENTE ACEPTADO PARA MANEJO EN CASA POR TODO MEC. INDICA PUEDE SER EGRESADO. ESTEFANIA DE
CENTRAL DE REFERENCIA NOTIFICA PACIENTE CON HOME CARE ACEPTADO CON INSUMOS EN CASA. INDICA CARGAR AMBULANCIA PARA
TRASLADO A CASA. SE EXPLICA A FAMILIARES QUIENES REFIEREN ENTENDER. POR LO ANTERIOR SE DA EGRESO CON FORMULA. CITA
CONTROL POR NEUROCIRUGIA DR. SAENZ EN UN MES. CITA CONTROL POR MEDICINA INTERNA EN UN MES. SE EXPLICA A FAMILIARES
RECONSULTAR SI FIEBRE SI DIFICULTAD RESPIRATORIA.

DESCRIPCION	SERVICIOS
-------------	-----------

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

931000003 - TERAPIA FISICA SESION

902209 - HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS
LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO

906913001 - PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION

903605 - IONOGRAMA (CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO)

903825000 - CREATININA

903856000 - NITROGENO UREICO (BUN)

902209 - HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS
LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO

906913001 - PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION

909090000 - PROCALCITONINA

903605 - IONOGRAMA (CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO)

901221000 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO

901221000 - HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO

901236000 - UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA MIC AUTOMATICO)

901070000 - UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

901107000 - COLORACION DE GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

871121001 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P. A. O. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

903605 - IONOGRAMA (CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO)

902289 - HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO

903605 - IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]

903606 - IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]

Usuario: 1116247059

Página 5/7

LICENCIADO A: [CLINICA PALMA REAL S.A.S.] NIT [900699096-8]

LICENCIADO A: [CLINICA PALMA REAL S.A.S.] NIT [900699086-8]

LICENCIADO A: [CLINICA PALMA REAL S.A.S.] MIT [9000]

LICENCIADO A: [CLINICA PALMA REAL S.A.S]

LICENCIADO A: [CLÍNICA PALMA]

TABLE 1. A. OXYGENATION

SYNOPSIS

902045000 - TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)
902049000 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)
871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO
552200001 - PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN PRACTICADO EN HABITA UCI RN O QUIJRO
903839000 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
903839000 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
902209000 - HEMOCGRAMA TIPO III HEMOGLOBINA HEMATOCRITO ROJOS INDICE
902209000 - HEMOCGRAMA TIPO III HEMOGLOBINA HEMATOCRITO ROJOS INDICE
903825000 - CREATININA
903856000 - NITROGENO UREICO [BUN]
903605 - IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]
871121001 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

[illegible]

LICENCIADO A: [CLINICA PALMA REAL S.A.S.] NIT [900699086-8]

Usuario: 1116247059

viernes, 21 de febrero de 2020



INDICACIÓN MEDICA CONTROL HOSPITALIZACIÓN

Fecha Folio: 21/02/2020 5:29:38 p. m.

N° Folio: 138 Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: CARLOS HARVEY RENGIFO PEÑARANDA
Fecha Nacimiento: 28/mayo/1963 Edad Actual: 56 Años \ 8 Meses \ 24 Días
Dirección: CARRERA 38 40 82
Procedencia: PALMIRA

Identificación: 16270354 Sexo: Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3206368120
Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A
Plan Beneficios: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. - SOAT

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: USUARIO SOAT

DATOS DEL INGRESO

Responsable:
Dirección Resp:
Finalidad Consulta: No_Aplica

Teléfono Resp:
N° Ingreso: 1195177 Fecha: 7/02/2020 8:11:02 a. m.
Causa Externa: Enfermedad_General

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Salida

Detalle:

- SALIDA CON HOMECARE
- ACETAMINOFEN TABLETA 500 MILIGRAMOS POR GASTROSTOMIA CADA 6 HORAS **SI FIEBRE
- CITA CONTROL POR NEUROCIRUGIA EN 1 MES DR SAENZ, SOLICITAR CITA PRIORITARIO
- CONTROL POR MEDICINA INTERNA EN UN MES **SOLICITAR CITA
- INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS APARTIR DE INGRESO
- RECONSULTAR A URGENCIAS SI FIEBRE, SI DOLOR INTENSO, SI DIFICULTAD RESPIRATORIA.

ORDENES HOMECARE

- ASPIRADOR DE SECRECIONES
- MASCARA DE TQS FI 02 28 %
- TERAPIA RESPIRATORIA 1 / DIA
- TERAPIA FISICA 1 / DIA
- CAMA HOSPITALARIA DE DOS PLANOS
- VISITA MEDICA CADA 15 DIAS
- INSUMOS PARA GASTROSTOMIA
- ENFERMERIA 6 HORAS AL DIA
- NUTRICION POR GASTROSTOMIA CON ENSURE CLINICAL BOTELLAS DE 220 ML. PASAR 1 1/2 BOTELLA EN LA MAÑANA TARDE Y NOCHE DURANTE 3 HS

Diana C. Góngora A.
Médico General
Uceva
R M 1416247059

PLAN DE MANEJO EXTERNO

Nro. de Orden 1153882
Fecha Prescripción 21/02/2020

Nº Historia Clínica: 16270354

Nº Folio: 138 Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: CARLOS HARVEY RENGIFO PEÑARANDA

Identificación: 16270354

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 28/mayo/1963

Edad Actual: 56 Años \ 8 Meses \ 24 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CARRERA 38 40 82

Teléfono: 3206368120

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

Tipo Paciente: Ninguno

Plan Beneficios: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. - SOAT

Nivel - Estrato: USUARIO SOAT

Diagnostico: S062 TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

INDICACIONES A PACIENTE

Indicación: CITA CONTROL NEUROCIRUGIA DR SAENZ EN UN MES **PRIORITARIO -SOLICITAR CITA

Indicación: CITA CONTROL MEDICINA INTERNA EN UN MES**PRIORITARIO -SOLICITAR CITA

Diana C. Góngora A.
Médico general
Uceva
R M 1 116 247 059



**Clínica
Palma Real**

viernes, 21 de febrero de 2020

PLAN DE MANEJO EXTERNO

Nro. de Orden
Fecha Prescripción

1153882
21/02/2020

Nº Historia Clínica: 16270354

Nº Folio: 138

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: CARLOS HARVEY RENGIFO PEÑARANDA

Identificación: 16270354

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 28/mayo/1963

Edad Actual: 56 Años \ 8 Meses \ 24 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CARRERA 38 40 82

Teléfono: 3206368120

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

Tipo Paciente: Ninguno

Plan Beneficios: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. - SOAT

Nivel - Estrato: USUARIO SOAT

Diagnostico: S062 TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

MEDICAMENTOS POS

Medicamento: CS-19935303 ACETAMINOFEN 500MG TABLETA

Concentración: 500MG **Forma Farmac:** TABLETA

Observ/Dosis/Frec.: TOMAR 1 TABLETA POR GASTROSTOMIA CADA 6 HORAS **SI FIEBRE O DOLOR

CONTROL ESPECIAL

Cantidad: 20 VEINTE

Vía Admin.: Oral

Duración: 0

Total Items: 1

Firma:

Medico: GONGORA ANGULO DIANA CAROLINA

R.M: 1116247059

MEDICINA GENERAL

Diana C. Góngora A.
Médico general
Uceva
R.M 1116.247 059

Vigencia 3 días

INCAPACIDAD MÉDICA

209553

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 21/febrero/2020 05:32 p. m.
Médico: 1116247059 DIANA CAROLINA GONGORA ANGULO
Información Paciente: CARLOS HARVEY RENGIFO PEÑARANDA Tipo Paciente: Otro Sexo: Masculino
Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía Número: 16270354 Edad: 56 Años \ 8 Meses \ 24 Días F. Nacimiento: 28/05/1963
E.P.S: 13-17 COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A
Entidad:
Diagnostico S062 TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

DETALLE DE LA CONSTANCIA

INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS APARTIR DEL 07/02/20
SE DA INCAPACIDAD MANUAL DESDE FECHA DE INGRESO HASTA FECHA DE TOPE SOAT 07/02/20

DIAS	30	Fecha Inicial	Fecha final
		07/02/2020	07/03/2020

DIAGNOSTICO

S062 TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

Medico: 1116247059 DIANA CAROLINA GONGORA ANGULO
Registro: 1116247059

Diana C. Góngora A.
Q. Medico general
R.M. 1116247059

24/2/2020

Por punción
Por canalización
* N/A

Nombre de paciente: 16270354 - CARLOS HARVEY RENGIFO PEÑARANDA

No
Fístula arteriovenosa
* N/A
PERIFÉRICOS CENTRAL
Catéter venoso central (CVC)
Catéter central de inserción periférica (PICC)
* N/A

PLAN TERAPÉUTICO**MANEJO DE HERIDAS**

TIPO I	CANTIDAD
TIPO II	
TIPO III	
TIPO IV	

CUIDADOS BÁSICOS DOMICILIARIOS

Cuidador
Auxiliar/Educación

HORAS TURNO

CANTIDAD DIAS

AYUDAS DX**EQUIPOS BIOMÉDICOS****INSUMOS Y SUMINISTROS**

paquete de gastrostomía # 3 por 3 meses, paquete de traqueostomía # 3 por 3 meses, pañal talle slip talla L, 4 cambios diarios, 360 por 3 meses, almipró 500 gr, # 3 por 3 meses, recolector uretral talla M, # 12 para 3 meses, bolsa de cistoflo # 6 para 3 meses, (marzo-abril-mayo)

TERAPIAS

	CANTIDAD	OBSERVACION
Física	8	mes
Respiratoria	12	mes
Fonoaudiología	8	mes
Ocupacional		
Enteroestomal		

SONDAJES

Cambio de Sonda
Cateterismo

FRECUENCIA

de SONDA

INTERCONSULTAS**MEDICAMENTOS****ANÁLISIS Y RECOMENDACIONES**

paciente masculino de 58 años de edad, con antecedente de trauma craneo encefálico severo por accidente de tránsito el 1 de febrero 2020, con presencia de hemorragia subaracnoides en hemisferio cerebral izquierdo con hematoma subdural laminar, hemorragia subaracnoides en sistema de base izquierda, hipodensidad en mesencefalo y tallo con foco hemorrágico, con estado neurológico crítico, quien requirió de traqueostomía con pop el 9 febrero 2020 y gastrostomía pop el 10 febrero 2020a por otro lado curso con hipernatremia que resolvió, y infección urinaria por e.coli tratada con pipetazo, por lo cual solicitan homecare, para manejo multidisciplinar con terapia respiratoria, terapia física, valoración medica domiciliar mensual a insumos, quien tiene formula de soporte nutricional polimerica, hipercalorica, hiperproteica, 2 leas en bolo por gastrostomía 3 veces al día, al momento paciente en compañía de familiares, quienes refiere que cursa con cuadro clínico de 3 días de evolución, consistente en ataxia térmica cuantificada entre 38.5 y 39.8, asociado a deposiciones líquidas mas de 3 deposiciones en 4 horas, sin moco sin sangre y lesiones en piel en region sacra, niega otra sintomatología, paciente quien esta recibiendo alimentación por gastrostomía cada 6 horas con ensueño líquido. al referir al examen físico, el p: se ve paciente en domicilio, en compañía de familiares (padres adultos mayores y sobrina), quien se encuentra en estado comatoso, al momento paciente en regulares condiciones generales, con glaseo 7/15, hipotenso, traqueostomía funcional con ventury de 35% con oxígeno a 7 litros por minuto, saturando 90%, gastrostomía funcional sin signos de infección activa, con urocondon y sonda con presencia de orina clara, con hallazgos al examen físico descritos anteriormente, se solicita curaciones basicas por enfermería 2 veces por semana, manejo de lesion dermica simple y prevenir lesiones mas extensas, de acuerdo a la condicion clinica del paciente se da manejo multidisciplinar con terapia respiratoria para mejorar su capacidad pulmonar, terapia física 8 sesiones mensuales, para estimulación motora y evitar atrofia muscular, fonoaudiología para estimulación para recuperar la deglución, se solicita insumos para gastrostomía 1 paquete mensual, insumos para traqueostomía un paquete por mes, y cambio de urocondon cada 3 dias. paciente en estado comatoso, por diagnósticos anteriormente mencionados, quien requiere uso de pañal talla L 4 cambios al día, con crema antiapañalitis aplicar 3 veces al día, para prevenir nuevas lesiones dermicas, ademas se solicita educación del paciente por 5 dias, con 3 horas por cada día. paciente con poca red de apoyo, quien depende de sus padres, los cuales son adultos mayores, con enfermedades de base y limitación para la movilidad.

DIAGNÓSTICOS Y ORDENAMIENTOS

Diagnóstico principal: I613 - HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA EN TALLO CEREBRAL

Diagnóstico relacionado 1: S065 - HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMÁTICA

Diagnóstico relacionado 2: S062 - TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

Tipo de diagnóstico: Seleccione tipo diagnostico

Finalidad de la consulta: Seleccione finalidad consulta

Causa de la consulta: Seleccione causa consulta

Diagnósticos asociados:

incontinencia mixta

Justificación Clínica / Meta Terapéutica

paciente en etapa de encamamiento, quien se encuentra en regulares condiciones generales, actualmente en estado comatoso, con diagnósticos anteriormente mencionados, con gastrostomía y traqueostomía funcional, quien requiere de uso permanente de pañal talla L 4 cambios al día y crema antiapañalitis almipró aplicar 3 veces al día. - terapia física 8 sesiones al mes - terapia fonoaudiología 8 sesiones al mes - terapia respiratoria 12 sesiones al mes - curaciones basicas por enfermería 2 veces por semana

Jackiza Corrales Patiño
RM 1.113.654.025
Médico General

Jackiza Corrales Patiño
RM 1.113.654.025
Médico General

JACKIZA CORRALES (ADT PAL) - 1113654025
MÉDICO GENERAL
SE FIRMA ELECTRÓNICAMENTE



TODOMED LTDA
NIT: 815005074 - 4

Nombre del paciente: RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY
Dirección: CARRERA 38 # 40 - 82
Cédula de ciudadanía: 16270354
Teléfono(s): 3206368120
Género: Masculino
Fecha de nacimiento: 1963-05-28 (56 años)
Fecha Atención: 24/02/2020

Punto de atención:
PROG. ATENCIÓN DOMICILIARIA
Línea de producto:
CONSULTA MEDICINA GENERAL
Sede: ADT PALMIRA
Código prestador: 765200668809

HISTORIA CLÍNICA

MOTIVO DE CONSULTA PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

ENFERMEDAD ACTUAL paciente masculino de 56 años de edad, con antecedente de trauma craneo encefálico severo por accidente de tránsito el 1 de febrero/2020, con presencia de hemorragia subaracnoidea en hemisferio cerebral izquierdo con hematoma subdural laminar, hemorragia subaracnoidea con cisterna de base izquierda, hipodensidad en mesencefalo y tallo con foco hemorrágico, con estado neurológico crítico, quien requirió de traqueostomía con pop el 9 febrero/2020 y gastrostomía pop el 10 febrero/2020a por otro lado curso con hipernatremia que resolvió, y infección urinaria por e.coli tratada con pipelazo, por lo cual solicitan homecare, para manejo multidisciplinar con terapia respiratoria, terapia física, valoración medica domiciliaria mensual e insumos, quien tiene formula de soporte nutricional polimerica, hipercalorica, hiperproteica, 2 latas en bote por gastrostomía 3 veces al día, al momento paciente en compañía de familiares, quienes refiere que cursa con cuadro clínico de 3 días de evolución, consistente en alzas térmica cuantificada entre 38.5 y 39.8, asociado a deposiciones líquidas mas de 3 deposiciones en 4 horas, sin moco sin sangre y lesiones en piel en region sacra, niega otra sintomatología, paciente quien esta recibiendo alimentación por gastrostomía cada 6 horas con ensure liquido.

Nombre del paciente: 16270354 - RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

ANTECEDENTES

PERSONALES

	Si	No
Neonatal	x	
Infancia	x	
Toxicos	x	
Traumaticos	x	tce severo
Patológicos	x	hemorragia subaracnoidea en hemisferio cerebral izquierdo, hematoma subdural laminar, hemorragia subaracnoidea en cisterna de base izquierda
Alérgicos	x	
Quirúrgicos	x	fx de tibia izquierda, traqueostomía, gastrostomía,
Medicamentos	x	
Otros	x	

FAMILIARES

	Si	No
Cáncer		x
Diabetes		x
Hipertension		x
Enf. Coronaria		x
Psiquiátricos		x
Epilepsia		x
Asma		x
Tuberculosis		x
Otros		x

CLASIFICACIÓN DEL RIESGO

Broncoaspiración alto
Caída alto
Úlcera por presión alto

ALERGIA

SI
x No

REVISIÓN POR SISTEMAS

General
Cardiovascular
Respiratorio
Gastrointestinal
Genitourinario

Neurosensorial
Endocrino
Locomotor
Piel y anexos
Ginecológico

EXAMEN FÍSICO

Impresión General SIGNOS VITALES

Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Peso (Kg)	Talla (m)	SO ₂
80 / 70	102	20	36.5	0.0	0.0	90%

Tamizaje nutricional

Sin Riesgo
x Riesgo Moderado
Desnutrido

Extremidades

simétricas, no edema, fuerza de miembros inferiores e inferiores 1/5

Sistema Nervioso Central y Osteomuscular

deficit motor y sensitivo

Genitourinario

usa pañal y urocondon con presencia de orina clara

Estado Mental

no hay respuesta

Heridas Tipo

I

x II

III

IV

N/A

MEDIOS INVASIVOS

NUTRICIONALES

Glasgow

Cabeza

normocefalico

Cuello

no masas ni adenopatias, traqueostomía funcional, no signos de infección activa

Órgano de los sentidos

otoscopia normal, mucosas húmedas, leve secreción conjuntival en ojo derecho

Torax

simétrico, murmullo vesicular levemente disminuido en ambos campos pulmonares, escasos ruidos basales

Abdomen

blando, depresible, no dolor a la palpación, no irritación conjuntival, gastrostomía funcional, no signos de infección activa

Columna vertebral

central

Piel y Anexos

lesión dérmica superficial de 4x3 cm aproximadamente en region sacra

RESPIRATORIOS

x SI

No

3/2/2020

RENGIFO PEÑARANDA-CARLOS HARVEY-CC-16270354-HC

*x Gastrostomía
Sonda nasogástrica
Yeyunostomía
Sonda nasoyeyunal
N/A

DRENAJE

Colostomía
Sondas vesicales
Nefrostomía
Cistostomía
* N/A

ACCESO-VASCULAR

ARTERIALES

Por punción
Por canalización
* N/A

CATÉTER HEMODIÁLISIS

SI
No
Fístula arteriovenosa
* N/A

PERIFÉRICOS CENTRAL

Catéter venoso central (CVC)
Catéter central de inserción periférica (PICC)
* N/A

PLAN TERAPÉUTICO

MANEJO DE HERIDAS

TIPO I	CANTIDAD	TERAPIAS	CANTIDAD	OBSERVACION
TIPO I		Física	8	mes
TIPO II		Respiratoria	12	mes
TIPO III		Fonoaudiología	8	mes
TIPO IV		Ocupacional		
		Enterostomal		

CUIDADOS BÁSICOS DOMICILIARIOS

Cuidador	HORAS TURNO	CANTIDAD DIAS	SONDAJES	FRECUENCIA	# de SONDA
Auxiliar/Educación			Cambio de Sonda		
			Cateterismo		

AYUDAS DX

EQUIPOS BIOMÉDICOS

INSUMOS Y SUMINISTROS

paquete de gastrostomía # 3 por 3 meses, paquete de traqueostomía # 3 por 3 meses (febrero- marzo) pañal terna slip talla I, 4 cambios diarios, 360 por 3 meses, almipró 500 gr, # 3 por 3 meses, recolector uretral talla m, # 12 para 3 meses, bolsa de cistoflo # 6 para 3 meses, (marzo-abril-mayo)

INTERCONSULTAS

MEDICAMENTOS

ANÁLISIS Y RECOMENDACIONES

(paciente masculino de 56 años de edad, con antecedente de trauma craneo encefálico severo por accidente de tránsito el 1 de febrero/2020, con presencia de hemorragia subaracnoidea en hemisferio cerebral izquierdo con hematoma subdural laminar, hemorragia subaracnoidea con sistema de base izquierda, hipodensidad en mesencefalo y tallo con foco hemorrágico, con estado neurológico crítico, quien requirió de traqueostomía con pop el 9/febrero/2020 y gastrostomía pop el 10/febrero/2020a por otro lado curso con hipernatremia que resolvió, y infección urinaria por e.coli tratada con pipetazo, por lo cual solicitan homecare, para manejo multidisciplinar con terapia respiratoria, terapia física, valoración medica domiciliaria mensual e insumos, quien tiene formula de soporte nutricional polimerica, hipercalorica, hiperproteica, 2 latas en bolo por gastrostomía 3 veces al dia, al momento paciente en compañía de familiares, quienes refiere que cursa con cuadro clinico de 3 dias de evolución, consistente en alzas térmica cuantificada entre 38.5 y 39.8, asociado a deposiciones liquidas mas de 3 deposiciones en 4 horas, sin moco sin sangre y lesiones en piel en region sacra, niega otra sintomatología, paciente quien esta recibiendo alimentación por gastrostomía cada 6 horas con ensura liquido. o: lo referido al examen fisico. a/p: se valora paciente en domicilio, en compañía de familiares (padres adultos mayores y sobrina), quien se encuentra en estado comatoso, al momento paciente en regulares condiciones generales, con glasgow 7/15, hipotenso, traqueostomía funcional con ventury de 35% con oxígeno a 7 litros por minuto, saturando 90%, gastrostomía funcional sin signos de infección activa, con urocondon y sonda con presencia de orina clara, con hallazgos al examen fisico descritos anteriormente, se solicita curaciones basicas por enfermeria 2 veces por semana, manejo de lesion dermica simple y prevenir lesiones mas extensas, de acuerdo a la condicion clinica del paciente se da manejo multidisciplinar con terapia respiratoria para mejorar su capacidad pulmonar, terapia fisica 8 sesiones mensuales, para estimulación motora y evitar atrofia muscular, fonoaudiología para estimulación para recuperar la deglución, se solicita insumos para gastrostomía 1 paquete mensual, insumos para traqueostomía un paquete por mes, y cambio de urocondon cada 3 dias. paciente en estado comatoso, por diagnosticos anteriormente mencionados, quien requiere uso de pañal talla I 4 cambios al dia, con crema antiapañalitis aplicar 3 veces al dia, para prevenir nuevas lesiones dermicas, edemas se solicita educación del paciente por 5 dias, con 3 horas por cada dia. paciente con poca red de apoyo, quien depende de sus padres, los cuales son adultos mayores, con enfermedades de base y limitación para la movilidad.

DIAGNÓSTICOS Y ORDENAMIENTOS

Diagnóstico principal: I613 - HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA EN TALLO CEREBRAL
Diagnóstico relacionado 1: S065 - HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMATICA
Diagnóstico relacionado 2: S062 - TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

Diagnósticos Asociados
Incontinencia mixta

Justificación Clínica / Meta Terapéutica

paciente en etapa de encamamiento, quien se encuentra en regulares condiciones generales, actualmente en estado comatoso, con diagnosticos anteriormente mencionados, con gastrostomía y traqueostomía funcional, quien requiere de uso permanente de pañal talla I 4 cambios al dia y crema antiapañalitis almipró aplicar 3 veces al

192.168.10.194/adtadmin/print.php

2/3



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financiero@hob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL.

Pág. 1 de 53

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Afiliación a seguridad social - Regimen: Contributivo

Empresa: EMSSANAR SAS - Nivel: RANGO A

Número de afiliación:

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

Estado civil: Soltero - Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Etnia: Mestizo (Indígena-Blanco), Residencia: CR 38 40 82 - Teléfono: 3206368120, Barrio: EMILIA (Zona Urbana), Comuna: COMUNA 03, Zona: OESTE / OCCIDENTE - Municipio: [76520] PALMIRA

En caso de urgencia avisar a: FABIOLA RENGIFO (HERMANA) - Dirección: CR 38 40 82 - Teléfono: NOTIENE

Apertura TRIAGE del 24-Feb-2020 04:30 pm: 56 Años

Id: 1260223

MOTIVO DE CONSULTA

ES TRAIDO POR BOMBEROS POR FIEBRE Y DISNEA T° 38.1°C SO2 92%

Clasificación de triage

Urgencia

ANTECEDENTES PERSONALES

NINGUNA

MOTIVO DE CONSULTA

"TIENE FIEBRE"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN INGRESA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR POR CUADRO CLÍNICO DE UN DÍA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN ALZAS TÉRMICAS NO CUANTIFICADAS ASOCIADOS A DESATURACIÓN Y EVIDENCIA DE SECRECIONES AMARILLENAS POR TRAQUEOSTOMIA. NIEGA OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS. MANEJO CON ACETAMINOFEN SIN MEJORÍA DEL CUADRO CLÍNICO POR LO CUAL CONSULTA.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

POSTRACIÓN POR HEMORRAGIA CEREBRAL SECUNDARIO A TRAUMA CRANEONEFALICO SEVERO
TRAQUEOSTOMIA
GASTROSTOMIA.

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

REDUCCION DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA CON COLOCACION DE OSTEOSINTESIS. (2017)..A .RAQUIDEA - NO COMPLICACIONES

ANTECEDENTES TOXICO-ALÉRGICO

Niega alergias medicamentosas.
Fumador pesado
Consumo de PSA : MARIHUANA, BAZUCO.
LICOR.

ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

NO REFIERE

ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

TRAUMA EN TIBIA SECUNDARIO ACCIDENTE DE TRANSITO.

ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

NO REFIERE
cefalexina

ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS

NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES

NEGATIVO

ANTECEDENTES PLANIFICACIÓN

NEGATIVO

Enfermedades de Transmisión Sexual

NEGATIVO

ANTECEDENTES LABORALES

NEGATIVO

HÁBITOS

NEGATIVO

REVISIÓN POR SISTEMA

ORL: NORMAL
Respiratorio: NORMAL
Cardiovascular: NORMAL

PROFESIONAL: [1129] ENF. MARMOLEJO OSORIO KATHERINE - NIT: 1097395849 - Registro: 1097395849 - Especialidad: ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - URGENCIAS

****Evolución del 24-Feb-2020 04:30 pm: 56 Años**

Id: 2217437

NOTAS ACLARATORIAS TRIAGE

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL
Frec. cardiaca: 113, Frec. respiratoria: 22, Temperatura: 38.1°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 106 / 68 (Optima / TA Media: 80), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

OBSERVACIONES

URG

Documento de venta asociado

CPS-3888121

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1129] ENF. MARMOLEJO OSORIO KATHERINE - NIT: 1097395849 - Registro: 1097395849 - Especialidad: ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - URGENCIAS

Apertura URGENCIAS del 24-Feb-2020 04:55 pm: 56 Años

Id: 1260259



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

REVISIÓN POR SISTEMA

Digestivo: NORMAL

Genito-urinario: NO SE EXAMINA

Endocrino: NORMAL

Hematopoyético: NORMAL

Osteo-muscular: NORMAL

Nervioso: NORMAL

Psicológico: NORMAL

** Comentarios de Apertura / Comentarios **

Comentario alusivo a la Historia::

PROFESIONAL: [1009] VARGAS GARCIA LUZ ADRIANA - NIT: 1113651685 -

Registro: 1113651685 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y

DOMICILIARIA

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 24-Feb-2020 04:55 pm: 56 Años**

Id: 2217492

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

POSTRADO

Frec. cardiaca: 113, Frec. respiratoria: 22, Temperatura: 38.1°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2:

92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en

la consulta: NO, Usuario hidratado: NO, Aparentemente embriagado: NO,

Tensión arterial: Sentado: 106 / 68 (Optima / TA Media: 80), Acostado: 0 /

0, De pie: 0 / 0, Cúbito Lat.Izq.: 0 / 0

CABEZA Y CUELLO

SE EVIDENCIA TRAQUEOSTOMIA PERMEABLE.

CARA, OJOS, ORL

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSA ORAL SEMISECA

PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ.

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMONAR

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERAL SE AUSCULTAN ESTERTORES

BILATERALES.

ABDÓMEN Y LUMBAR

SE EVIDENCIA SITIO DE GASTROSTOMIA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN

LOCAL BLANDO, DEPRESIBLE.

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO Y ESTADO MENTAL

SECUELAS DE TCE SEVERO

PIEL

NORMAL

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO

ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO

ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión

diagnostica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión

diagnostica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

ANÁLISIS Y PLAN

DX:

1. SD. FEBRIL A ESTUDIO

2. SECUELAS DE TCE SEVERO

- POSTRACIÓN

- TRAQUEOSTOMIA

- GASTROSTOMIA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS QUIEN INGresa POR CUADRO FEBRIL ASOCIADO A SÍNTOMAS RESPIRATORIOS. SE DECIDE DEJAR EN OBSERVACIÓN PARA MANEJO ANALGESICO, SOPORTE OXIGENO. SE SOLICITAN PARACLÍNICOS PARA ESTUDIO DE CUADRO CLÍNICO. REVALORAR CON RESULTADOS.

Orden médica: 765200302901-OMED-828402, 24-Feb-2020

- HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA REC

- PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION +

Orden médica: 765200302901-OMED-828403, 24-Feb-2020

- RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +

Orden médica: 765200302901-OMED-828404, 24-Feb-2020

- DIPIRONA 1 GM AMPOLLA, AMPOLLA, #1, EV, DILUIDA

Orden médica: 765200302901-OMED-828404,

Adm.tto: 24-Feb 17:23. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE DIPIRONA 1 GM VIA ENDOVENOSA DILUIDA EN 20 CC DE SSN AL 0.9%SE USA

JERINGA DE 20 CC SE LE PREGUNTA AL PACIENTE SI ES ALERGICO ALGUN MEDICAMENTO EL CUAL NIEGA, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO

FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION AUXILIAR DE ENFERMERIA

Orden médica: 765200302901-OMED-828404, 24-Feb-2020

- SOLUCION HARTMAN 500 CC, BOLSA, #1, EV, MANTENIMIENTO

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV HCL01 2K2565 # cordero] Julian.vargas

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 3 de 53

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL I

Orden médica: 765200302901-OMED-828404,

Adm.tto: 24-Feb 17:23. (1) SE REALIZA CANALIZACION CON CATETER
NUMERO 18 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SE DEJA CON
LIQUIDOS ENDOVENOSOS A 100CC/HORA, SE DEJA ROTULADO CON
FECHA Y NOMBRE DE QUIEN CANALIZA.
AUXILIAR DE ENFERMERIA

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

****Comentario de Evolucion / Comentario de Evolución****

Comentario de Evolucion sobre la Historia:

Puñau

PROFESIONAL: [1009] VARGAS GARCIA LUZ ADRIANA - NIT: 1113651685 -
Registro: 1113651685 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y
DOMICILIARIA

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****NOTAS DE ENFERMERIA del 24-Feb-2020 05:24 pm: 56 Años**

Id: 2217512

EVOLUCIÓN

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS CONSIENTE Y
ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CAMINANDO POR SUS
PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CONSULTA AL SERVICIO
POR MOTIVOS YA DESCritos EN LA HISTORIA CLINICA; ES VALORADO
POR EL MEDICO GENERAL DE TURNO QUE EMITE ORDENES MEDICAS, SE
CUMPLEN SIN COMPLICACIONES.
PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICOS

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: --
Frec. cardiaca: --, Frec. respiratoria: --, Temperatura: --, Peso: 68.0 Kgs.,
Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: --,
Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la
consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 100 / 60 (Óptima / TA Media: 73), Acostado: --,
De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

Stefania Osina S

PROFESIONAL: [0678] AE. OSPINA SIERRA STEFANIA - NIT: 1113656015 -
Registro: 762462 - Especialidad: ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN URGENCIAS
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 24-Feb-2020 06:22 pm: 56 Años**

Id: 2217568

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL
Frec. cardiaca: --, Frec. respiratoria: --, Temperatura: --, Peso: 68.0 Kgs.,
Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: --,
Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la
consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 0 / 0 (Sin determinar), Acostado: --, De pie: --,
Cúbito Lat.Izq.: --

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS, ORL

NORMAL

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMONAR

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

NORMAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO Y ESTADO MENTAL

NORMAL

PIEL

NORMAL

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283
Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO
ESPECIFICADA -
Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO
ESPECIFICADA -
Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión
diagnostica
Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión
diagnostica
Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA
Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm
Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA
Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am
No se hicieron Remisiones

ANÁLISIS Y PLAN

RX DE TORAX EVIDENCIA INFILTRADOS BILATERALES.

FAMILIAR DEL PACIENTE MANIFIESTA EVIDENCIA DE SIGNOS DE
DIFICULTAD RESPIRATORIA, AHORA PACIENTE SATURANDO 79% PESE A



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Martes, 1

Pág.

Cal
PALM
SISTEMA INTEGRADO
DATOS DE IDENTIFICACION
HC: 16270354

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

ANÁLISIS Y PLAN

OXIGENOTERAPIA POR LO CUAL SE AUMENTA FLUJO DE OXIGENO. POR HALLAZGOS EN RX DE TORAX SE INICIA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO. PENDIENTE PARA CLÍNICOS.

Orden médica: 765200302901-OMED-828474, 24-Feb-2020

- DIPIRONA 1 GM AMPOLLA, AMPOLLA, #3, EV, CADA 8 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-828474,

Adm.tto: 24-Feb 18:32. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE DIPIRONA 1 GM VIA ENDOVENOSA DILUIDA EN 20 CC DE SSN AL 0.9% SE USA JERINGA DE 20 CC SE LE PREGUNTA AL PACIENTE SI ES ALERGICO ALGUN MEDICAMENTO EL CUAL NIEGA, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION AUXILIAR DE ENFERMERIA

Orden médica: 765200302901-OMED-828474, 24-Feb-2020

- AMPICILIA+SULBATAN 1.5 MG SICMA, POLVO ESTÉRIL PARA I, #8, EV, 2 FCOS CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-828474,

Adm.tto: 24-Feb 18:31. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE AMPICILIA+SULBATAN 1.5 MG VIA ENDOVENOSA DILUIDA EN 100 CC DE SSN 0.9% POR BURETROL, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN NINGÚN SIGNO DE COMPLICACIÓN AUXILIAR DE ENFERMERIA

Orden médica: 765200302901-OMED-828474, 24-Feb-2020

- OMEPRAZOL X 40 MG AMP, POLVO ESTÉRIL PARA I, #1, EV, 1 AMP AL DÍA

Orden médica: 765200302901-OMED-828474,

Adm.tto: 24-Feb 18:32. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE OMEPRAZOL X 40 MG VIA ENDOVENOSA DILUIDA EN 20 CC DE SSN AL 0.9% SE USA JERINGA DE 20 CC SE LE PREGUNTA AL PACIENTE SI ES ALERGICO ALGUN MEDICAMENTO EL CUAL NIEGA, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION AUXILIAR DE ENFERMERIA

Orden médica: 765200302901-OMED-828474, 24-Feb-2020

- CLARITROMICINA 500mg AMP(polvo para reconstruir), POLVO ESTÉRIL PARA I, #2, EV, 1 AMP CADA 12 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-828474,

Adm.tto: 24-Feb 18:31. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE CLARITROMICINA 500MG VIA ENDOVENOSA DILUIDA EN 100 CC DE SSN 0.9% POR BURETROL, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN NINGÚN SIGNO DE COMPLICACIÓN AUXILIAR DE ENFERMERIA

Orden médica: 765200302901-OMED-828474, 24-Feb-2020

- SOLUCION HARTMAN 500 CC, BOLSA, #1, EV, 50CC HORA

Orden médica: 765200302901-OMED-828474,

Adm.tto: 24-Feb 18:31. (1) SE ADMINISTRA LIQUIDOS ENDOVENOSOS HARTMAN X 500 CC A 100CC/HORA, POR VIA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION AUXILIAR DE ENFERMERIA

Orden médica: 765200302901-OMED-828475, 24-Feb-2020

- INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

****Comentario de Evolucion / Comentario de Evolución****

Comentario de Evolucion sobre la Historia:

Peñaranda

PROFESIONAL: [1009] VARGAS GARCIA LUZ ADRIANA - NIT: 1113651685 -

Registro: 1113651685 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y

DOMICILIARIA

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 24-Feb-2020 11:36 pm: 56 Años**

Id: 2217887

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 92, Frec. respiratoria: 24, Temperatura: 36.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2:

92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Coma profundo,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Apparently

embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 100 / 70 (Óptima / TA Media: 80), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

Escala Glasgow: 7/15 (Ocular:1. Verbal:2. Motora:4)

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS, ORL

*

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMONAR

*

ABDÓMEN Y LUMBAR

**

SISTEMA GENITO-URINARIO

*

EXTREMIDADES Y PELVIS

*L

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO Y ESTADO MENTAL

PIEL

*

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

| 5V HC103 2K2565 # cedema | julian.vargas

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO
NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

Pág. 5 de 53

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

DIAGNÓSTICO

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

ANÁLISIS Y PLAN

DX: NEUMONIA BACTERIANA..

SECUELAS NEUROLÓGICAS DE TCE SEVERO-

PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA

PTE EN CAMILLA APARENTA ENFERMEDAD CRÓNICA, POSTRADO POR SECUELAS DE TCE SEVERO. INGRESADO POR SÍNTOMAS RESPIRATORIOS Y DESATURACIÓN A PESAR DE APOORTE DE O2. INICIAN MANEJO PARA NEUMONIA CON AMPICILINA + SULBACTAM + CLARITROMICINA EX FÍSICO: PTE CON APOORTE DE O2 POR TRAQUEOSTOMIA SATURACIÓN 92% FC 92 X MIN FR 24 X MIN.

TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, MUCOSAS SEMISECAS

CARDIOPULMONAR: RÍTMICOS SIN SOPLO, S VENTILACIÓN DISMINUIDA PRINCIPALMENTE EN CAMPO IZQUIERDO, RONCUS.

ABDOMEN SIN MASAS, PERISTALTISMO PRESENTE, GASTROSTOMIA FUNCIONAL. SIN SIGNOS DE INFECCIÓN

SNC SECUELAS DE TCE.

ESCARA SACRA DIFÍCIL VALORAR PTE CON PAÑAL SUCIO CON MATERIA FECAL

REPORTE LEUCOGRAMA LEUCOS 10740 N 73% HB 10.27 HCTO 33% PLAQ 643. PC NO HAY REACTIVO.

RX DE TORAX PLACA PA INFILTRADOS BNM CAMPO IZQUIERDO.

PTE EN MANEJO PARA NEUMONIA, CON SECUELAS DE TCE SEVERO, POSTRADO, SE DECIDE MANEJO INTRAMURAL. TERAPIA RESPIRATORIA.

PLAN

HOSPITALIZAR

O2 X MASCARA NO REINHALACIÓN A TRAQUEOSTOMIA A 6 LT X MIN

NBZ BR IPRAATROPIO 15 GOTRAS + 3 CC SSN + O2 CADA 30 MINUTOS POR 1 HORA, LUEGO CADA 4 HORAS

AMPICILINA + SULBACTAM IGUAL.

CLARITROMICINA IGUAL.

RANITIDINA 1 AMPOLLA EV CADA 12 HS

SS TERAPIA RESPIRATORIA.

INTERCONSULTA POR MED FLIAR.

Orden médica: 765200302901-OMED-828671, 24-Feb-2020

- INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

Orden médica: 765200302901-OMED-828672, 24-Feb-2020

- TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Orden médica: 765200302901-OMED-828675, 24-Feb-2020

- RANITIDINA 50 MG AMPOLLA/2ML VITALIS, SOLUCIÓN INYECTABLE, #1, EV, .

Orden médica: 765200302901-OMED-828675,

Adm.tto: 25-Feb 11:24. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE RANITIDINA X 50 MG VIA ENDOVENOSA DILUIDA EN 20CC DE SSN0.9% SE USA JERINGA DE 20 CC SE LE PREGUNTA AL PACIENTE SI ES ALERGICO ALGUN MEDICAMENTO EL CUAL NIEGA RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION AUXILIAR DE ENFERMERIA LILIANA VALENCIA FECHA 25-02-2020 HORA 18+00

Orden médica: 765200302901-OMED-828675, 24-Feb-2020

- AMPICILINA + SULBACTAN 1.5 GM I.V/I.M, POLVO ESTÉRIL PARA I, #6, EV,

Orden médica: 765200302901-OMED-828675,

Adm.tto: 25-Feb 11:24. (1) SE ADMINISTRA 2 AMPOLLA DE AMPICILINA SULBACTAN ENDOVENOSA DILUIDA EN 100 CC DE SSN0.9% POR BURETOL, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN NINGÚN SIGNO DE COMPLICACIÓN AUXILIAR DE ENFERMERIA LILIANA VALENCIA FECHA 25-02-2020 HORA 08+00/14+00

Orden médica: 765200302901-OMED-828675, 24-Feb-2020

- CLARITROMICINA 500mg AMP(polvo para reconstruir), POLVO ESTÉRIL PARA I, #1, EV, .

Orden médica: 765200302901-OMED-828675,

Adm.tto: 25-Feb 11:25. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE CLARITROMICINA X 500 ENDOVENOSA DILUIDA EN 100 CC DE SSN0.9% POR BURETOL, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN NINGÚN SIGNO DE COMPLICACIÓN AUXILIAR DE ENFERMERIA LILIANA VALENCIA FECHA 25-02-2020 HORA 10+00

Orden médica: 765200302901-OMED-828675, 24-Feb-2020

- BROMURO DE IPRAATROPIO 0.02 MG/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION (AEROSOL), SOLUCIÓN PARA INHALA, #1, INH, .
- SOLUCION HARTMAN 500 CC, BOLSA, #3, INYECTABLE, .

Orden médica: 765200302901-OMED-828675,

Adm.tto: 25-Feb 11:26. (1) SE ADMINISTRA 1 BOLSA DE HARTMA X 500CC VIA ENDOVENOSA Y SE DEJA A GOTEO SEGÚN CRITEO MEDICO, PACIENTE QUE RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUN SIGNO DE COMPLICACION AUXILIAR DE ENFERMERIA LILIANA VALENCIA

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

Comentario de Evolucion / Comentario de Evolución

Comentario de Evolucion sobre la Historia:



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

PROFESIONAL: [0919] DOMINGUEZ GUTIERREZ ALVARO JOSE - NIT: 94314813 - Registro: 762569 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - URGENCIAS

****Evolución del 26-Feb-2020 05:58 am: 56 Años**

Id: 2219592

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 78, Frec. respiratoria: 24, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 88.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 110 / 80 (Óptima / TA Media: 90), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS, ORL

NORMAL

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMONAR

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

NORMAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO Y ESTADO MENTAL

NORMAL

PIEL

NORMAL

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de Ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN REGULAR ESTADO GENERAL, EN MANEJO ANTIBIÓTICO, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO, EL FAMILIAR DEL PACIENTE REFIERE QUE NO QUIERE QUE LE REALICEN MANIOBRAS DE REANIMACION EN CASO DE PARO CARDIORRESPIRATORIO, PARA LO QUE FIRMAN DESESTIMIENTO, SE FIRMA DESESTIMIENTO POR PABLO CESAR RENGIFO CON CC14697617, SE IDENTIFICA COMO SOBRINO, SE SOLICITA FAMILIAR DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD, Y REFIERE QUE NO TIENE, QUE TIENE UNA HIJA CON RETRAZO MENTAL DE 35 AÑOS. Y QUE EL ES EL ENCARGADO DEL PACIENTE. FIRMA DESESTIMIENTO DE REANIMACION.

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

****Comentario de Evolución / Comentario de Evolución****

Comentario de Evolución sobre la Historia:

PROFESIONAL: [0908] VARGAS LEON PITER ANDRES - NIT: 94498833 -

Registro: 761099 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - URGENCIAS

****NOTAS DE ENFERMERIA del 29-Feb-2020 03:45 pm: 56 Años**

Id: 2224653

EVOLUCIÓN

FAMILIARES DE PACIENTE DEMANDANTES QUE DE FORMA GROTESCA SE DIRIJEN HACIA EL PERSONAL DE ENFERMERIA REFIEREN QUE NO SE LE ESTA ATENDIENDO COMO ELLOS QUIEREN QUE DESEAN LLEVARSELO DE LA INSTITUCION SE LE INFORMA AL MEDICO DE LA CASA

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: --

Frec. cardiaca: 68, Frec. respiratoria: 20, Temperatura: 36.5°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 96.6%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 120 / 70 (Óptima / TA Media: 86), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

PROFESIONAL: [1161] ENF. ALVAREZ PINO SANDRA MILE - NIT: 29671134 -

Registro: 29671134 - Especialidad: ENFERMERIA EN CUIDADO AL NIÑO

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[59 HCL012K2565 # cedula] julian.vargas

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO
NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

Pág. 7 de 53

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

PROFESIONAL: [1161] ENF. ALVAREZ PINO SANDRA MILE - NIT: 29671134 -
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - URGENCIAS

****NOTAS DE ENFERMERIA del 1-Mar-2020 04:48 am: 56 Años**

Id: 2225093

EVOLUCIÓN

19:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION ADULTO PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DX DE NEUMONIA ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD, ULCERA SACRA, ANTECEDENTES TRAUMA CRANEO ENCEFALICO SEVERO (01022020) ASUARIO DE GASTROSTOMIA, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, ELIMINA EN PAÑAL TIENE TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA, SE HACE ASPIRACION DE SECRECIONES, SE TOMAN PARA CLINICOS, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE LE BRINDA EDUCACION Y RECOMENDACIONES AL FAMILIAR SE LE HABLA DE LOS CAMBIOS DE POSICION Y DE LOS CUIDADOS EN GENERAL, PACIENTE QUE PASA BUENA NOCHE APARENTEMENTE QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE PROTECCION ARRIBA EN ESPERA DE NUEVA VALORACION MEDICA CON RESULTADOS DE PARA CLINICOS PARA DEFINIR CONDUCTA ASEQUIR: BETTY ACEVEDO

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: --

Frec. cardiaca: 100, Frec. respiratoria: 18, Temperatura: 37.2°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 94.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO Tensión arterial: Sentado: 110 / 70 (Optima / TA Media: 83), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

PROFESIONAL: [1211] AE. BETTY MARGOTH ACEVEDO VILLA - NIT: 43065989

- Registro: 76-1633 - Especialidad: ATENCION DE ENFERMERIA EN

URGENCIAS

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - URGENCIAS

****NOTAS DE ENFERMERIA del 2-Mar-2020 10:45 am: 56 Años**

Id: 2226558

EVOLUCIÓN

7.00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION ADULTO PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DX DE NEUMONIA ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD, ULCERA SACRA, ANTECEDENTES TRAUMA CRANEO ENCEFALICO SEVERO (01022020) ASUARIO DE GASTROSTOMIA, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, ELIMINA EN PAÑAL TIENE TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA, SE HACE ASPIRACION DE SECRECIONES, SE TOMAN PARA CLINICOS, RECIBE Y TOLERA

EVOLUCIÓN

TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE LE BRINDA EDUCACION Y RECOMENDACIONES AL FAMILIAR SE LE HABLA DE LOS CAMBIOS DE POSICION Y DE LOS CUIDADOS EN GENERAL, PACIENTE QUE PASA EL DIA ESTABLE VALORADO POR MEDICO TRATATEN EL CUAL ORDENA CONTINUAR HOSPITALIZADO SE LE REALIZA CURACION EN LESIONES LAS CUALES SE OBSERVAN CONTAMINADAS SE LIMPIAN CON GASA Y SSN SE APLICA OVULOS DE METRONIDAZOL SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO Y ESPARADRAPO QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE PROTECCION ARRIBA EN ESPERA DE NUEVA VALORACION MEDICA CON RESULTADOS DE PARA CLINICOS PARA DEFINIR CONDUCTA ASEQUIR

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: --

Frec. cardiaca: 65, Frec. respiratoria: 20, Temperatura: 36.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: --, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO Tensión arterial: Sentado: 100 / 65 (Optima / TA Media: 76), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

PROFESIONAL: [0084] AE. BUENO VARGAS SHIRLEY JOHANA - NIT: 29659932

- Registro: 763878 - Especialidad: ENFERMERIA EN CUIDADO AL NIÑO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - URGENCIAS

****NOTAS DE ENFERMERIA del 3-Mar-2020 04:10 pm: 56 Años**

Id: 2228863

EVOLUCIÓN

7.00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION ADULTO PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DX DE NEUMONIA ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD, ULCERA SACRA, ANTECEDENTES TRAUMA CRANEO ENCEFALICO SEVERO (01022020) ASUARIO DE GASTROSTOMIA, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, ELIMINA EN PAÑAL TIENE TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA, SE HACE ASPIRACION DE SECRECIONES, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE LE BRINDA EDUCACION Y RECOMENDACIONES AL FAMILIAR SE LE HABLA DE LOS CAMBIOS DE POSICION Y DE LOS CUIDADOS EN GENERAL, PACIENTE QUE PASA EL DIA ESTABLE VALORADO POR MEDICO TRATATEN EL CUAL ORDENA CONTINUAR HOSPITALIZADO SE LE REALIZA CURACION EN LESIONES LAS CUALES SE OBSERVAN CONTAMINADAS SE LIMPIAN CON GASA Y SSN SE APLICA OVULOS DE METRONIDAZOL SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO Y ESPARADRAPO QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE PROTECCION ARRIBA EN ESPERA DE NUEVA VALORACION MEDICA CON RESULTADOS DE PARA CLINICOS PARA DEFINIR CONDUCTA ASEQUIR

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: --

Frec. cardiaca: 52, Frec. respiratoria: 16, Temperatura: 36.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: --



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

EXÁMEN FÍSICO

-, Filtración glomerular: -, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 100 / 65 (Óptima / TA Media: 76), Acostado: -,
De pie: -, Cúbito Lat.Izq.: -

PROFESIONAL: [0084] AE.BUENO VARGAS SHIRLEY JOHANA - NIT: 29659932
- Registro: 763878 - Especialidad: ENFERMERIA EN CUIDADO AL NIÑO
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****NOTAS DE ENFERMERIA del 5-Mar-2020 05:32 pm: 56 Años**

Id: 2232067

EVOLUCIÓN

7.00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION ADULTO PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DX DE NEUMONIA ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD, ULCERA SACRA, ANTECEDENTES TRAUMA CRANEO ENCEFALICO SEVERO (01022020) ASUARIO DE GASTROSTOMIA, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, ELIMINA EN PAÑAL TIENE TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA, SE HACE ASPIRACION DE SECRECIONES, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE LE BRINDA EDUCACION Y RECOMENDACIONES AL FAMILIAR SE LE HABLA DE LOS CAMBIOS DE POSICION Y DE LOS CUIDADOS EN GENERAL, PACIENTE QUE PASA EL DIA ESTABLE VALORADO POR MEDICO TRATAN EN EL CUAL ORDENA CONTINUAR HOSPITALIZADO SE LE REALIZA CURACION EN LESIONES LAS CUALES SE OBSERVAN CONTAMINADAS SE LIMPIAN CON GASA Y SSN SE APLICA OVULOS DE METRONIDAZOL SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO Y ESPARADRAPO QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE PROTECCION ARRIBA EN ESPERA DE NUEVA VALORACION MEDICA CON RESULTADOS DE PARA CLINICOS PARA DEFINIR CONDUCTA ASEQUIR

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: -
Frec. cardiaca: 68, Frec. respiratoria: 20, Temperatura: 36.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: -, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: -, Saturación O2: -, Filtración glomerular: -, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 100 / 65 (Óptima / TA Media: 76), Acostado: -,
De pie: -, Cúbito Lat.Izq.: -

PROFESIONAL: [0084] AE.BUENO VARGAS SHIRLEY JOHANA - NIT: 29659932
- Registro: 763878 - Especialidad: ENFERMERIA EN CUIDADO AL NIÑO
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

Apertura HISTORIA CLINICA TERAPIA RESPIRATORIA del

25-Feb-2020 02:30 pm: 56 Años

Id: 1261000

MOTIVO DE CONSULTA

ES TRAI DO POR BOMBEROS POR FIEBRE Y DISNEA T° 38.1°C SO2 92%

ENFERMEDAD ACTUAL

NEUMONIA

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

POSTRACIÓN POR HEMORRAGIA CEREBRAL SECUNDARIO A TRAUMA

CRANEONEFALICO SEVERO

TRAQUEOSTOMIA

GASTROSTOMIA.

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

REDUCCION DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA CON COLOCACION DE OSTEOSINTESIS. (2017).A .RAQUIDEA - NO COMPLICACIONES

ANTECEDENTES TOXICO-ALÉRGICOS

Niega alergias medicamentosas.

Fumador pesado

Consumo de PSA : MARIHUANA, BAZUCO.

LICOR.

ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

TRAUMA EN TIBIA SECUNDARIO ACCIDENTE DE TRANSITO.

ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS

NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES

NEGATIVO

HÁBITOS

NEGATIVO

** Cuestionario de Terapia Respiratoria / Interrogatorio **

Especificaciones del dolor::

Localización del dolor::

Valoración de otros signos y/o síntomas asociados al dolor::

Características de los signos y/o síntomas asociados::

Detalle el factor atenuante del dolor::

Detalle el factor agravante del dolor::

** Cuestionario de Terapia Respiratoria / Observación **

Postura::

Presencia de aditamentos::

** Cuestionario de Terapia Respiratoria / Palpación **

Distensibilidad Torácica::

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV HCL03 2K2565 # c.p.dema] julian.vargas

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO
NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 9 de 53

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

IC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

****Evolución del 25-Feb-2020 02:30 pm: 56 Años**
Id: 2218920

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL
Frec. cardiaca: 79, Frec. respiratoria: 28, Temperatura: 36.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: NO, Usuario hidratado: NO, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 120 / 80 (Optima / TA Media: 93), Acostado: 0 / 0, De pie: 0 / 0, Cúbito Lat.Izq.: 0 / 0

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZADO, EN EL MOMENTO ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR MEDIO DE MASCARILLA SIMPLE SE REALIZA INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA ENCONTRANDO DISMINUCION EN LA EXPANCIÓN PULMONAR, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, CON RUIDOS SOBRE AGREGADOS COMO ESTERTORES EN CPI, SATURACION DE 93% SE FINALIZA VALORACION SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE POSICIONAMIENTO EN CAMA PARA MEJORAR PATRÓN RESPIRATORIO DEJO PACIENTE ESTABLE CON ACOMPAÑANTE.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283
Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -
Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -
Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica
Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica
Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA
Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm
Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA
Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am
No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283
Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 26-Feb-2020 04:22 pm: 56 Años**
Id: 2220590

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL
Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 93.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 100 / 80 (Optima / TA Media: 86), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

paciente macilino de 56 años se encuentra en glasgow de 3/15 con traqueostomía tracheo 7.0 semipermeable funcional con neumotaponador;realizo AFE rapido,AFE lento subcion de abundante cantidad de secreciones mucopurulentas deojo via aerea permeable y tolera manejo, con limitacion a la expansibilidad. en el sistema osteomuscular limitacion en los movimientos de flexion, extension, en el sistema Integumentario traqueostomia. con limitacion y deficiencia

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283
Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -
Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -
Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica
Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica
Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA
Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm
Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA
Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am
No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283
Subsidiado: EMSSANAR SAS



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 27-Feb-2020 06:32 pm: 56 Años**

Id: 2222268

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 85.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 110 / 70 (Óptima / TA Media: 83), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

Paciente de sexo masculino de 56 años de edad con diagnóstico médico de neumonía encuentro paciente en cama en decubito supino, con barandas arriba en compañía de su padre, encuentro paciente estuporoso con glassgow de 3/15, con soporte de oxígeno por traqueostomía dado por máscara venturi con una FIO2:35%, a la valoración encuentro los siguientes signos vitales FC 111 lpm FR: 20 rpm TA: 110/70 mmHg T°:36°C SatO2:85%, a la valoración del sistema cardiorespiratorio se observa patrón respiratorio superficial, tipo de torax normolineo, expansión pulmonar disminuida en ACPS, a la auscultación pulmonar murmullo vesicular disminuido en ACPS, con presencia de roncus y estertores gruesos en lobulos medio y superior de ACPS, presenta secreciones mucopurulentas; a la valoración del sistema neuromuscular se encuentra movimiento grueso y función motora alterados, a la valoración del sistema tegumentario se encuentra catéter venoso periférico en miembro superior izquierdo, traqueostomía y gastrostomía. diagnóstico fisioterapéutico se encuentra deficiencias estructurales de pulmones, árbol bronquial y alveolos, deficiencias funcionales de deterioro de la ventilación, respiración e intercambio gaseoso asociado con disfunción de la bomba ventilatoria, lo que lo limita en sus actividades básicas de su vida diaria (dependencia total) y lo restringe en todas sus actividades cotidianas, facilitadores acompañamiento familiar, personal de la salud, y atención sanitaria. se inicia intervención con el objetivo de mejorar la ventilación, el intercambio gaseoso y permeabilizar vía aérea, se inicia por posicionamiento en cama, seguido de micronebulización se atrovent 20 gotas + 3 cc de solución salina, también se realiza permeabilización de vía aérea por succión por vía aérea artificial obteniendo abundante cantidad de secreciones mucopurulentas, seguido se realiza fisioterapia de torax con la técnica de afe rápido. se deja paciente en cama con barandas arriba con acompañante, SatO2: 94% y disminución de ruidos sobreagregados y secreciones.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

DIAGNÓSTICO

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servido de egreso: 0032 HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 28-Feb-2020 04:05 pm: 56 Años**

Id: 2223543

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 120 / 80 (Óptima / TA Media: 93), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

Paciente de sexo masculino de 56 años de edad con diagnóstico médico de neumonía encuentro paciente en cama en decubito supino, con barandas arriba en compañía de su padre, encuentro paciente estuporoso con glassgow de 3/15, con soporte de oxígeno por traqueostomía dado por máscara venturi con una FIO2:35%, a la valoración encuentro los siguientes signos vitales FC 111 lpm FR: 20 rpm TA: 110/70 mmHg T°:36°C SatO2:85%, a la valoración del sistema cardiorespiratorio se observa patrón respiratorio superficial, tipo de torax normolineo, expansión pulmonar disminuida en ACPS, a la auscultación pulmonar murmullo vesicular disminuido en ACPS, con presencia de roncus y estertores gruesos en lobulos medio y superior de ACPS, present secreciones mucopurulentas; a la valoración del sistema neuromuscular se encuentra movimiento grueso y función motora alterados, a la valoración del sistema tegumentario se encuentra catéter venoso periférico en miembro

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV HCT01 2K3565 # ce tema] Julian.varga

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 11 de 53

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

superior izquierdo, traqueostomía y gastrostomía. diagnostico fisioterapeutico se encuentra deficiencias estructurales de pulmones, arbol bronquial y alveolos, deficiencias funcionales de deterioro de la ventilacion, respiracion e intercambio gaseoso asociado con disfuncion de la bomba ventilatoria, lo que lo limita en sus actividades basicas de su vida diaria (dependencia total) y lo restringe en todas sus actividades cotidianas, facilitadores acompañamiento familiar, personal de la salud, y atencion sanitaria. se inicia intervencion con el objetivo de mejorar la ventilacion, el intercambio gaseoso y permeabilizar via aerea, se inicia po posicionamiento en cama, seguido de micronebulizacion se atrovent 20 gotas + 3 cc de solucion salina, tambien se realiza permeabilizacion de via aerea por succion por via aerea artificial obteniendo abundante cantidad de secreciones mucopurulentas, seguido se realiza fisioterapia de torax con la tecnica de afe rapido. se deja paciente en cama con barandas arriba con acompañante, SatO2: 94% y disminucion de ruidos sobreagregados y secreciones, queda paciente estable en compañía de su familiar.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 2-Mar-2020 12:05 pm: 56 Años**

Id: 2226711

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 86, Frec. respiratoria: 22, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 88.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

EXÁMEN FÍSICO

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 100 / 70 (Optima / TA Media: 80), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

Paciente de sexo masculino de 56 años de edad con diagnostico medico de neumonia encuentro paciente en cama en decubito supino, con barandas arriba en compañía de su padre, encuentro paciente estuporoso con glassgow de 3/15, con soporte de oxigeno por via aerea artificial traqueostomía #6 penetrada con venturi con una FIO2:35%, a la valoracion encuentro los siguientes signos vitales FC 86 lpm FR: 22 rpm TA: 100/70 mmHg T°:36°C SatO2:88%, a la valoracion del sistema cardiopulmonar se observa patron respiratorio superficial, tipo de torax normolineo, expansion pulmonar disminuida en ACPS, a la auscultacion pulmonar murmullo vesicular disminuido en ACPS, con presencia de roncus en lobulo superior y estertores gruesos en lobulo medio de ACPS, presenta secreciones mucohialinas. A la valoracion no se encuentra cambios significativos en los otros sistemas. A la intervencion se inicia con el objetivo de mejorar la ventilacion, el intercambio gaseoso y permeabilizar via aerea, se inicia con posicionamiento en cama, seguido de micronebulizacion se atrovent 20 gotas + 3 cc de solucion salina, tambien se realiza permeabilizacion de via aerea por succion por via aerea artificial por el estoma presenta salida de abundante cantidad de secreciones mucohialinas, seguido se realiza fisioterapia de torax con la tecnica de afe rapido, se deja paciente estable SatO2: 92% con disminucion de ruidos sobreagregados, dejo paciente en cama con barandas arriba en compañía de su familiar. Erika Daniela Plaza : estudiante de IX semestre de fisioterapia.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de Ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV 1K103-2K2565 # cexterna] juban.vargas



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO
NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com
 PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

Fecha de Ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm
 Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA
 Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 3-Mar-2020 02:55 pm: 56 Años**

Id: 2228695

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 120 / 80 (Optima / TA Media: 93), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

Paciente de sexo masculino de 56 años de edad con diagnostico medico de neumonia encuentro paciente en cama en decubito supino, con barandas arriba en compañía de su padre, encuentro paciente estuporoso con glassgow de 3/15, con soporte de oxigeno por via aerea artificial traqueostomia #6 penetrada con venturi con una FIO2:35%, a la valoracion encuentro los siguientes signos vitales FC 86 lpm FR: 22 rpm TA: 100/70 mmHg T°:36°C SatO2:88%, a la valoracion del sistema cardiorespiratorio se observa patron respiratorio superficial, tipo de torax normolineo, expansion pulmonar disminuida en ACPS, a la auscultacion pulmonar murmullo vesicular disminuido en ACPS, con presencia de ronus en lobulo superior y estertores gruesos en lobulo medio de ACPS, presenta secreciones mucohialinas. A la valoracion no se encuentra cambios significativos en los otros sistemas. A la intervencion se inicia con el objetivo de mejorar la ventilacion, el intercambio gaseoso y permeabilizar via aerea, se inicia con posicionamiento en cama, seguido de micronebulizacion se atrovent 20 gotas + 3 cc de solucion salina, tambien se realiza permeabilizacion de via aerea por succion por via aerea artificial por el estoma presenta salida de abundante cantidad de secreciones mucohialinas, seguido se realiza fisioterapia de torax con la tecnica de afe rapido, se deja paciente estable SatO2: 92% con disminucion de ruidos sobreagregados, dejo paciente en cama con barandas arriba en compañía de su familiar.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de Ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 3-Mar-2020 05:18 pm: 56 Años**

Id: 2228972

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 120 / 80 (Optima / TA Media: 93), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

Paciente de sexo masculino de 56 años de edad con diagnostico medico de neumonia encuentro paciente en cama en decubito supino, con barandas arriba en compañía de su padre, encuentro paciente estuporoso con glassgow de 3/15, con soporte de oxigeno por via aerea artificial traqueostomia #6 penetrada con venturi con una FIO2:35%, a la valoracion encuentro los siguientes signos vitales FC 86 lpm FR: 22 rpm TA: 100/70 mmHg T°:36°C SatO2:88%, a la valoracion del sistema cardiorespiratorio se observa patron respiratorio superficial, tipo de torax normolineo, expansion pulmonar disminuida en ACPS, a la auscultacion pulmonar murmullo vesicular disminuido en ACPS, con presencia de ronus en lobulo superior y estertores gruesos en lobulo medio de ACPS, presenta secreciones mucohialinas. A la valoracion no se encuentra cambios significativos en los otros sistemas. A la intervencion se inicia con el objetivo de mejorar la ventilacion, el intercambio gaseoso y permeabilizar via aerea, se inicia con posicionamiento en cama, tambien se realiza permeabilizacion de via aerea por succion por via aerea artificial por el estoma presenta salida de abundante cantidad de secreciones mucohialinas, seguido se realiza fisioterapia de torax con la tecnica de afe rapido, se deja paciente estable SatO2: 92% con disminucion de ruidos sobreagregados, dejo paciente en cama con barandas arriba en compañía de su familiar.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV H1012K2565 # externa] Julian.vargas

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO**NIT 815000316-9**

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

Pág. 13 de 53

ST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

DIAGNÓSTICO**ESPECIFICADA -**

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO

ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

DIAGNÓSTICO**ESPECIFICADA -**

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 4-Mar-2020 03:43 pm: 56 Años**

Id: 2230421

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 96.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 110 / 70 (Optima / TA Media: 83), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

encuentro paciente en cama con acompañante, glasgow 5/15, con via aerea artificial por traqueostomia, trache # 6.0 fija, funcional y semipermeable con endocanula no fenestrada, estoma sin salida de secreciones, ni sangrados, a la auscultacion encontramos roncus, a la intervencion se realizo posicionamiento en cama, tecnicas de higiene bronquial, succion de abundantes cantidad de secreciones mucoverdosas, limpieza de endocanula, limpieza de estoma, tolera manejo, dejo paciente en buenas condiciones generales y con acompañante.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de ingreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de Ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 5-Mar-2020 05:51 pm: 56 Años**

Id: 2232096

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 89.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 110 / 70 (Optima / TA Media: 83), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

ENCUENTRO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES DE HIGIENE, EN POSICION SUPINO CON SOPORTE DE OXIGENO POR VIA AEREA ARTIFICIAL TRAQUEOSTOMIA #6. A LA TOMA DE SIGNOS VITALES SE ENCUENTRA TA: 110/60, FC: 86LPM, FR:20RPM SATO2:89%. A LA AUSCULTACION PULMONAR ENCUENTRO MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN ACPS, CON PRESENCIA DE RONCUS EN ACPS. PLAN DE INTERVENCION: SE REALIZA CINESITERAPIA EN LAS CUATRO EXTREMIDADES SEGUIDO DE DESCARGAS DE PESO EN MIEMBROS SUPERIORES Y POR ULTIMO SE REALIA ESTIRAMIENTOS DE BAJO IMPACTO EN LAS CUATRO ETREMIDADES. DEJO PACIENTE ESTABLE CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES TA: 110/60 FC:86LPM FR:20RPM SATO2 89% SE DEJAAN RECOMENDACIONES AL CUIDADOR SOBRE EL LAVADO DE LA ENDOCANULA Y SE HABLA CON LA JEFE DE TURNO SOBRE LA HIGIENE DEL APICIENTE ESTUDIANTE DE FISIOTERAPIA DE NOVENO SEMESTRE MAURA ALEJANDRA QUINTANA DLEGADO

Martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV-HCL03-ZK2565 # cexterna] julian.vargas



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financiero@hroeb.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Martes, 12 de mayo de 2020
Pág. 1
ST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL
HC: 16270354

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de Ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de Ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT:

29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO

CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 6-Mar-2020 10:36 am: 56 Años**

Id: 2232882

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 120 / 80 (Óptima / TA Media: 93), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

ENCUENTRO PACIENTE, EN POSICION SUPINO CON SOPORTE DE OXIGENO

POR VIA AEREA ARTIFICIAL TRAQUEOSTOMIA #6. A LA TOMA DE SIGNOS

VITALES SE ENCUENTRA TA: 110/60, FC: 86LPM, FR:20RPM SATO2:89%. A

LA AUSCULTACION PULMONAR ENCUENTRO MURMULLO VESICULAR

DISMINUIDO EN ACPS, CON PRESENCIA DE RONCUS EN ACPS. PLAN DE

INTERVENCION: SE REALIZA CINESITERAPIA EN LAS CUATRO

EXTREMIDADES SEGUIDO DE DESCARGAS DE PESO EN MIEMBROS

SUPERIORES Y POR ULTIMO SE REALIZA ESTIRAMIENTOS DE BAJO IMPACTO

EN LAS CUATRO EXTREMIDADES. DEJO PACIENTE ESTABLE CON LOS

SIGUIENTES SIGNOS VITALES TA: 110/60 FC:86LPM FR:20RPM SATO2 89%

SE DEJAAN RECOMENDACIONES AL CUIDADOR SOBRE EL LAVADO DE LA

ENDOCANULA.

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV-HCL03-2K2565 # cervena] Julian.vargas

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT:

29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO

CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 9-Mar-2020 03:15 pm: 56 Años**

Id: 2237001

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 70, Frec. respiratoria: 23, Temperatura: 36.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 90.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 110 / 70 (Óptima / TA Media: 83), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

se encuentra paciente en decubito supino, glasgow de 5/15, traqueostomia

tracoe #6 fija, funcional, semipermeable con tos efectiva, movilizacion de

secreciones mucobiliares de moderada cantidad, patron respiratorio

costodiafragmatico a la auscultacion pulmonar se encuentran murmullo

vesicular disminuido en ambos campos pulmonares, con presencia de roncus

en ambos campos pulmonares. a la intervencion fisioterapeutica se realiza

cinesiterapia activa en las cuatro extremidades, y luego se realizan

estiramientos pasivos en las cuatro extremidades, se deja recomendaciones

a su cuidador sobre el lavado de la endocanula, dejo pacientes en estables

condiciones generales y con acompañante.

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO**NIT 815000316-9**

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

Pág. 15 de 53

AST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO**HC: 16270354****CC 16270354****RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY****Mas, 56 Años**

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA -

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

Apertura HISTORIA CLINICA ESPECIALISTA (URGENCIAS - HOSPITALIZACION) del 25-Feb-2020 02:38 pm: 56 Años

Id: 1261044

MOTIVO DE CONSULTA

ES TRAIDO POR BOMBEROS POR FIEBRE Y DISNEA T° 38.1°C SO2 92%

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO SEVERO, EL PRIMERO DE FEBRERO DEL PRESENTE AÑO, CON HOSPITALIZACIÓN EN CLÍNICA PALMIRA, HASTA LA SEMANA PASADA, QUE SE DEFINICI EGRESO CON HOME CARE. ES TRAÍDO A CONSULTA POR FAMILIARES, QUIENES REFIEREN CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DIFICULTAD RESPIRATORIA, EPISODIOS DE DESATURACIÓN, FIEBRE NO CUANTIFICADA Y SALIDA DE SECRECIÓN PURULENTO POR LA TRAQUEOSTOMÍA.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

POSTRACIÓN POR HEMORRAGIA CEREBRAL SECUNDARIO A TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO SEVERO
TRAQUEOSTOMIA
GASTROSTOMIA.

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

REDUCCION DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA CON COLOCACION DE OSTEOSINTESIS. (2017)...A. RAQUIDEA - NO COMPLICACIONES

ANTECEDENTES TOXICO-ALÉRGICOS

Niega alergias medicamentosas.

Fumador pesado

Consumo de PSA : MARIHUANA, BAZUCO.

LICOR.

ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

NO REFIERE

ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

TRAUMA EN TIBIA SECUNDARIO ACCIDENTE DE TRANSITO.

ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

NO REFIERE

cefalexina

ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS

NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES

NEGATIVO

OTRAS

NINGUNA

PLANIFICACIÓN

NEGATIVO

Enfermedades de Transmisión Sexual

NEGATIVO

HÁBITOS

NEGATIVO

REVISIÓN POR SISTEMAS

ORL: NORMAL

Respiratorio: NORMAL

Cardiovascular: NORMAL

Digestivo: NORMAL

Genito-urinario: NO SE EXAMINA

Endocrino: NORMAL

Hematopoyético: NORMAL

Osteo-muscular: NORMAL

Nervioso: NORMAL

Psicológico: NORMAL

ANTECEDENTES LABORALES

NEGATIVO

PROFESIONAL: [0896] CERON BOLAÑOS DIEGO JAVIER(MEDICO FAMILIAR) - NIT: 900111728 - Registro: 144701 - Especialidad: MEDICINA FAMILIAR [765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 25-Feb-2020 02:38 pm: 56 Años**

Id: 2218986

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES,



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financiero@hob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

EXÁMEN FÍSICO

CON TRAQUEOSTOMIA

Frec. cardiaca: 75, Frec. respiratoria: 19, Temperatura: 37.5°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: 173 cms., IMC: 22.72 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: NO, Usuario hidratado: NO, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 125 / 80 (Normal / TA Media: 95), Acostado: 0 / 0, De pie: 0 / 0, Cúbito Lat.Izq.: 0 / 0

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS Y ORL

SECRECIONES PURULENTA POR TRAQUEOSTOMIA

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMÓN

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

NO VALORABLE, GASTROSTOMIA INTEGRAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO

NORMAL

PIEL

NORMAL

ESTADO MENTAL

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

ANÁLISIS Y PLAN

CARLOS HARVEY RENGIFO

56 AÑOS

CC: 16270354

FI: 24.02.2020

DIAGNÓSTICOS:

NEUMONÍA ASOCIADA A LOS CUIDADOS DE LA SALUD

ULCERA SACRA

ANTECEDENTES:

TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO SEVERO (01.02.2020)

USUARIO DE GASTROSTOMÍA

USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA

SUBJETIVO: PACIENTE ESTUPOROSO

PARACLÍNICOS:

24.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10740 N 73.9 L 19.4 HB 10.2 HTO

33% PLT 643000

ANÁLISIS Y PLAN

IMÁGENES:

24.02.2020: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS ALGODONOSOS PARAHILIARES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO SEVERO, CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DIFICULTAD RESPIRATORIA, EPISODIOS DE DESATURACIÓN, FIEBRE NO CUANTIFICADA Y SALIDA DE SECRECIÓN PURULENTA POR LA TRAQUEOSTOMÍA, EN PARACLÍNICOS DE INGRESO CON LEVE LEUCOCITOSIS, CON PLACA DE TÓRAX QUE MUESTRA INFILTRADOS ALGODONOSOS PARAHILIARES. SE CONSIDERA QUE PACIENTE POR TRAQUEOSTOMÍA Y RECIENTE HOSPITALIZACIÓN, TIENE RIESGO DE INFECCIÓN POR PSEUDOMONA POR LO CUAL SE ESCALA MANEJO ANTIBIÓTICO A PIP TAZO MÁS CLARITROMICINA, POR OTRO LADO PACIENTE QUE REQUIERE DE TERAPIA RESPIRATORIA Y CUIDADOS CURACIONES DE ÚLCERA SACRA POR PARTE DE ENFERMERÍA. SE LE SOLICITAN HEMOCULTIVOS Y CULTIVO DE SECRECIÓN TRAQUEAL, ADEMÁS DE UROANÁLISIS, HEMOGRAMA Y VSG. SE DEJA HOSPITALIZADO, SE LE EXPLICA A FAMILIA, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

HOSPITALIZAR

NADA VÍA ORAL

REPOSO EN CAMILLA CON CABECERA A 30 GRADOS

LEV: SSN 50 CC CADA HORA

OMEPRAZOL AMP 40 MG, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

ENOXAPARINA AMP 40mg APLICAR SC c/24h

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5G, DAR UNA AMP CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA 500MG, DAR UNA AMP CADA 12 HORAS

ENSURE LATA, UNA LATA CADA 6 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA

CURACIONES POR ENFERMERÍA

CUIDADOS ANTIESCARA

SE SOLICITA HEMOCULTIVO, CULTIVO DE SECRECIÓN TRAQUEAL,

UROANÁLISIS, BUN, CREATININA, HEMOGRAMA VSG

AVISAR CAMBIOS

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de ingreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV-HCT03 2K2565 # cedema] julian vargas

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

Pág. 17 de 1

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

No se hicieron Remisiones

Orden médica: 765200302901-OMED-829206, 25-Feb-2020

- ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL

- HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA REC

- NITROGENO UREICO [BUN] *+

- CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

- UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +

Orden médica: 765200302901-OMED-829210, 25-Feb-2020

- CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES *

Observaciones: CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL

- HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *

Orden médica: 765200302901-OMED-829216, 25-Feb-2020

- OMEPRAZOL X 40 MG AMP, POLVO ESTÉRIL PARA I, #1, EV, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-829216,

Adm.tto: 25-Feb 15:40. (0) Chequeado

Adm.tto: 26-Feb 1:07. (1) 06.00SE SUMINISTRA 1 AMPOLLA DE OMEPRAZOL X 40 MG DILUIDA EN 20 CC DE SSN 09 % ENDOVENOSA LENTA CON JERINGA DE 20 CC. PACIENTE NIEGA ALERFGIAS A MEDICAMENTOS RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN REACCION ADVERSA NI FLEBITIS ... AUXILIAR DE ENFERMERIA WENDY ZORRILLA ARCE

Orden médica: 765200302901-OMED-829216, 25-Feb-2020

- CLARITROMICINA 500mg AMP(polvo para reconstruir), POLVO ESTÉRIL PARA I, #2, EV, DAR UNA AMP CADA 12 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-829216,

Adm.tto: 25-Feb 15:40. (0) Chequeado

Adm.tto: 26-Feb 1:06. (1) 22.00 SE ADMINISTRA 1CLARITROMICINA X 500 MG FRASCO DE DILUIDO EN 500CC DE SSN AL 0.9% ENDOVENOSO PACIENTE NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN REACCION ADVERSA NI FLEBITIS AUXILIAR DE ENFERMERIA WENDY ZORRILLA ARCE

Adm.tto: 26-Feb 11:23. (1) 10:00 SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE CLARITROMICINA X 500 MG 1 FRASCO DIUIDO EN 150 CC DE SSN AL 0.9% PACIENTE RECIBE Y TOERASIN COMPLICACIONESEN S SALUD

Orden médica: 765200302901-OMED-829216, 25-Feb-2020

- PIPERACILINA/TAZOBACTAM X 4.5 GR POLVO, POLVO ESTÉRIL PARA I, #4, EV, DAR UNA AMP CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-829216,

Adm.tto: 25-Feb 15:40. (0) Chequeado

Adm.tto: 26-Feb 1:06. (1) 24.00-06.00 SE ADMINISTRA 1 FRASCO DE PIPERACILINA/TAZOBACTAM X 4.5 GR ENDOVENOSO DILUIDO EN 150 CC DE SSN AL 0.9 % SIN REACCION ADVERSA NI FLEBITIS WENDY ZORRILLA ARCE

Orden médica: 765200302901-OMED-829216,

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Adm.tto: 26-Feb 11:24. (1) 12:00 SE ADMINISTRA PIPERACICLINA + TAZOBACTAM X 4.5 MG VIA ENDOVENOSA LENTA DIULIDA EN 150 CC DE SSN AL 0.9% PACIENTE RECIBE Y TOLERASIN COMPCIACIONES EN SU SALUD

18:00 SE ADMINISTRA PIPERACICLINA + TAZOBACTAM X 4.5 MG VIA ENDOVENOSA LENTA DIULIDA EN 150 CC DE SSN AL 0.9% PACIENTE RECIBE Y TOLERASIN COMPCIACIONES EN SU SALUD

Orden médica: 765200302901-OMED-829216, 25-Feb-2020

- ENOXAPARINA 40 MG AMPOLLA, inyectable, #1, SUBCUTANEO, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-829216,

Adm.tto: 25-Feb 15:40. (0) Chequeado

Adm.tto: 26-Feb 1:08. (1) 20.00NO SE ADMINISTRA MEDICAMENTO NO LO HAY EN LA INSTITUCION

Orden médica: 765200302901-OMED-829216, 25-Feb-2020

- ENSURE LIQUIDO LATA x 8 ONZAS, lata por 8 onzas, #4, oral, DAR UNA LATA CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-829216,

Adm.tto: 25-Feb 15:40. (0) Chequeado

Adm.tto: 26-Feb 1:08. (1) 24.00-06.00

NO SE ADMINISTRA MEDICAMENTO NO ESTA CARGADO EN SISTEMA

Adm.tto: 26-Feb 11:25. (1) 12:00 SE ADMIISTA 1 LATA DE ENSURE POR SONDA PACIETE RECIBE Y TOLERASIN COMPLICACINESEN SU SALUD

18:00 :00 SE ADMIISTA 1 LATA DE ENSURE POR SONDA PACIETE RECIBE Y TOLERASIN COMPLICACINESEN SU SALUD

Orden médica: 765200302901-OMED-829220, 25-Feb-2020

- TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [0896] CERON BOLAÑOS DIEGO JAVIER(MEDICO FAMILIAR) - NIT: 900111728 - Registro: 144701 - Especialidad: MEDICINA FAMILIAR [765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

**Evolución del 26-Feb-2020 04:12 pm: 56 Años

Id: 2220565

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: PACIENTE EN CAMA, EN MUY REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTUPOROSO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO
NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financiero@hob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO
NIT 815000316-9
Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA
SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL
DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO
HC: 16270354

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

EXÁMEN FÍSICO

Frec. cardiaca: 75, Frec. respiratoria: 19, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: 173 cms., IMC: 22.72 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 97.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO, Tensión arterial: Sentado: 125 / 75 (Normal / TA Media: 91), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS Y ORL

SECRECIONES PURULENTA POR TRAQUEOSTOMIA

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMÓN

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, ESTERTORES EN TODOS

ABDÓMEN Y LUMBAR

NO VALORABLE, GASTROSTOMIA INTEGRAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO

NORMAL

PIEL

NORMAL

ESTADO MENTAL

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

ANÁLISIS Y PLAN

EVOLUCION MEDICINA FAMILIAR

CARLOS HARVEY RENGIFO

56 AÑOS

CC: 16270354

FI: 24.02.2020

DIAGNÓSTICOS:

NEUMONÍA ASOCIADA A LOS CUIDADOS DE LA SALUD
ÚLCERA SACRA

ANTECEDENTES:

TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO SEVERO (01.02.2020)

USUARIO DE GASTROSTOMÍA

USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA

SUBJETIVO: PACIENTE ESTUPOROSO

PARACLÍNICOS:

26.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10050 N 85 L 9.5 HB 8.9 HTO 29%
PLT 524000 VSG 140 CREA 0.66

ANÁLISIS Y PLAN

24.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10740 N 73.9 L 19.4 HB 10.2 HTO 33% PLT 643000

IMÁGENES:

24.02.2020: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS ALGODONOSOS PARAHILARES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO SEVERO, CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DIFICULTAD RESPIRATORIA, EPISODIOS DE DESATURACIÓN, FIEBRE NO CUANTIFICADA Y SALIDA DE SECRECIÓN PURULENTA POR LA TRAQUEOSTOMÍA, EN PARACLÍNICOS DE INGRESO CON LEVE LEUCOCITOSIS, CON PLACA DE TÓRAX QUE MUESTRA INFILTRADOS ALGODONOSOS PARAHILARES. SE CONSIDERA QUE PACIENTE POR TRAQUEOSTOMÍA Y RECIENTE HOSPITALIZACIÓN, TIENE RIESGO DE INFECCIÓN POR PSEUDOMONA POR LO CUAL SE ESCALA MANEJO ANTIBIÓTICO A PIP/TAZO MÁS CLARITROMICINA, POR OTRO LADO PACIENTE QUE REQUIERE CUIDADOS CURACIONES DE ÚLCERA SACRA POR PARTE DE ENFERMERÍA. SE LE SOLICITARON HEMOCULTIVOS Y CULTIVO DE SECRECIÓN TRAQUEAL QUE SE ENCUENTRAN PENDIENTES, EN PARACLÍNICOS DE INGRESO CON VSG ELEVADA, SIN OTRA ALTERACIÓN.

ACTUALMENTE PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA ESTACIONARIA, SIN SIGNOS DE FALLA VENTILATORIA, POR EL MOMENTO SE CONTINÚA CON MANEJO ANTIBIÓTICO, SE AJUSTA NUTRICIÓN ENTERAL. PACIENTE REQUIERE DE TERAPIA RESPIRATORIA, CURACIONES POR ENFERMERÍA, CONTINÚA HOSPITALIZADO, SE LE EXPLICA A FAMILIA, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

HOSPITALIZAR

NADA VÍA ORAL

REPOSO EN CAMILLA CON CABECERA A 30 GRADOS

LEV: SSN 70 CC CADA HORA

OMEPRAZOL AMP 40 MG, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

ENOXAPARINA AMP 40mg APLICAR SC c/24h

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5G, DAR UNA AMP CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA 500MG, DAR UNA AMP CADA 12 HORAS

ENSURE LATA, UNA LATA CADA 6 HORAS

LOPERAMIDA 1 TAB CADA 12 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA

CURACIONES POR ENFERMERÍA

CUIDADOS ANTIESCARA

AVISAR CAMBIOS

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV HC103-2K2565 # cedula] Julian vargas

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

AST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 19 de 53

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

DIAGNÓSTICO

diagnostica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión
diagnostica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Orden médica: 765200302901-OMED-830126, 26-Feb-2020

- LOPERAMIDA X 2 MG, TABLETA CON O SIN RE, #2, ORAL, DAR UNA TAB
CADA 12 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830126,

Adm.tto: 26-Feb 16:50. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830126, 26-Feb-2020

- OMEPRAZOL X 40 MG AMP, POLVO ESTÉRIL PARA I, #1, EV, DAR UNA
AMP CADA 24 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830126,

Adm.tto: 26-Feb 16:50. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830126, 26-Feb-2020

- CLARITROMICINA 500mg AMP(polvo para reconstruir), POLVO ESTÉRIL
PARA I, #2, EV, DAR UNA AMP CADA 12 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830126,

Adm.tto: 26-Feb 16:50. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830126, 26-Feb-2020

- PIPERACILINA/TAZOBACTAM X 4.5 GR POLVO, POLVO ESTÉRIL PARA I, #4,
EV, DAR UNA AMP CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830126,

Adm.tto: 26-Feb 16:50. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830126, 26-Feb-2020

- ENOXAPARINA 40 MG AMPOLLA, inyectable, #1, SUBCUTANEO, DAR UNA
AMP CADA 24 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830126,

Adm.tto: 26-Feb 16:50. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830126, 26-Feb-2020

- ENSURE LIQUIDO LATA x 8 ONZAS, lata por 8 onzas, #4, oral, DAR UNA
LATA CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830126,

Adm.tto: 26-Feb 16:50. (0) Chequeado

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

Alis Cerón

PROFESIONAL: [0779] ESP. CERON ALIS (MEDICO FAMILIAR) - NIT:
900111728 - Registro: 761526 - Especialidad: MEDICINA FAMILIAR

PROFESIONAL: [0779] ESP. CERON ALIS (MEDICO FAMILIAR) - NIT:
900111728 - Registro: 761526 - Especialidad: MEDICINA FAMILIAR

****Evolución del 27-Feb-2020 03:42 pm: 56 Años**

Id: 2221980

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: paciente estuporoso

Frec. cardiaca: 68, Frec. respiratoria: 18, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 173 cms., IMC: 22.72 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 98.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente

embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 125 / 80 (Normal / TA Media: 95), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS Y ORL

NORMAL

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMÓN

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

NORMAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO

NORMAL

PIEL

NORMAL

ESTADO MENTAL

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

ANÁLISIS Y PLAN

MEDICINA FAMILIAR

Carlos Harvey Rengifo

56 años

CC: 16270354

FI: 24.02.2020

DIAGNÓSTICOS:

Neumonía asociada a cuidados de la salud

Úlcera sacra

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV-HK103 2K2565 # cexterna] julian.vargas



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

ANÁLISIS Y PLAN

ANTECEDENTES:

Trauma Craneo Encefálico Severo (01.02.2020)

Usuario de gastrsotomia

Usuario de traqueostomia

SUBJETIVO: paciente estuporoso

PARACLÍNICOS:

26.02.2020: CR 0.66 VSG 140

26.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10050 N 85 L 9.5 HB 8.9 HTO 29%
PLT 524000 VSG 140 CREA 0.66

24.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10740 N 73.9 L 19.4 HB 10.2 HTO
33% PLT 643000

IMÁGENES:

24.02.2020: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS ALGODONOSOS PARAHILIARES

ANÁLISIS:

Paciente masculino de 56 años de edad, con antecedente médico relevante de trauma craneoencefálico severo, ingresa por cuadro clínico de aproximadamente 3 días de evolución consistente en dificultad respiratoria marcada, episodios de desaturación, fiebre no cuantificada y salida de secreción purulenta por la traqueostomía, en parámetros de ingreso con leve leucocitosis, con placa de tórax que muestra infiltrados algodonosos parahiliares, se considera que dado a que paciente presenta traqueostomía y hospitalización reciente, posiblemente cursa con infección por pseudomona por lo cual se decidió escalar manejo antibiótico a piperacilina tazobactam + claritromicina, adicionalmente paciente que requiere cuidados y curaciones de úlcera sacra por presión por parte del servicio de enfermería, se le solicitaron hemocultivos y cultivo de secreción traqueal los cuales se encuentran pendientes, en parámetros de ingreso con VSG elevada la cual persiste en mismo rango, se solicitan gram, uroanálisis y electrolitos de control, sin otra alteración. Actualmente paciente con evolución clínica estacionaria, sin signos de falla ventilatoria, por el momento continua manejo antibiótico, se ajusta nutrición, requiere terapia respiratoria, curaciones de enfermería, continuar hospitalización, se explica a familiar quien refiere entender y aceptar.

PLAN:

HOSPITALIZAR

NADA VÍA ORAL

REPOSO EN CAMILLA CON CABECERA A 30 GRADOS

LEV: SSN 70 CC CADA HORA

OMEPRAZOL AMP 40 MG, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

ENOXAPARINA AMP 40mg APLICAR SC c/24h

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5G, DAR UNA AMP CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA 500MG, DAR UNA AMP CADA 12 HORAS

ENSURE LATA, UNA LATA CADA 6 HORAS

LOPERAMIDA 1 TAB CADA 12 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA

CURACIONES POR ENFERMERÍA

CUIDADOS ANTIESCARA

ANÁLISIS Y PLAN

AVISAR CAMBIOS

SS: UROANÁLISIS, GRAM, ELECTROLITOS DE CONTROL

PENDIENTE: CULTIVOS.

Nota realizada por médico Interno: Daniela Rojas Muñoz

Supervisada y autorizada por médico familiar tratante: Dr Juan Pablo Teheler

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- LOPERAMIDA X 2 MG, TABLETA CON O SIN RE, #2, ORAL, DAR UNA TAB CADA 12 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,

Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- OMEPRAZOL X 40 MG AMP, POLVO ESTÉRIL PARA I, #1, EV, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,

Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- CLARITROMICINA 500mg AMP(polvo para reconstruir), POLVO ESTÉRIL PARA I, #2, EV, DAR UNA AMP CADA 12 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,

Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- PIPERACILINA/TAZOBACTAM X 4.5 GR POLVO, POLVO ESTÉRIL PARA I, #4, EV, DAR UNA AMP CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,

Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- ENOXAPARINA 40 MG AMPOLLA, inyectable, #1, SUBCUTANEO, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,

Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- ENSURE LIQUIDO LATA X 8 ONZAS, lata por 8 onzas, #4, oral, DAR UNA

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV-HC103 2K2565 # cedema] Julian vargas

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

ST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 21 de 51

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020
LATA CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,
Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830938, 27-Feb-2020

- COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
- HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE
ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA REC

- CLORO [CLORURO]

- POTASIO +

- SODIO+

- UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +

Orden médica: 765200302901-OMED-830940, 27-Feb-2020

- TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO

NORMAL

PIEL

NORMAL

ESTADO MENTAL

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

ANÁLISIS Y PLAN

MEDICINA FAMILIAR

Carlos Harvey Rengifo

56 años

CC: 16270354

FI: 24.02.2020

DIAGNÓSTICOS:

Neumonía asociada a cuidados de la salud

Úlcera sacra

ANTECEDENTES:

Trauma Cráneo Encefálico Severo (01.02.2020)

Usuario de gastrostomía

Usuario de traqueostomía

SUBJETIVO: paciente estuporoso

ANTIBIOTICO:

PIPERACILINA TAZOBACTAM DIA 3

CLARITROMICINA 500MG DIA 4

PARACLÍNICOS:

28.02.2020: LEUCOS 10600 N 76.6% L 17.3% HB 9.6 HTO 29 PLT 357000

28.02.2020: Na: 146 K 3.7 Cloro 111

28.02.2020: Cultivo de traquea positivo con crecimiento masivo para
pseudomona aeruginosa. Multisensible

26.02.2020: CR 0.66 VSG 140

26.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10050 N 85 L 9.5 HB 8.9 HTO 29%
PLT 524000 VSG 140 CREA 0.66

24.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10740 N 73.9 L 19.4 HB 10.2 HTO
33% PLT 643000

IMÁGENES:

24.02.2020: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS ALGODONOSOS PARAHILARES

ANÁLISIS:

Paciente masculino de 56 años de edad, con antecedente médico relevante de
trauma craneoencefálico severo, ingresa por cuadro clínico de
aproximadamente 3 días de evolución consistente en dificultad respiratoria
marcada, episodios de desaturación, fiebre no cuantificada y salida de

Angelica Maria Diaz

PROFESIONAL: [1006] ESP. DIAZ MARIN ANGELICA MARIA(MEDICINA
FAMILIAR) - NIT: 1107049158 - Registro: 762096 - Especialidad: MEDICINA
FAMILIAR

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

••Evolución del 28-Feb-2020 03:28 pm: 56 Años

Id: 2223499

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: paciente estuporoso

Frec. cardíaca: 70, Frec. respiratoria: 19, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 173 cms., IMC: 22.72 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 96.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente

embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 116 / 80 (Óptima / TA Media: 92), Acostado: --,

De pie: --, Cubito Lat. Izq.: --

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS Y ORL

NORMAL

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMÓN

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

NORMAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL



Asesorías Jurídicas

Al derecho y con Dignidad Humana

Palmira Valle, Carrera 29 No. 23-42 Barrio Nuevo

Teléfonos 3176549111-3113002220-2765484

Correo electrónico: asesoriasjuridicaspaezespinoza2@hotmail.com

Señores

JUZGADO 2 CIVIL DEL CIRCUITO DE PALMIRA VALLE

J02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D.

REF. PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DEMANDANTE: LIBER HENRY RENGIFO Y DEBORA PEÑARANDA

DEMANDADOS: ENRIQUE LABIO Y OTROS

LLAMADO EN GARANTIA: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

RADICACION No. 76-520-31-03-002-2022-00114-00

NORA NIDIA PAEZ ESPINOSA, abogada en ejercicio, identificada con forme aparece al pie de firma, actuando en calidad de apoderada judicial de la parte demandante en el asunto de la referencia; a través del presente documento procedo a dar contestación a las excepciones propuestas por el llamado en garantía COMPAÑÍA MUNDIAL DE SGUROS S.A dentro del trámite procesal aquí surtido.

PRIMERA EXCEPCION QUE LLAMO INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL

Esta excepción, considero no estar llamada a prosperar su Señoría por qué a través de las pruebas aportadas con la demanda y específicamente con el informe de tránsito, se puede establecer que la culpa del accidente que ocasiono la muerte al señor CARLOS ARBEY RENGIFO PEÑARANDA, fue directamente del señor **ENRIQUE LABIO**, conductor del vehículo de placas TJW476 el cual por un giro irresponsable colisiono al ciclista produciéndole lesiones tan graves que finalmente causaron su muerte. Aquí no hubo un hecho diferente al causado por el conductor del autobús Señor **ENRIQUE LABIO Y** como lo muestra el material probatorio, lo que se ratificara con las demás pruebas solicitadas en este caso como es la inspección judicial, la declaración de testigos vecinos del sector, entre otras. Aquí no cabe el parlamento esbozado por el extremo pasivo en este caso.

SEGUNDA EXCEPCION QUE LLAMO EL AUTOR COMO: REGIMEN DE RESPONSABILIDAD APLICABLE EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES PELIGROSAS.

Esta excepción no esta llamada a prosperar su señoría; por cuanto siendo la actividad de conducir un vehículo, de aquellas llamadas, actividades peligrosas o de alto riesgo, también es cierto que debe tenerse en cuenta que quien la ejerce debe asumir una conducta de diligencia y cuidado, además que si se trata de la conducción de vehículos al servicio público, los conductores deben tener la experiencia suficiente para así y de este modo no caer en conductas de impericia o imprudencia, principios estos que debió tener el conductor del autobús que causo el accidente pero que finalmente no los ejerció en este caso. Se reitera: la culpa no fue de la víctima.

TERCERA EXCEPCION QUE LLAMO EL AUTOR “CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA “

El llamado en garantía le da una interpretación al informe de tránsito y de acuerdo a la conveniencia de lo defendido, en pero en ninguna parte del informe se halla consignado si quiera indicio alguno que la responsabilidad en el accidente compete a la víctima, incluso en la planimetría dibujada por el agente de tránsito que conoció del caso se puede observar el recorrido inicial y final del auto bus, su huella de arrastre y los daños ocasionados a su propio vehículo al impactar imprudentemente la humanidad de la víctima y en la bicicleta; también es importante detallar los daños de la bicicleta, la posición de estos daños tanto en el bus como en la bicicleta y las lesiones en el cuerpo de la víctima, incluso su posición final en la vía, todo ello su señoría da cuenta de la invasión del carril que hace imprudentemente el conductor del bus (huella de arrastre de las llantas del autobús) que inician desde la izquierda de la vía y finalizan al lado derecho de la cuadra y ese precisamente es el carril que venía ocupado el ciclista puesto que yacía ya en la vía después de salir de su casa a escasos metros del lugar del accidente, la que se encontraba al lado derecho de la vía. Si observamos la posición final del cuerpo de la víctima que quedo al lado izquierdo de la vía y además los daños del bus como son parabrisas, capo, frente a los daños de la bicicleta como o son llanta, Carter, rin trasero, lo

cual nos indicara sin mayor esfuerzo de interpretación, que el bus invadió el carril por donde se movilizaba el ciclista impactándolo por la parte trasera y no lo contrario expuesto por la defensa; puesto que los daños de la bicicleta no se presentarían en su parte delantera. Además la posición final de la víctima al otro lado de la vía nos indica que fue lanzado por el conductor con el impacto veloz de su vehículo desde su parabrisas el cual termino averiado. Debemos tener en cuenta que el conductor de la bicicleta venia aorillado al lado derecho de la vida, y con forme lo señala la norma, pero es precisamente al lado derecho de la vía que lo impacta el conductor del autobús.

Para probar esta contestación téngase en cuenta su señoría informe de tránsito y si lo considera necesario, solicito desde este momento prueba técnica de autoridad pericial de tránsito y transporte de palmira Valle, para ello solicito se oficie a la secretaria de tránsito y transporte de esta ciudad para que se nombre un perito especialista en planimetría y accidentalidad que rinda su informe al respecto de este caso, de otro lado podemos pedir el peritaje de daños de los vehículos, todo ello lo que reposa en la fiscalía de palmira Valle. Seccional 147 en proceso radicado bajo en No 765206000180202000601

CUARTA EXCEPCION. QUE LLAMO PRESUNCION DE VERACIDAD DEL INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO.

No puede prosperar esta excepción su señoría pues a contrario sensu lo pretendido por la suscrita es darle veracidad al informe de tránsito, el cual especialmente en su planimetría indica que la responsabilidad en el caso fue del conductor del autobús de placas TJW 476 y es a este extremo a quien le compete desvirtuar la responsabilidad que se le otorga en este caso y en este informe. Es un juego de palabras que pretende el llamado en garantía para desvirtuar su responsabilidad que jurídicamente no debe prosperar puesto que las pruebas respecto a los hechos direccionan a esta parte no a la víctima. La casilla que se señala como vacía en el informe no está dando cuenta que sea la victima o el conductor del vehículo quien tiene la responsabilidad en el caso; allí simplemente se señala la infracción, pero en la planimetría como en la hipótesis, claramente se estable como responsable el conductor del autobús, Señor ENRIQUE LABIO.

QUINTA EXCEPCION COBRO DE LO NO DEBIDO.

No tiene fundamento jurídico esta excepción, no se ha demostrado por el extremo pasivo su ausencia de responsabilidad, mientras que con la prueba allegada en legal forma a este proceso, como lo es el informe de tránsito, la historia médica y demás pruebas solicitadas en este caso, demuestran la responsabilidad del conductor del vehículo autobús de placas TJW 476 Señor ENRIQUE LABIO, lo que se ratificara con la debida inspección judicial con la intervención de testigos que presenciaron los hechos y para este caso. Por lo tanto, los elementos mencionados han quedado reunidos para la demostración de la responsabilidad alegada.

SEXTA EXCEPCION QUE DENOMINO COMO INEXISTENCIA DE LA PRUEBA DE LOS PERJUICIOS RECLAMADOS Y DE LA RESPONSABILIDAD DEL CONDUCTOR DEMANDADO.

Para este caso debo manifestar que los perjuicios reclamados son consecuencia del daño que se ha probado con el informe de tránsito, la historia medica de la victima lo cual se ratificara con las demás pruebas solicitadas para su práctica este caso, ahora bien; los perjuicios que se han pedido fueron debidamente explicados en el juramento estimatorio del mismo, quiere decir ello que, la suscrita se ha basado en jurisprudencia de las altas cortes y consejo de estado para el cálculo de los perjuicios morales y del mismo modo lo ha hecho con el lucro cesante, teniendo en cuenta las bases que nos da la jurisprudencia y ley como es la edad de la víctima, sus ingresos mensuales, (la victima laboraba como ayudante de la construcción en obras nuevas realizadas al **parque del azúcar al frente la universidad del valle del cauca sede Palmira, devengando un salario mínimo mensual** , lo que se probara con testigos, al igual que sus ingresos) además del promedio de vida, pero aun así no trabajara la víctima, la jurisprudencia nos indica que el lucro cesante se tasara con base al salario mínimo existente a la época de los hechos y fue de esta manera que se liquidaron tales perjuicios, razón por la cual esta excepción tampoco está llamada a prosperar.

Aporto aparte de historia medica "... pag No. 8

24/2/2020

Por punción
Por canalización
= N/A

Nombre de paciente: 16270354 - CARLOS HARVEY RENGIFO PEÑARANDA

No
Fístula arteriovenosa
= N/A
PERIFÉRICOS CENTRAL
Catéter venoso central (CVC)
Catéter central de inserción periférica (PICC)
= N/A

PLAN TERAPÉUTICO

MANEJO DE HERIDAS

TIPO I	CANTIDAD
TIPO II	
TIPO III	
TIPO IV	

CUIDADOS BÁSICOS DOMICILIARIOS

Cuidador	HORAS TURNO	CANTIDAD DIAS
Auxiliar/Educación		

AYUDAS DX

EQUIPOS BIOMÉDICOS

INSUMOS Y SUMINISTROS

paquete de gastrostomía # 3 por 3 meses, paquete de traqueostomía # 3 por 3 meses, pañal talla 1, 4 cambios diarios, 360 por 3 meses, almipró 500 gr, # 3 por 3 meses, recolector uretral talla 1, # 12 para 3 meses, bolsa de catófilo # 6 para 3 meses, (marzo-abril-mayo)

TERAPIAS

TERAPIAS	CANTIDAD	OBSERVACION
Física	8	mes
Respiratoria	12	mes
Fonoaudiología	8	mes
Ocupacional		
Enteroestomal		

BONDAS

Cambio de Sonda	FRECUENCIA	# de SONDA
Cateterismo		

INTERCONSULTAS

MEDICAMENTOS

ANÁLISIS Y RECOMENDACIONES

paciente masculino de 58 años de edad, con antecedente de trauma craneo encefálico severo por accidente de tránsito el 1 de febrero 2020, con presencia de hemorragia subaracnóidea en hemisferio cerebral izquierdo con hematoma subdural laminar, hemorragia subaracnóidea con cisterna de base izquierda, hipodensidad en mesencefalo y tallo con foco hemorrágico, con estado neurológico crítico, quien requirió de traqueostomía con pop el 9 febrero 2020 y gastrostomía pop el 10 febrero 2020 por otro lado curso con hipematemia que resolvió, y infección urinaria por a.cul. tratada con pipetazo, por lo cual solicitan homecare, para manejo multidisciplinar con terapia respiratoria, terapia física, valoración médica domiciliaria manual e insumos, quien tiene fórmula de soporte nutricional polimerica, hipercalórica, hiperproteica, 2 lts en bolo por gastrostomía 3 veces al día, al momento paciente en compañía de familiares, quienes refiere que cursa con cuadro clínico de 3 días de evolución, consistente en altaz térmica cuantificada entre 38.5 y 39.8, asociado a deposiciones líquidas mas de 3 deposiciones en 4 horas, sin moco sin sangre y lesiones en piel en region sacra, niega otra sintomatología, paciente quien está recibiendo alimentación por gastrostomía cada 6 horas con ensayo líquido, al examen físico, alq: se valora paciente en domicilio, en compañía de familiares (padres adultos mayores y sobrinas), quien se encuentra en estado comatoso, al momento paciente en regulares condiciones generales, con Glasgow 7/15, hipotenso, traqueostomía funcional con ventury de 35% con exigencia a 7 litros por minuto, saturando 90%, gastrostomía funcional sin signos de infección activa, con orocordón y sonda con presencia de orina clara, con hallazgos al examen físico descritos anteriormente se solicita curaciones básicas por enfermería 2 veces por semana, manejo de lesión dérmica simple y prevenir lesiones más extensas, de acuerdo a la condición clínica del paciente se da manejo multidisciplinar con terapia respiratoria para mejorar su capacidad pulmonar, terapia física 8 sesiones mensuales, para estimulación motora y evitar atrofia muscular, fonoaudiología para estimulación para recuperar la deglución, se solicita insumos para gastrostomía 1 paquete mensual, insumos para traqueostomía un paquete por mes, y cambio de orocordón cada 3 días, paciente en estado comatoso, por diagnósticos anteriormente mencionados, quien requiere uso de pañal talla 14 cambios al día, con crema antipañal aplicar 3 veces al día, para prevenir nuevas lesiones dérmicas, además se solicita educación del paciente por 5 días, con 3 horas por cada día, paciente con poca red de apoyo, quien depende de sus padres, los cuales son adultos mayores, con enfermedades de base y limitación para la movilidad.

DIAGNÓSTICOS Y ORDENAMIENTOS

Diagnóstico principal: S061 - HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA EN TALLO CEREBRAL
Diagnóstico relacionado 1: S065 - HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMÁTICA
Diagnóstico relacionado 2: S062 - TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

Diagnósticos asociados:
incontinencia mixta

Justificación Clínica / Meta Terapéutica

paciente en etapa de encamamiento, quien se encuentra en regulares condiciones generales, actualmente en estado comatoso, con diagnósticos anteriormente mencionados, con gastrostomía y traqueostomía funcional, quien requiere de uso permanente de pañal talla 14 cambios al día y crema antipañal aplicar 3 veces al día, - terapia física 8 sesiones al mes - terapia fonoaudiología 8 sesiones al mes - terapia respiratoria 12 sesiones al mes - curaciones básicas por enfermería 2 veces por semana

Jackiza Corrales Patiño
RM 1.113.654.025
Médico General

Jackiza Corrales Patiño
RM 1.113.654.025
Médico General

JACKIZA CORRALES (ADT PAL) - 1113654025
MÉDICO GENERAL
SE FIRMA ELECTRÓNICAMENTE

SEPTIMA EXCEPCION LLAMADA ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA.

Es banal esta excepción su señoría pues para el enriquecimiento sin justa causa la norma nos indica que: se configura en todos aquellos eventos en los que se acrecienta el patrimonio de un a persona a expensas del detrimentos del patrimonio de otra persona, sin que medie para este desplazamiento patrimonial una causa jurídica o justificación alguna; bajo este orden jurídico, no se evidencia para este caso tal situación ya que no ha existido detrimento de quien lo indilga a favor del actor y menor aun, las causas de este proceso pueden alegarse como jurídicamente injustificadas. El enriquecimiento sin justa causa según nuestro código general del proceso, va encaminado a reparar un daño, no a indemnizarlo, sobre la base del empobrecimiento sufrido por el demandante. Siendo así jurídicamente este no es el caso

OCTAVA EXCEPCION. LAS MERAS EXPECTATIVAS NO SON INDEMNIZABLES.

Claramente el autor de esta excepción se sustrae de la realidad jurídica; pues para el caso que nos ocupa, puesto que mis representados tienen derecho a un debido proceso como mandato constitucional donde se haga valer lo que considerar sus derechos respecto de la muerte de su hijo. De este hecho nace una realidad jurídica innegable y de las pruebas aportadas se desprende claramente la responsabilidad del demandando ENRIQUE LABIO, que como sancionatoria a esta responsabilidad que se le imputa, la ley nos otorga unos mecanismos de reparación ante los perjuicios causados a las víctimas o sus representantes que para este caso son sus padres.

Así que el extremo pasivo no puede hablar de meras expectativas en un caso concretamente demostrado al igual que los perjuicios causados.

NOVENA EXCEPCION QUE ENOMINO INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD Y DE OBLIGACION INDEMNIZATORIA A CARGO DE LOS DEMADADOS.

Claramente su señoría con el actuar culposos del autor del accidente de tránsito, Señor Enrique labio, se han convalidado los elementos jurídicos para estructurar la responsabilidad civil que se pretende, ya que de este hecho se desprende su culpa ocasionando un daño a la vida del

señor CARLOS ARBEY RENGIFO PEÑARANDA (q.e.p.d.e) y a la postre a sus familiares, pero especialmente según lo demandado a sus padres. Por lo tanto, esta excepción tampoco está llamada a prosperar.

DECIMA EXCEPCION LA INNOMINADA.

En el régimen demandado no cabe extrapetita por lo tanto el extremo pasivo deberá justificar cada una de las excepciones alegadas como nos lo manda el código general del proceso, mas no puede esperar a ver que resulta a su favor.

De esta manera descorro las excepciones propuestas por el llamado en garantía compañía Mundial de Seguros s.a.

PRUEBAS SOLICITADAS

PRUEBA TECNICA o PERICIAL. Solicito de su despacho se nombre perito de tránsito y transporte Palmira Valle, especialista en accidentalidad y planimetría, para que con las pruebas existentes, nos entregue un peritaje al caso referido, para ello solicito se oficie a la oficina de Tránsito y transporte Palmira Valle a fin de que cumpla con esta solicitud. Los oficios a mi cargo.

TESTIMONIALES.

- 1) DECLARACION DEL AGENTE DE TRANSITO WILDER A. MARTINEZ IDENTIFICADO CON LA PLACA 010 Y WILLI FERNANDEZ BENAVIDEZ IDENTIFICADO CON LA PLACA 340, con el fin de aclarar el informe de tránsito y aportar más información al respecto de este caso, solicito se cite y haga comparecer a este despacho a los agentes de tránsito mencionados, para lo cual piso se oficie a la oficina de tránsito y transporte de Palmira Valle para lo de ley. Los oficios mi cargo.
- 2) Solicito se llame a declarar a las siguientes personas, quienes son vecinos del sector y con conocieron de los hechos aquí demandados para que declaren acerca de las circunstancias de tiempo modo y lugar en que estos ocurrieron. También declararan acerca del conocimiento que tienen con los demandantes y la víctima y además si conocían o

no del trabajo que realizaba el señor CARLOS ARBEY RENGIFO PEÑARANDA con los cual solventaba la economía del hogar y a sus padres. Entre otras declaraciones propias de este proceso.

1. LUIS ALFONSO GOMEZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 16.256.999, dirección para notificar en la carrera 34 # 53-29, cel. No. 3208483681-3137577158. Correo electrónico: luisagomez@gmail.com
2. LUZ ELBA TARAZONA CANDELO, identificada con cedula de ciudadanía No. 29.667.291, dirección para notificar en la carrera 38 # 40-75, cel.No. 3136449313. Correo electrónico: luzelbatarazona@gmail.com.
3. JOSE HERBERTO CEBALLOS CASTAÑEDA, identificado con cedula de ciudadanía No. 16.265.708, dirección para notificar en la carrera 38 # 40-97, cel. No. 3106457153. Correo electrónico: josehceballos@gmail.com
4. ULISES ESTRADA VALENCIA identificado con cedula de ciudadanía No. 94.327.951, dirección para notificar en la Calle 41 # 39-24 B/ La Emilia cel. No. 31303010604. Correo electrónico: ulisesestrada@gmail.com

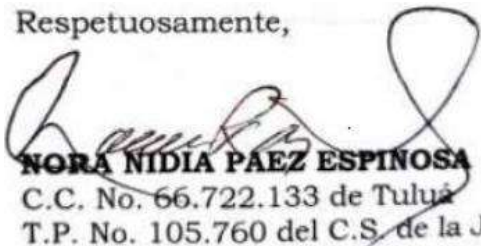
OFICIOS

Solcito se oficie al E.S.E HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO de Palmira Valle y a la CLINICA PALMA REAL de Palmira Valle para que se remita a este despacho historia completa a partir del día 1 de febrero de 2020 fecha del accidente hasta el deceso del accidentado CARLOS ARBEY RENGIFO PEÑARANDA.
Oficios a mi cargo

ANEXOS

HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR CARLOS ARBEY RENGIFO PEÑARANDA

Respetuosamente,



NORA NIDIA PAEZ ESPINOSA
C.C. No. 66.722.133 de Tulúa
T.P. No. 105.760 del C.S. de la J.

Usuario: 1116247059

LICENCIADO A: [CLINICA PALMA REAL S.A.S.] NIT [900699086-3]

90209 - HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO
90365 - IONOGRAMA (CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO)
90365 - IONOGRAMA (CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO)

3001 - TRASLADO ASISTENCIAL BASICO LOCAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

939400004 - TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

902045000 - TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)

902049000 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)

871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O.A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO

S52000001 - PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN PRACTICADO EN HABITA UCI RN O QUIRO

903839000 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

903839000 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

902099000 - HEMOGRAMA TIPO III HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, ROJOS, INDICE

902099000 - HEMOGRAMA TIPO III HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, ROJOS, INDICE

903825000 - CREATININA

903856000 - NITROGENO UREICO (BUN)

903605 - IONOGRAMA (CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO)

871121001 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O.A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO

S52000001 - PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN PRACTICADO EN HABITA UCI RN O QUIRO

MEDICAMENTOS NO POS		HC
CODIGO	NOMBRE	

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

CS-20109427 FORMULA LIQUIDA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA 220ML

viernes, 21 de febrero de 2020



INDICACIÓN MEDICA CONTROL HOSPITALIZACIÓN

Fecha Folio: 21/02/2020 5:29:38 p. m.

N° Folio: 138 Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: CARLOS HARVEY RENGIFO PEÑARANDA
Fecha Nacimiento: 28/mayo/1963 Edad Actual: 56 Años \ 8 Meses \ 24 Días
Dirección: CARRERA 38 40 82
Procedencia: PALMIRA

Identificación: 16270354 Sexo: Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3206368120
Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A
Plan Beneficios: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. - SOAT

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: USUARIO SOAT

DATOS DEL INGRESO

Responsable:
Dirección Resp:
Finalidad Consulta: No_Aplica

Teléfono Resp:
N° Ingreso: 1195177 Fecha: 7/02/2020 8:11:02 a. m.
Causa Externa: Enfermedad_General

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Salida

Detalle:

- SALIDA CON HOMECARE
- ACETAMINOFEN TABLETA 500 MILIGRAMOS POR GASTROSTOMIA CADA 6 HORAS **SI FIEBRE
- CITA CONTROL POR NEUROCIRUGIA EN 1 MES DR SAENZ, SOLICITAR CITA PRIORITARIO
- CONTROL POR MEDICINA INTERNA EN UN MES **SOLICITAR CITA
- INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS APARTIR DE INGRESO
- RECONSULTAR A URGENCIAS SI FIEBRE, SI DOLOR INTENSO, SI DIFICULTAD RESPIRATORIA.

ORDENES HOMECARE

- ASPIRADOR DE SECRECIONES
- MASCARA DE TQS FI 02 28 %
- TERAPIA RESPIRATORIA 1 / DIA
- TERAPIA FISICA 1 / DIA
- CAMA HOSPITALARIA DE DOS PLANOS
- VISITA MEDICA CADA 15 DIAS
- INSUMOS PARA GASTROSTOMIA
- ENFERMERIA 6 HORAS AL DIA
- NUTRICION POR GASTROSTOMIA CON ENSURE CLINICAL BOTELLAS DE 220 ML. PASAR 1 1/2 BOTELLA EN LA MAÑANA TARDE Y NOCHE DURANTE 3 HS

Diana C. Góngora A.
Médico General
Uceva
R M 1416247059

PLAN DE MANEJO EXTERNO

Nro. de Orden 1153882
Fecha Prescripción 21/02/2020

Nº Historia Clínica: 16270354

Nº Folio: 138 Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: CARLOS HARVEY RENGIFO PEÑARANDA

Identificación: 16270354

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 28/mayo/1963

Edad Actual: 56 Años \ 8 Meses \ 24 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CARRERA 38 40 82

Teléfono: 3206368120

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

Tipo Paciente: Ninguno

Plan Beneficios: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. - SOAT

Nivel - Estrato: USUARIO SOAT

Diagnostico: S062 TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

INDICACIONES A PACIENTE

Indicación: CITA CONTROL NEUROCIRUGIA DR SAENZ EN UN MES **PRIORITARIO -SOLICITAR CITA

Indicación: CITA CONTROL MEDICINA INTERNA EN UN MES**PRIORITARIO -SOLICITAR CITA

Diana C. Góngora A.
Médico general
Uceva
R M 1 116 247 059



**Clínica
Palma Real**

viernes, 21 de febrero de 2020

PLAN DE MANEJO EXTERNO

Nro. de Orden
Fecha Prescripción

1153882
21/02/2020

Nº Historia Clínica: 16270354

Nº Folio: 138

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: CARLOS HARVEY RENGIFO PEÑARANDA

Identificación: 16270354

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 28/mayo/1963

Edad Actual: 56 Años \ 8 Meses \ 24 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CARRERA 38 40 82

Teléfono: 3206368120

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

Tipo Paciente: Ninguno

Plan Beneficios: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. - SOAT

Nivel - Estrato: USUARIO SOAT

Diagnostico: S062 TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

MEDICAMENTOS POS

Medicamento: CS-19935303 ACETAMINOFEN 500MG TABLETA

Concentración: 500MG **Forma Farmac:** TABLETA

Observ/Dosis/Frec.: TOMAR 1 TABLETA POR GASTROSTOMIA CADA 6 HORAS **SI FIEBRE O DOLOR

CONTROL ESPECIAL

Cantidad: 20 VEINTE

Vía Admin.: Oral

Duración: 0

Total Items: 1

Firma:

Medico: GONGORA ANGULO DIANA CAROLINA

R.M: 1116247059

MEDICINA GENERAL

Diana C. Góngora A.
Médico general
Uceva
R.M 1116.247 059

Vigencia 3 días

INCAPACIDAD MÉDICA

209553

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 21/febrero/2020 05:32 p. m.
Médico: 1116247059 DIANA CAROLINA GONGORA ANGULO
Información Paciente: CARLOS HARVEY RENGIFO PEÑARANDA Tipo Paciente: Otro Sexo: Masculino
Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía Número: 16270354 Edad: 56 Años \ 8 Meses \ 24 Días F. Nacimiento: 28/05/1963
E.P.S: 13-17 COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A
Entidad:
Diagnostico S062 TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

DETALLE DE LA CONSTANCIA

INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS APARTIR DEL 07/02/20
SE DA INCAPACIDAD MANUAL DESDE FECHA DE INGRESO HASTA FECHA DE TOPE SOAT 07/02/20

DIAS	30	Fecha Inicial	Fecha final
		07/02/2020	07/03/2020

DIAGNOSTICO

S062 TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

Medico: 1116247059 DIANA CAROLINA GONGORA ANGULO
Registro: 1116247059

Diana C. Góngora A.
Q. Medico general
R.M. 1116247059

24/2/2020

Por punción
Por canalización
* N/A

Nombre de paciente: 16270354 - CARLOS HARVEY RENGIFO PEÑARANDA

No
Fístula arteriovenosa
* N/A
PERIFÉRICOS CENTRAL
Catéter venoso central (CVC)
Catéter central de inserción periférica (PICC)
* N/A

PLAN TERAPÉUTICO**MANEJO DE HERIDAS**

TIPO I	CANTIDAD
TIPO II	
TIPO III	
TIPO IV	

CUIDADOS BÁSICOS DOMICILIARIOS

Cuidador
Auxiliar/Educación

HORAS TURNO

CANTIDAD DIAS

AYUDAS DX**EQUIPOS BIOMÉDICOS****INSUMOS Y SUMINISTROS**

paquete de gastrostomía # 3 por 3 meses, paquete de traqueostomía # 3 por 3 meses, pañal talle slip talla L, 4 cambios diarios, 360 por 3 meses, almipró 500 gr, # 3 por 3 meses, recolector uretral talla M, # 12 para 3 meses, bolsa de cistoflo # 6 para 3 meses, (marzo-abril-mayo)

TERAPIAS

	CANTIDAD	OBSERVACION
Física	8	mes
Respiratoria	12	mes
Fonoaudiología	8	mes
Ocupacional		
Enteroestomal		

SONDAJES

Cambio de Sonda
Cateterismo

FRECUENCIA

de SONDA

INTERCONSULTAS**MEDICAMENTOS****ANÁLISIS Y RECOMENDACIONES**

paciente masculino de 58 años de edad, con antecedente de trauma craneo encefálico severo por accidente de tránsito el 1 de febrero 2020, con presencia de hemorragia subaracnoides en hemisferio cerebral izquierdo con hematoma subdural laminar, hemorragia subaracnoides en sistema de base izquierda, hipodensidad en mesencefalo y tallo con foco hemorrágico, con estado neurológico crítico, quien requirió de traqueostomía con pop el 9 febrero 2020 y gastrostomía pop el 10 febrero 2020 por otro lado curso con hipernatremia que resolvió, y infección urinaria por e.coli tratada con pipetazo, por lo cual solicitan homecare, para manejo multidisciplinar con terapia respiratoria, terapia física, valoración medica domiciliar mensual a insumos, quien tiene formula de soporte nutricional polimerica, hipercalorica, hiperproteica, 2 leas en bolo por gastrostomía 3 veces al día, al momento paciente en compañía de familiares, quienes refiere que cursa con cuadro clínico de 3 días de evolución, consistente en ataxia térmica cuantificada entre 38.5 y 39.8, asociado a deposiciones líquidas mas de 3 deposiciones en 4 horas, sin moco sin sangre y lesiones en piel en region sacra, niega otra sintomatología, paciente quien esta recibiendo alimentación por gastrostomía cada 6 horas con ensure liquido. cc: lo referido al examen físico. elp: se ve paciente en domicilio, en compañía de familiares (padres adultos mayores y sobrina), quien se encuentra en estado comatoso, al momento paciente en regulares condiciones generales, con glaseo 7/15, hipotenso, traqueostomía funcional con ventury de 35% con oxígeno a 7 litros por minuto, saturando 90%, gastrostomía funcional sin signos de infección activa, con urocondon y sonda con presencia de orina clara, con hallazgos al examen físico descritos anteriormente, se solicita curaciones basicas por enfermería 2 veces por semana, manejo de lesion dermica simple y prevenir lesiones mas extensas, de acuerdo a la condicion clinica del paciente se da manejo multidisciplinar con terapia respiratoria para mejorar su capacidad pulmonar, terapia física 8 sesiones mensuales, para estimulación motora y evitar atrofia muscular, fonoaudiología para estimulación para recuperar la deglución, se solicita insumos para gastrostomía 1 paquete mensual, insumos para traqueostomía un paquete por mes, y cambio de urocondon cada 3 dias. paciente en estado comatoso, por diagnósticos anteriormente mencionados, quien requiere uso de pañal talla L 4 cambios al día, con crema antiapañalitis aplicar 3 veces al día, para prevenir nuevas lesiones dermicas, ademas se solicita educación del paciente por 5 dias, con 3 horas por cada día. paciente con poca red de apoyo, quien depende de sus padres, los cuales son adultos mayores, con enfermedades de base y limitación para la movilidad.

DIAGNÓSTICOS Y ORDENAMIENTOS

Diagnóstico principal: I613 - HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA EN TALLO CEREBRAL

Diagnóstico relacionado 1: S065 - HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMÁTICA

Diagnóstico relacionado 2: S062 - TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

Tipo de diagnóstico: Seleccione tipo diagnostico

Finalidad de la consulta: Seleccione finalidad consulta

Causa de la consulta: Seleccione causa consulta

Diagnósticos asociados:

incontinencia mixta

Justificación Clínica / Meta Terapéutica

paciente en etapa de encamamiento, quien se encuentra en regulares condiciones generales, actualmente en estado comatoso, con diagnósticos anteriormente mencionados, con gastrostomía y traqueostomía funcional, quien requiere de uso permanente de pañal talla L 4 cambios al día y crema antiapañalitis almipró aplicar 3 veces al día. - terapia física 8 sesiones al mes - terapia fonoaudiología 8 sesiones al mes - terapia respiratoria 12 sesiones al mes - curaciones basicas por enfermería 2 veces por semana

Jackiza Corrales Patiño
RM 1.113.654.025
Médico General

Jackiza Corrales Patiño
RM 1.113.654.025
Médico General

JACKIZA CORRALES (ADT PAL) - 1113654025
MÉDICO GENERAL
SE FIRMA ELECTRÓNICAMENTE



TODOMED LTDA
NIT: 815005074 - 4

Nombre del paciente: RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY
Dirección: CARRERA 38 # 40 - 82
Cédula de ciudadanía: 16270354
Teléfono(s): 3206368120
Género: Masculino
Fecha de nacimiento: 1963-05-28 (56 años)
Fecha Atención: 24/02/2020

Punto de atención:
PROG. ATENCIÓN DOMICILIARIA
Línea de producto:
CONSULTA MEDICINA GENERAL
Sede: ADT PALMIRA
Código prestador: 765200668809

HISTORIA CLÍNICA

MOTIVO DE CONSULTA PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

ENFERMEDAD ACTUAL paciente masculino de 56 años de edad, con antecedente de trauma craneo encefálico severo por accidente de tránsito el 1 de febrero/2020, con presencia de hemorragia subaracnoidea en hemisferio cerebral izquierdo con hematoma subdural laminar, hemorragia subaracnoidea con cisterna de base izquierda, hipodensidad en mesencefalo y tallo con foco hemorrágico, con estado neurológico crítico, quien requirió de traqueostomía con pop el 9 febrero/2020 y gastrostomía pop el 10 febrero/2020a por otro lado curso con hipernatremia que resolvió, y infección urinaria por e.coli tratada con pipelazo, por lo cual solicitan homecare, para manejo multidisciplinar con terapia respiratoria, terapia física, valoración medica domiciliaria mensual e insumos, quien tiene formula de soporte nutricional polimerica, hipercalorica, hiperproteica, 2 latas en bote por gastrostomía 3 veces al día, al momento paciente en compañía de familiares, quienes refiere que cursa con cuadro clínico de 3 días de evolución, consistente en elzas térmica cuantificada entre 38.5 y 39.8, asociado a deposiciones liquidas mas de 3 deposiciones en 4 horas, sin moco sin sangre y lesiones en piel en region sacra, niega otra sintomatología, paciente quien esta recibiendo alimentación por gastrostomía cada 6 horas con ensure liquido.

Nombre del paciente: 16270354 - RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

ANTECEDENTES

PERSONALES

	Si	No
Neonatal	x	
Infancia	x	
Toxicos	x	
Traumaticos	x	tce severo
Patológicos	x	hemorragia subaracnoidea en hemisferio cerebral izquierdo, hematoma subdural laminar, hemorragia subaracnoidea en cisterna de base izquierda
Alérgicos	x	
Quirúrgicos	x	fx de tibia izquierda, traqueostomía, gastrostomía,
Medicamentos	x	
Otros	x	

FAMILIARES

	Si	No
Cáncer		x
Diabetes		x
Hipertension		x
Enf. Coronaria		x
Psiquiátricos		x
Epilepsia		x
Asma		x
Tuberculosis		x
Otros		x

CLASIFICACIÓN DEL RIESGO

Broncoaspiración alto
Caída alto
Úlcera por presión alto

ALERGIA

SI
x No

REVISIÓN POR SISTEMAS

General
Cardiovascular
Respiratorio
Gastrointestinal
Genitourinario

Neurosensorial
Endocrino
Locomotor
Piel y anexos
Ginecológico

EXAMEN FÍSICO

Impresión General SIGNOS VITALES

Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Peso (Kg)	Talla (m)	SO ₂
80 / 70	102	20	36.5	0.0	0.0	90%

Tamizaje nutricional

Sin Riesgo
x Riesgo Moderado
Desnutrido

Extremidades

simétricas, no edema, fuerza de miembros inferiores e inferiores 1/5

Sistema Nervioso Central y Osteomuscular

deficit motor y sensitivo

Genitourinario

usa pañal y urocondon con presencia de orina clara

Estado Mental

no hay respuesta

Heridas Tipo

I

x II

III

IV

N/A

MEDIOS INVASIVOS

NUTRICIONALES

Glasgow

Cabeza

normocefalico

Cuello

no masas ni adenopatias, traqueostomía funcional, no signos de infección activa

Órgano de los sentidos

otoscopia normal, mucosas húmedas, leve secreción conjuntival en ojo derecho

Torax

simétrico, murmullo vesicular levemente disminuido en ambos campos pulmonares, escasos ruidos basales

Abdomen

blando, depresible, no dolor a la palpación, no irritación conjuntival, gastrostomía funcional, no signos de infección activa

Columna vertebral

central

Piel y Anexos

lesión dérmica superficial de 4x3 cm aproximadamente en region sacra

RESPIRATORIOS

x SI

No

3/2/2020

RENGIFO PEÑARANDA-CARLOS HARVEY-CC-16270354-HC

*x Gastrostomía
Sonda nasogástrica
Yeyunostomía
Sonda nasoyeyunal
N/A

DRENAJE

Colostomía
Sondas vesicales
Nefrostomía
Cistostomía
* N/A

ACCESO-VASCULAR

ARTERIALES

Por punción
Por canalización
* N/A

CATÉTER HEMODIÁLISIS

SI
No
Fístula arteriovenosa
* N/A

PERIFÉRICOS CENTRAL

Catéter venoso central (CVC)
Catéter central de inserción periférica (PICC)
* N/A

PLAN TERAPÉUTICO

MANEJO DE HERIDAS

	CANTIDAD	TERAPIAS	CANTIDAD	OBSERVACION
TIPO I		Física	8	mes
TIPO II		Respiratoria	12	mes
TIPO III		Fonoaudiología	8	mes
TIPO IV		Ocupacional		
		Enterostomal		

CUIDADOS BÁSICOS DOMICILIARIOS

	HORAS TURNO	CANTIDAD DIAS	SONDAJES	FRECUENCIA	# de SONDA
Cuidador			Cambio de Sonda		
Auxiliar/Educación			Cateterismo		

AYUDAS DX

EQUIPOS BIOMÉDICOS

INSUMOS Y SUMINISTROS

paquete de gastrostomía # 3 por 3 meses, paquete de traqueostomía # 3 por 3 meses (febrero- marzo) pañal tana slip talla I, 4 cambios diarios, 360 por 3 meses, almipró 500 gr, # 3 por 3 meses, recolector uretral talla m, # 12 para 3 meses, bolsa de cistoflo # 6 para 3 meses, (marzo-abril-mayo)

INTERCONSULTAS

MEDICAMENTOS

ANÁLISIS Y RECOMENDACIONES

(paciente masculino de 56 años de edad, con antecedente de trauma craneo encefálico severo por accidente de tránsito el 1 de febrero/2020, con presencia de hemorragia subaracnoidea en hemisferio cerebral izquierdo con hematoma subdural laminar, hemorragia subaracnoidea con sistema de base izquierda, hipodensidad en mesencefalo y tallo con foco hemorrágico, con estado neurológico crítico, quien requirió de traqueostomía con pop el 9/febrero/2020 y gastrostomía pop el 10/febrero/2020a por otro lado curso con hipernatremia que resolvió, y infección urinaria por e.coli tratada con pipetazo, por lo cual solicitan homecare, para manejo multidisciplinar con terapia respiratoria, terapia física, valoración medica domiciliaria mensual e insumos, quien tiene formula de soporte nutricional polimerica, hipercalorica, hiperproteica, 2 latas en bolo por gastrostomía 3 veces al dia. al momento paciente en compañía de familiares, quienes refiere que cursa con cuadro clinico de 3 dias de evolución, consistente en alzas térmica cuantificada entre 38.5 y 39.8, asociado a deposiciones liquidas mas de 3 deposiciones en 4 horas, sin moco sin sangre y lesiones en piel en region sacra, niega otra sintomatología, paciente quien esta recibiendo alimentación por gastrostomía cada 6 horas con ensura liquido. o: lo referido al examen fisico. a/p: se valora paciente en domicilio, en compañía de familiares (padres adultos mayores y sobrina), quien se encuentra en estado comatoso, al momento paciente en regulares condiciones generales, con glasgow 7/15, hipotenso, traqueostomía funcional con ventury de 35% con oxígeno a 7 litros por minuto, saturando 90%, gastrostomía funcional sin signos de infección activa, con urocondon y sonda con presencia de orina clara, con hallazgos al examen fisico descritos anteriormente, se solicita curaciones basicas por enfermeria 2 veces por semana, manejo de lesion dermica simple y prevenir lesiones mas extensas, de acuerdo a la condicion clinica del paciente se da manejo multidisciplinar con terapia respiratoria para mejorar su capacidad pulmonar, terapia fisica 8 sesiones mensuales, para estimulación motora y evitar atrofia muscular, fonoaudiología para estimulación para recuperar la deglución, se solicita insumos para gastrostomía 1 paquete mensual, insumos para traqueostomía un paquete por mes, y cambio de urocondon cada 3 dias. paciente en estado comatoso, por diagnosticos anteriormente mencionados, quien requiere uso de pañal talla I 4 cambios al dia, con crema antiapañalitis aplicar 3 veces al dia, para prevenir nuevas lesiones dermicas, edemas se solicita educación del paciente por 5 dias, con 3 horas por cada dia. paciente con poca red de apoyo, quien depende de sus padres, los cuales son adultos mayores, con enfermedades de base y limitación para la movilidad.

DIAGNÓSTICOS Y ORDENAMIENTOS

Diagnóstico principal: I613 - HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA EN TALLO CEREBRAL
Diagnóstico relacionado 1: S065 - HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMATICA
Diagnóstico relacionado 2: S062 - TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

Diagnósticos Asociados
Incontinencia mixta

Justificación Clínica / Meta Terapéutica

paciente en etapa de encamamiento, quien se encuentra en regulares condiciones generales, actualmente en estado comatoso, con diagnosticos anteriormente mencionados, con gastrostomía y traqueostomía funcional, quien requiere de uso permanente de pañal talla I 4 cambios al dia y crema antiapañalitis almipró aplicar 3 veces al



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financiero@hrob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL.

Pág. 1 de 53

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Afiliación a seguridad social - Regimen: Contributivo

Empresa: EMSSANAR SAS - Nivel: RANGO A

Número de afiliación:

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

Estado civil: Soltero - Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Etnia: Mestizo (Indígena-Blanco), Residencia: CR 38 40 82 - Teléfono: 3206368120, Barrio: EMILIA (Zona Urbana), Comuna: COMUNA 03, Zona: OESTE / OCCIDENTE - Municipio: [76520] PALMIRA

En caso de urgencia avisar a: FABIOLA RENGIFO (HERMANA) - Dirección: CR 38 40 82 - Teléfono: NOTIENE

Apertura TRIAGE del 24-Feb-2020 04:30 pm: 56 Años

Id: 1260223

MOTIVO DE CONSULTA

ES TRAIDO POR BOMBEROS POR FIEBRE Y DISNEA T° 38.1°C SO2 92%

Clasificación de triage

Urgencia

ANTECEDENTES PERSONALES

NINGUNA

MOTIVO DE CONSULTA

"TIENE FIEBRE"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN INGRESA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR POR CUADRO CLÍNICO DE UN DÍA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN ALZAS TÉRMICAS NO CUANTIFICADAS ASOCIADOS A DESATURACIÓN Y EVIDENCIA DE SECRECIONES AMARILLENTAS POR TRAQUEOSTOMIA. NIEGA OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS. MANEJO CON ACETAMINOFEN SIN MEJORÍA DEL CUADRO CLÍNICO POR LO CUAL CONSULTA.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

POSTRACIÓN POR HEMORRAGIA CEREBRAL SECUNDARIO A TRAUMA CRANEONEFALICO SEVERO
TRAQUEOSTOMIA
GASTROSTOMIA.

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

REDUCCION DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA CON COLOCACION DE OSTEOSINTESIS. (2017)..A .RAQUIDEA - NO COMPLICACIONES

ANTECEDENTES TOXICO-ALÉRGICO

Niega alergias medicamentosas.
Fumador pesado
Consumo de PSA : MARIHUANA, BAZUCO.
LICOR.

ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

NO REFIERE

ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

TRAUMA EN TIBIA SECUNDARIO ACCIDENTE DE TRANSITO.

ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

NO REFIERE
cefalexina

ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS

NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES

NEGATIVO

ANTECEDENTES PLANIFICACIÓN

NEGATIVO

Enfermedades de Transmisión Sexual

NEGATIVO

ANTECEDENTES LABORALES

NEGATIVO

HÁBITOS

NEGATIVO

REVISIÓN POR SISTEMA

ORL: NORMAL
Respiratorio: NORMAL
Cardiovascular: NORMAL

PROFESIONAL: [1129] ENF. MARMOLEJO OSORIO KATHERINE - NIT: 1097395849 - Registro: 1097395849 - Especialidad: ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - URGENCIAS

****Evolución del 24-Feb-2020 04:30 pm: 56 Años**

Id: 2217437

NOTAS ACLARATORIAS TRIAGE

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL
Frec. cardiaca: 113, Frec. respiratoria: 22, Temperatura: 38.1°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 106 / 68 (Optima / TA Media: 80), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

OBSERVACIONES

URG

Documento de venta asociado

CPS-3888121

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1129] ENF. MARMOLEJO OSORIO KATHERINE - NIT: 1097395849 - Registro: 1097395849 - Especialidad: ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - URGENCIAS

Apertura URGENCIAS del 24-Feb-2020 04:55 pm: 56 Años

Id: 1260259

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV HCL03-ZK2565 # cexterna] Julian.vargas



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

REVISIÓN POR SISTEMA

Digestivo: NORMAL

Genito-urinario: NO SE EXAMINA

Endocrino: NORMAL

Hematopoyético: NORMAL

Osteo-muscular: NORMAL

Nervioso: NORMAL

Psicológico: NORMAL

** Comentarios de Apertura / Comentarios **

Comentario alusivo a la Historia::

PROFESIONAL: [1009] VARGAS GARCIA LUZ ADRIANA - NIT: 1113651685 -

Registro: 1113651685 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y

DOMICILIARIA

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

**Evolución del 24-Feb-2020 04:55 pm: 56 Años

Id: 2217492

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

POSTRADO

Frec. cardiaca: 113, Frec. respiratoria: 22, Temperatura: 38.1°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2:

92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en

la consulta: NO, Usuario hidratado: NO, Aparentemente embriagado: NO,

Tensión arterial: Sentado: 106 / 68 (Optima / TA Media: 80), Acostado: 0 /

0, De pie: 0 / 0, Cúbito Lat.Izq.: 0 / 0

CABEZA Y CUELLO

SE EVIDENCIA TRAQUEOSTOMIA PERMEABLE.

CARA, OJOS, ORL

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSA ORAL SEMISECA

PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ.

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMONAR

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERAL SE AUSCULTAN ESTERTORES

BILATERALES.

ABDÓMEN Y LUMBAR

SE EVIDENCIA SITIO DE GASTROSTOMIA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN

LOCAL BLANDO, DEPRESIBLE.

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO Y ESTADO MENTAL

SECUELAS DE TCE SEVERO

PIEL

NORMAL

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO

ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO

ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión

diagnostica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión

diagnostica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

ANÁLISIS Y PLAN

DX:

1. SD. FEBRIL A ESTUDIO

2. SECUELAS DE TCE SEVERO

- POSTRACIÓN

- TRAQUEOSTOMIA

- GASTROSTOMIA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS QUIEN INGresa POR CUADRO FEBRIL ASOCIADO A SÍNTOMAS RESPIRATORIOS. SE DECIDE DEJAR EN OBSERVACIÓN PARA MANEJO ANALGÉSICO, SOPORTE OXIGENO. SE SOLICITAN PARACLÍNICOS PARA ESTUDIO DE CUADRO CLÍNICO. REVALORAR CON RESULTADOS.

Orden médica: 765200302901-OMED-828402, 24-Feb-2020

- HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA REC

- PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION +

Orden médica: 765200302901-OMED-828403, 24-Feb-2020

- RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +

Orden médica: 765200302901-OMED-828404, 24-Feb-2020

- DIPIRONA 1 GM AMPOLLA, AMPOLLA, #1, EV, DILUIDA

Orden médica: 765200302901-OMED-828404,

Adm.tto: 24-Feb 17:23. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE DIPIRONA 1 GM VIA ENDOVENOSA DILUIDA EN 20 CC DE SSN AL 0.9% SE USA JERINGA DE 20 CC SE LE PREGUNTA AL PACIENTE SI ES ALERGICO ALGUN MEDICAMENTO EL CUAL NIEGA, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION AUXILIAR DE ENFERMERIA

Orden médica: 765200302901-OMED-828404, 24-Feb-2020

- SOLUCION HARTMAN 500 CC, BOLSA, #1, EV, MANTENIMIENTO

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV HCL01 2K2565 # cordero] Julian.vargas

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 3 de 53

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL I

Orden médica: 765200302901-OMED-828404,

Adm.tto: 24-Feb 17:23. (1) SE REALIZA CANALIZACION CON CATETER
NUMERO 18 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SE DEJA CON
LIQUIDOS ENDOVENOSOS A 100CC/HORA, SE DEJA ROTULADO CON
FECHA Y NOMBRE DE QUIEN CANALIZA.
AUXILIAR DE ENFERMERIA

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

****Comentario de Evolucion / Comentario de Evolución****

Comentario de Evolucion sobre la Historia:

Puñau

PROFESIONAL: [1009] VARGAS GARCIA LUZ ADRIANA - NIT: 1113651685 -
Registro: 1113651685 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y
DOMICILIARIA

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****NOTAS DE ENFERMERIA del 24-Feb-2020 05:24 pm: 56 Años**

Id: 2217512

EVOLUCIÓN

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS CONSIENTE Y
ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CAMINANDO POR SUS
PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CONSULTA AL SERVICIO
POR MOTIVOS YA DESCritos EN LA HISTORIA CLINICA; ES VALORADO
POR EL MEDICO GENERAL DE TURNO QUE EMITE ORDENES MEDICAS, SE
CUMPLEN SIN COMPLICACIONES.
PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICOS

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: --
Frec. cardiaca: --, Frec. respiratoria: --, Temperatura: --, Peso: 68.0 Kgs.,
Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: --,
Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la
consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 100 / 60 (Óptima / TA Media: 73), Acostado: --,
De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

Stefania Osina S

PROFESIONAL: [0678] AE. OSPINA SIERRA STEFANIA - NIT: 1113656015 -
Registro: 762462 - Especialidad: ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN URGENCIAS
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 24-Feb-2020 06:22 pm: 56 Años**

Id: 2217568

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL
Frec. cardiaca: --, Frec. respiratoria: --, Temperatura: --, Peso: 68.0 Kgs.,
Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: --,
Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la
consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 0 / 0 (Sin determinar), Acostado: --, De pie: --,
Cúbito Lat.Izq.: --

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS, ORL

NORMAL

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMONAR

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

NORMAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO Y ESTADO MENTAL

NORMAL

PIEL

NORMAL

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283
Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO
ESPECIFICADA -
Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO
ESPECIFICADA -
Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión
diagnostica
Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión
diagnostica
Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA
Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm
Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA
Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am
No se hicieron Remisiones

ANÁLISIS Y PLAN

RX DE TORAX EVIDENCIA INFILTRADOS BILATERALES.

FAMILIAR DEL PACIENTE MANIFIESTA EVIDENCIA DE SIGNOS DE
DIFICULTAD RESPIRATORIA, AHORA PACIENTE SATURANDO 79% PESE A



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financiero@hob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Martes, 1

Pág.

Cal
PALM
SISTEMA INTEGRADO
DATOS DE IDENTIFICACION
HC: 16270354

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

ANÁLISIS Y PLAN

OXIGENOTERAPIA POR LO CUAL SE AUMENTA FLUJO DE OXIGENO. POR HALLAZGOS EN RX DE TORAX SE INICIA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO. PENDIENTE PARA CLÍNICOS.

Orden médica: 765200302901-OMED-828474, 24-Feb-2020

- DIPIRONA 1 GM AMPOLLA, AMPOLLA, #3, EV, CADA 8 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-828474,

Adm.tto: 24-Feb 18:32. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE DIPIRONA 1 GM VIA ENDOVENOSA DILUIDA EN 20 CC DE SSN AL 0.9% SE USA JERINGA DE 20 CC SE LE PREGUNTA AL PACIENTE SI ES ALERGICO ALGUN MEDICAMENTO EL CUAL NIEGA, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION AUXILIAR DE ENFERMERIA

Orden médica: 765200302901-OMED-828474, 24-Feb-2020

- AMPICILIA+SULBATAN 1.5 MG SICMA, POLVO ESTÉRIL PARA I, #8, EV, 2 FCOS CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-828474,

Adm.tto: 24-Feb 18:31. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE AMPICILIA+SULBATAN 1.5 MG VIA ENDOVENOSA DILUIDA EN 100 CC DE SSN 0.9% POR BURETROL, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN NINGÚN SIGNO DE COMPLICACIÓN AUXILIAR DE ENFERMERIA

Orden médica: 765200302901-OMED-828474, 24-Feb-2020

- OMEPRAZOL X 40 MG AMP, POLVO ESTÉRIL PARA I, #1, EV, 1 AMP AL DÍA

Orden médica: 765200302901-OMED-828474,

Adm.tto: 24-Feb 18:32. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE OMEPRAZOL X 40 MG VIA ENDOVENOSA DILUIDA EN 20 CC DE SSN AL 0.9% SE USA JERINGA DE 20 CC SE LE PREGUNTA AL PACIENTE SI ES ALERGICO ALGUN MEDICAMENTO EL CUAL NIEGA, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION AUXILIAR DE ENFERMERIA

Orden médica: 765200302901-OMED-828474, 24-Feb-2020

- CLARITROMICINA 500mg AMP(polvo para reconstruir), POLVO ESTÉRIL PARA I, #2, EV, 1 AMP CADA 12 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-828474,

Adm.tto: 24-Feb 18:31. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE CLARITROMICINA 500MG VIA ENDOVENOSA DILUIDA EN 100 CC DE SSN 0.9% POR BURETROL, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN NINGÚN SIGNO DE COMPLICACIÓN AUXILIAR DE ENFERMERIA

Orden médica: 765200302901-OMED-828474, 24-Feb-2020

- SOLUCION HARTMAN 500 CC, BOLSA, #1, EV, 50CC HORA

Orden médica: 765200302901-OMED-828474,

Adm.tto: 24-Feb 18:31. (1) SE ADMINISTRA LIQUIDOS ENDOVENOSOS HARTMAN X 500 CC A 100CC/HORA, POR VIA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION AUXILIAR DE ENFERMERIA

Orden médica: 765200302901-OMED-828475, 24-Feb-2020

- INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

****Comentario de Evolucion / Comentario de Evolución****

Comentario de Evolucion sobre la Historia:

Peñaranda

PROFESIONAL: [1009] VARGAS GARCIA LUZ ADRIANA - NIT: 1113651685 -

Registro: 1113651685 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 24-Feb-2020 11:36 pm: 56 Años**

Id: 2217887

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 92, Frec. respiratoria: 24, Temperatura: 36.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Coma profundo, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Apparently embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 100 / 70 (Óptima / TA Media: 80), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --, Escala Glasgow: 7/15 (Ocular:1. Verbal:2. Motora:4)

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS, ORL

*

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMONAR

*

ABDÓMEN Y LUMBAR

**

SISTEMA GENITO-URINARIO

*

EXTREMIDADES Y PELVIS

*L

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO Y ESTADO MENTAL

PIEL

*

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

| 5V HC103 2K2565 # cedema | julian.vargas

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO
NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

Pág. 5 de 53

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

DIAGNÓSTICO

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

ANÁLISIS Y PLAN

DX: NEUMONIA BACTERIANA..

SECUELAS NEUROLÓGICAS DE TCE SEVERO-

PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA

PTE EN CAMILLA APARENTE ENFERMEDAD CRÓNICA, POSTRADO POR SECUELAS DE TCE SEVERO. INGRESADO POR SÍNTOMAS RESPIRATORIOS Y DESATURACIÓN A PESAR DE APOORTE DE O2. INICIAN MANEJO PARA NEUMONIA CON AMPICILINA + SULBACTAM + CLARITROMICINA EX FÍSICO: PTE CON APOORTE DE O2 POR TRAQUEOSTOMIA SATURACIÓN 92% FC 92 X MIN FR 24 X MIN.

TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, MUCOSAS SEMISECAS

CARDIOPULMONAR: RÍTMICOS SIN SOPLO, S VENTILACIÓN DISMINUIDA PRINCIPALMENTE EN CAMPO IZQUIERDO, RONCUS.

ABDOMEN SIN MASAS, PERISTALTISMO PRESENTE, GASTROSTOMIA FUNCIONAL. SIN SIGNOS DE INFECCIÓN

SNC SECUELAS DE TCE.

ESCARA SACRA DIFÍCIL VALORAR PTE CON PAÑAL SUCIO CON MATERIA FECAL

REPORTE LEUCOGRAMA LEUCOS 10740 N 73% HB 10.27 HCTO 33% PLAQ 643. PC NO HAY REACTIVO.

RX DE TORAX PLACA PA INFILTRADOS BNM CAMPO IZQUIERDO.

PTE EN MANEJO PARA NEUMONIA, CON SECUELAS DE TCE SEVERO, POSTRADO, SE DECIDE MANEJO INTRAMURAL. TERAPIA RESPIRATORIA.

PLAN

HOSPITALIZAR

O2 X MASCARA NO REINHALACIÓN A TRAQUEOSTOMIA A 6 LT X MIN

NBZ BR IPRAATROPIO 15 GOTRAS + 3 CC SSN + O2 CADA 30 MINUTOS POR 1 HORA, LUEGO CADA 4 HORAS

AMPICILINA + SULBACTAM IGUAL.

CLARITROMICINA IGUAL.

RANITIDINA 1 AMPOLLA EV CADA 12 HS

SS TERAPIA RESPIRATORIA.

INTERCONSULTA POR MED FLIAR.

Orden médica: 765200302901-OMED-828671, 24-Feb-2020

- INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

Orden médica: 765200302901-OMED-828672, 24-Feb-2020

- TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Orden médica: 765200302901-OMED-828675, 24-Feb-2020

- RANITIDINA 50 MG AMPOLLA/2ML VITALIS, SOLUCIÓN INYECTABLE, #1, EV, .

Orden médica: 765200302901-OMED-828675,

Adm.tto: 25-Feb 11:24. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE RANITIDINA X 50 MG VIA ENDOVENOSA DILUIDA EN 20CC DE SSN0.9% SE USA JERINGA DE 20 CC SE LE PREGUNTA AL PACIENTE SI ES ALERGICO ALGUN MEDICAMENTO EL CUAL NIEGA RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION AUXILIAR DE ENFERMERIA LILIANA VALENCIA FECHA 25-02-2020 HORA 18+00

Orden médica: 765200302901-OMED-828675, 24-Feb-2020

- AMPICILINA + SULBACTAN 1.5 GM I.V/I.M, POLVO ESTÉRIL PARA I, #6, EV,

Orden médica: 765200302901-OMED-828675,

Adm.tto: 25-Feb 11:24. (1) SE ADMINISTRA 2 AMPOLLA DE AMPICILINA SULBACTAN ENDOVENOSA DILUIDA EN 100 CC DE SSN0.9% POR BURETOL, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN NINGÚN SIGNO DE COMPLICACIÓN AUXILIAR DE ENFERMERIA LILIANA VALENCIA FECHA 25-02-2020 HORA 08+00/14+00

Orden médica: 765200302901-OMED-828675, 24-Feb-2020

- CLARITROMICINA 500mg AMP(polvo para reconstruir), POLVO ESTÉRIL PARA I, #1, EV, .

Orden médica: 765200302901-OMED-828675,

Adm.tto: 25-Feb 11:25. (1) SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE CLARITROMICINA X 500 ENDOVENOSA DILUIDA EN 100 CC DE SSN0.9% POR BURETOL, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN NINGÚN SIGNO DE COMPLICACIÓN AUXILIAR DE ENFERMERIA LILIANA VALENCIA FECHA 25-02-2020 HORA 10+00

Orden médica: 765200302901-OMED-828675, 24-Feb-2020

- BROMURO DE IPRAATROPIO 0.02 MG/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION (AEROSOL), SOLUCIÓN PARA INHALA, #1, INH, .
- SOLUCION HARTMAN 500 CC, BOLSA, #3, INYECTABLE, .

Orden médica: 765200302901-OMED-828675,

Adm.tto: 25-Feb 11:26. (1) SE ADMINISTRA 1 BOLSA DE HARTMA X 500CC VIA ENDOVENOSA Y SE DEJA A GOTEO SEGÚN CRITEO MEDICO, PACIENTE QUE RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUN SIGNO DE COMPLICACION AUXILIAR DE ENFERMERIA LILIANA VALENCIA

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

Comentario de Evolucion / Comentario de Evolución

Comentario de Evolucion sobre la Historia:



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

PROFESIONAL: [0919] DOMINGUEZ GUTIERREZ ALVARO JOSE - NIT: 94314813 - Registro: 762569 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - URGENCIAS

****Evolución del 26-Feb-2020 05:58 am: 56 Años**

Id: 2219592

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 78, Frec. respiratoria: 24, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 88.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 110 / 80 (Óptima / TA Media: 90), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS, ORL

NORMAL

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMONAR

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

NORMAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO Y ESTADO MENTAL

NORMAL

PIEL

NORMAL

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de Ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN REGULAR ESTADO GENERAL, EN MANEJO ANTIBIÓTICO, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO, EL FAMILIAR DEL PACIENTE REFIERE QUE NO QUIERE QUE LE REALICEN MANIOBRAS DE REANIMACION EN CASO DE PARO CARDIORRESPIRATORIO, PARA LO QUE FIRMAN DESESTIMIENTO, SE FIRMA DESESTIMIENTO POR PABLO CESAR RENGIFO CON CC14697617, SE IDENTIFICA COMO SOBRINO, SE SOLICITA FAMILIAR DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD, Y REFIERE QUE NO TIENE, QUE TIENE UNA HIJA CON RETRAZO MENTAL DE 35 AÑOS. Y QUE EL ES EL ENCARGADO DEL PACIENTE. FIRMA DESESTIMIENTO DE REANIMACION.

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

****Comentario de Evolución / Comentario de Evolución****

Comentario de Evolución sobre la Historia:

PROFESIONAL: [0908] VARGAS LEON PITER ANDRES - NIT: 94498833 -

Registro: 761099 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - URGENCIAS

****NOTAS DE ENFERMERIA del 29-Feb-2020 03:45 pm: 56 Años**

Id: 2224653

EVOLUCIÓN

FAMILIARES DE PACIENTE DEMANDANTES QUE DE FORMA GROTESCA SE DIRIJEN HACIA EL PERSONAL DE ENFERMERIA REFIEREN QUE NO SE LE ESTA ATENDIENDO COMO ELLOS QUIEREN QUE DESEAN LLEVARSELO DE LA INSTITUCION SE LE INFORMA AL MEDICO DE LA CASA

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: --

Frec. cardiaca: 68, Frec. respiratoria: 20, Temperatura: 36.5°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 96.6%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 120 / 70 (Óptima / TA Media: 86), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

PROFESIONAL: [1161] ENF. ALVAREZ PINO SANDRA MILE - NIT: 29671134 -
Registro: 29671134 - Especialidad: ENFERMERIA EN CUIDADO AL NIÑO

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[59 HCL012K2565 # cedula] julian.vargas

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO
NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

Pág. 7 de 53

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

PROFESIONAL: [1161] ENF. ALVAREZ PINO SANDRA MILE - NIT: 29671134 -
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - URGENCIAS

****NOTAS DE ENFERMERIA del 1-Mar-2020 04:48 am: 56 Años**
Id: 2225093

EVOLUCIÓN

19:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION ADULTO PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DX DE NEUMONIA ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD, ULCERA SACRA, ANTECEDENTES TRAUMA CRANEO ENCEFALICO SEVERO (01022020) ASUARIO DE GASTROSTOMIA, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, ELIMINA EN PAÑAL TIENE TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA, SE HACE ASPIRACION DE SECRECIONES, SE TOMAN PARA CLINICOS, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE LE BRINDA EDUCACION Y RECOMENDACIONES AL FAMILIAR SE LE HABLA DE LOS CAMBIOS DE POSICION Y DE LOS CUIDADOS EN GENERAL, PACIENTE QUE PASA BUENA NOCHE APARENTEMENTE QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE PROTECCION ARRIBA EN ESPERA DE NUEVA VALORACION MEDICA CON RESULTADOS DE PARA CLINICOS PARA DEFINIR CONDUCTA ASEQUIR: BETTY ACEVEDO

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: --

Frec. cardiaca: 100, Frec. respiratoria: 18, Temperatura: 37.2°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 94.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO Tensión arterial: Sentado: 110 / 70 (Optima / TA Media: 83), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

PROFESIONAL: [1211] AE. BETTY MARGOTH ACEVEDO VILLA - NIT: 43065989
- Registro: 76-1633 - Especialidad: ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - URGENCIAS

****NOTAS DE ENFERMERIA del 2-Mar-2020 10:45 am: 56 Años**
Id: 2226558

EVOLUCIÓN

7.00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION ADULTO PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DX DE NEUMONIA ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD, ULCERA SACRA, ANTECEDENTES TRAUMA CRANEO ENCEFALICO SEVERO (01022020) ASUARIO DE GASTROSTOMIA, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, ELIMINA EN PAÑAL TIENE TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA, SE HACE ASPIRACION DE SECRECIONES, SE TOMAN PARA CLINICOS, RECIBE Y TOLERA

EVOLUCIÓN

TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE LE BRINDA EDUCACION Y RECOMENDACIONES AL FAMILIAR SE LE HABLA DE LOS CAMBIOS DE POSICION Y DE LOS CUIDADOS EN GENERAL, PACIENTE QUE PASA EL DIA ESTABLE VALORADO POR MEDICO TRATATEN EL CUAL ORDENA CONTINUAR HOSPITALIZADO SE LE REALIZA CURACION EN LESIONES LAS CUALES SE OBSERVAN CONTAMINADAS SE LIMPIAN CON GASA Y SSN SE APLICA OVULOS DE METRONIDAZOL SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO Y ESPARADRAPO QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE PROTECCION ARRIBA EN ESPERA DE NUEVA VALORACION MEDICA CON RESULTADOS DE PARA CLINICOS PARA DEFINIR CONDUCTA ASEQUIR

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: --

Frec. cardiaca: 65, Frec. respiratoria: 20, Temperatura: 36.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: --, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO Tensión arterial: Sentado: 100 / 65 (Optima / TA Media: 76), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

PROFESIONAL: [0084] AE. BUENO VARGAS SHIRLEY JOHANA - NIT: 29659932
- Registro: 763878 - Especialidad: ENFERMERIA EN CUIDADO AL NIÑO
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E - URGENCIAS

****NOTAS DE ENFERMERIA del 3-Mar-2020 04:10 pm: 56 Años**
Id: 2228863

EVOLUCIÓN

7.00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION ADULTO PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DX DE NEUMONIA ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD, ULCERA SACRA, ANTECEDENTES TRAUMA CRANEO ENCEFALICO SEVERO (01022020) ASUARIO DE GASTROSTOMIA, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, ELIMINA EN PAÑAL TIENE TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA, SE HACE ASPIRACION DE SECRECIONES, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE LE BRINDA EDUCACION Y RECOMENDACIONES AL FAMILIAR SE LE HABLA DE LOS CAMBIOS DE POSICION Y DE LOS CUIDADOS EN GENERAL, PACIENTE QUE PASA EL DIA ESTABLE VALORADO POR MEDICO TRATATEN EL CUAL ORDENA CONTINUAR HOSPITALIZADO SE LE REALIZA CURACION EN LESIONES LAS CUALES SE OBSERVAN CONTAMINADAS SE LIMPIAN CON GASA Y SSN SE APLICA OVULOS DE METRONIDAZOL SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO Y ESPARADRAPO QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE PROTECCION ARRIBA EN ESPERA DE NUEVA VALORACION MEDICA CON RESULTADOS DE PARA CLINICOS PARA DEFINIR CONDUCTA ASEQUIR

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: --

Frec. cardiaca: 52, Frec. respiratoria: 16, Temperatura: 36.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: --

Martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV-HCL03-ZK2585 # cextema] julian.vargas



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

EXÁMEN FÍSICO

-, Filtración glomerular: -, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 100 / 65 (Óptima / TA Media: 76), Acostado: -,
De pie: -, Cúbito Lat.Izq.: -

PROFESIONAL: [0084] AE.BUENO VARGAS SHIRLEY JOHANA - NIT: 29659932
- Registro: 763878 - Especialidad: ENFERMERIA EN CUIDADO AL NIÑO
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****NOTAS DE ENFERMERIA del 5-Mar-2020 05:32 pm: 56 Años**

Id: 2232067

EVOLUCIÓN

7.00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION ADULTO PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DX DE NEUMONIA ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD, ULCERA SACRA, ANTECEDENTES TRAUMA CRANEO ENCEFALICO SEVERO (01022020) ASUARIO DE GASTROSTOMIA, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, ELIMINA EN PAÑAL TIENE TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA, SE HACE ASPIRACION DE SECRECIONES, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE LE BRINDA EDUCACION Y RECOMENDACIONES AL FAMILIAR SE LE HABLA DE LOS CAMBIOS DE POSICION Y DE LOS CUIDADOS EN GENERAL, PACIENTE QUE PASA EL DIA ESTABLE VALORADO POR MEDICO TRATAN EN EL CUAL ORDENA CONTINUAR HOSPITALIZADO SE LE REALIZA CURACION EN LESIONES LAS CUALES SE OBSERVAN CONTAMINADAS SE LIMPIAN CON GASA Y SSN SE APLICA OVULOS DE METRONIDAZOL SE DEJA CUBIERTO CON APOSITO Y ESPARADRAPO QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE PROTECCION ARRIBA EN ESPERA DE NUEVA VALORACION MEDICA CON RESULTADOS DE PARA CLINICOS PARA DEFINIR CONDUCTA ASEQUIR

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: -
Frec. cardiaca: 68, Frec. respiratoria: 20, Temperatura: 36.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: -, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: -, Saturación O2: -, Filtración glomerular: -, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 100 / 65 (Óptima / TA Media: 76), Acostado: -,
De pie: -, Cúbito Lat.Izq.: -

PROFESIONAL: [0084] AE.BUENO VARGAS SHIRLEY JOHANA - NIT: 29659932
- Registro: 763878 - Especialidad: ENFERMERIA EN CUIDADO AL NIÑO
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

Apertura HISTORIA CLINICA TERAPIA RESPIRATORIA del

25-Feb-2020 02:30 pm: 56 Años

Id: 1261000

MOTIVO DE CONSULTA

ES TRAIDO POR BOMBEROS POR FIEBRE Y DISNEA T° 38.1°C SO2 92%

ENFERMEDAD ACTUAL

NEUMONIA

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

POSTRACIÓN POR HEMORRAGIA CEREBRAL SECUNDARIO A TRAUMA

CRANEONEFALICO SEVERO

TRAQUEOSTOMIA

GASTROSTOMIA.

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

REDUCCION DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA CON COLOCACION DE OSTEOSINTESIS. (2017).A .RAQUIDEA - NO COMPLICACIONES

ANTECEDENTES TOXICO-ALÉRGICOS

Niega alergias medicamentosas.

Fumador pesado

Consumo de PSA : MARIHUANA, BAZUCO.

LICOR.

ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

TRAUMA EN TIBIA SECUNDARIO ACCIDENTE DE TRANSITO.

ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS

NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES

NEGATIVO

HÁBITOS

NEGATIVO

** Cuestionario de Terapia Respiratoria / Interrogatorio **

Especificaciones del dolor::

Localización del dolor::

Valoración de otros signos y/o síntomas asociados al dolor::

Características de los signos y/o síntomas asociados::

Detalle el factor atenuante del dolor::

Detalle el factor agravante del dolor::

** Cuestionario de Terapia Respiratoria / Observación **

Postura::

Presencia de aditamentos::

** Cuestionario de Terapia Respiratoria / Palpación **

Distensibilidad Torácica::

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV HCL03 2K2565 # c.p.dema] julian.vargas

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO
NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 9 de 53

ACTOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

IC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

****Evolución del 25-Feb-2020 02:30 pm: 56 Años**
Id: 2218920

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL
Frec. cardiaca: 79, Frec. respiratoria: 28, Temperatura: 36.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: NO, Usuario hidratado: NO, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 120 / 80 (Optima / TA Media: 93), Acostado: 0 / 0, De pie: 0 / 0, Cúbito Lat.Izq.: 0 / 0

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZADO, EN EL MOMENTO ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR MEDIO DE MASCARILLA SIMPLE SE REALIZA INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA ENCONTRANDO DISMINUCION EN LA EXPANCIÓN PULMONAR, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, CON RUIDOS SOBRE AGREGADOS COMO ESTERTORES EN CPI, SATURACION DE 93% SE FINALIZA VALORACION SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE POSICIONAMIENTO EN CAMA PARA MEJORAR PATRÓN RESPIRATORIO DEJO PACIENTE ESTABLE CON ACOMPAÑANTE.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283
Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -
Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -
Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica
Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica
Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA
Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm
Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA
Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am
No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283
Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 26-Feb-2020 04:22 pm: 56 Años**
Id: 2220590

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL
Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 93.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 100 / 80 (Optima / TA Media: 86), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

paciente macilino de 56 años se encuentra en glasgow de 3/15 con traqueostomía tracheo 7.0 semipermeable funcional con neumotaponador;realizo AFE rapido,AFE lento subcion de abundante cantidad de secreciones mucopurulentas dejo via aerea permeable y tolera manejo, con limitacion a la expansibilidad. en el sistema osteomuscular limitacion en los movimientos de flexion, extension, en el sistema Integumentario traqueostomía. con limitacion y deficiencia

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283
Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -
Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -
Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica
Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica
Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA
Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm
Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA
Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am
No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283
Subsidiado: EMSSANAR SAS



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 27-Feb-2020 06:32 pm: 56 Años**

Id: 2222268

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 85.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 110 / 70 (Óptima / TA Media: 83), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

Paciente de sexo masculino de 56 años de edad con diagnóstico médico de neumonía encuentro paciente en cama en decubito supino, con barandas arriba en compañía de su padre, encuentro paciente estuporoso con glassgow de 3/15, con soporte de oxígeno por traqueostomía dado por máscara venturi con una FIO2:35%, a la valoración encuentro los siguientes signos vitales FC 111 lpm FR: 20 rpm TA: 110/70 mmHg T°:36°C SatO2:85%, a la valoración del sistema cardiorespiratorio se observa patrón respiratorio superficial, tipo de tórax normolineo, expansión pulmonar disminuida en ACPS, a la auscultación pulmonar murmullo vesicular disminuido en ACPS, con presencia de roncus y estertores gruesos en lobullos medio y superior de ACPS, presenta secreciones mucopurulentas; a la valoración del sistema neuromuscular se encuentra movimiento grueso y función motora alterados, a la valoración del sistema tegumentario se encuentra catéter venoso periférico en miembro superior izquierdo, traqueostomía y gastrostomía. diagnóstico fisioterapéutico se encuentra deficiencias estructurales de pulmones, árbol bronquial y alveolos, deficiencias funcionales de deterioro de la ventilación, respiración e intercambio gaseoso asociado con disfunción de la bomba ventilatoria, lo que lo limita en sus actividades básicas de su vida diaria (dependencia total) y lo restringe en todas sus actividades cotidianas, facilitadores acompañamiento familiar, personal de la salud, y atención sanitaria. se inicia intervención con el objetivo de mejorar la ventilación, el intercambio gaseoso y permeabilizar vía aérea, se inicia por posicionamiento en cama, seguido de micronebulización se atrovent 20 gotas + 3 cc de solución salina, también se realiza permeabilización de vía aérea por succión por vía aérea artificial obteniendo abundante cantidad de secreciones mucopurulentas, seguido se realiza fisioterapia de tórax con la técnica de afe rápido. se deja paciente en cama con barandas arriba con acompañante, SatO2: 94% y disminución de ruidos sobreagregados y secreciones.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

DIAGNÓSTICO

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servido de egreso: 0032 HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 28-Feb-2020 04:05 pm: 56 Años**

Id: 2223543

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 120 / 80 (Óptima / TA Media: 93), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

Paciente de sexo masculino de 56 años de edad con diagnóstico médico de neumonía encuentro paciente en cama en decubito supino, con barandas arriba en compañía de su padre, encuentro paciente estuporoso con glassgow de 3/15, con soporte de oxígeno por traqueostomía dado por máscara venturi con una FIO2:35%, a la valoración encuentro los siguientes signos vitales FC 111 lpm FR: 20 rpm TA: 110/70 mmHg T°:36°C SatO2:85%, a la valoración del sistema cardiorespiratorio se observa patrón respiratorio superficial, tipo de tórax normolineo, expansión pulmonar disminuida en ACPS, a la auscultación pulmonar murmullo vesicular disminuido en ACPS, con presencia de roncus y estertores gruesos en lobullos medio y superior de ACPS, presenta secreciones mucopurulentas; a la valoración del sistema neuromuscular se encuentra movimiento grueso y función motora alterados, a la valoración del sistema tegumentario se encuentra catéter venoso periférico en miembro

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV HCT01 2K3565 # ce tema] Julian.varga

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 11 de 53

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

superior izquierdo, traqueostomía y gastrostomía. diagnostico fisioterapeutico se encuentra deficiencias estructurales de pulmones, arbol bronquial y alveolos, deficiencias funcionales de deterioro de la ventilacion, respiracion e intercambio gaseoso asociado con disfuncion de la bomba ventilatoria, lo que lo limita en sus actividades basicas de su vida diaria (dependencia total) y lo restringe en todas sus actividades cotidianas, facilitadores acompañamiento familiar, personal de la salud, y atencion sanitaria. se inicia intervencion con el objetivo de mejorar la ventilacion, el intercambio gaseoso y permeabilizar via aerea, se inicia po posicionamiento en cama, seguido de micronebulizacion se atrovent 20 gotas + 3 cc de solucion salina, tambien se realiza permeabilizacion de via aerea por succion por via aerea artificial obteniendo abundante cantidad de secreciones mucopurulentas, seguido se realiza fisioterapia de torax con la tecnica de afe rapido. se deja paciente en cama con barandas arriba con acompañante, SatO2: 94% y disminucion de ruidos sobreagregados y secreciones, queda paciente estable en compañía de su familiar.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 2-Mar-2020 12:05 pm: 56 Años**

Id: 2226711

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 86, Frec. respiratoria: 22, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 88.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

EXÁMEN FÍSICO

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 100 / 70 (Optima / TA Media: 80), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

Paciente de sexo masculino de 56 años de edad con diagnostico medico de neumonia encuentro paciente en cama en decubito supino, con barandas arriba en compañía de su padre, encuentro paciente estuporoso con glassgow de 3/15, con soporte de oxigeno por via aerea artificial traqueostomía #6 penetrada con venturi con una FIO2:35%, a la valoracion encuentro los siguientes signos vitales FC 86 lpm FR: 22 rpm TA: 100/70 mmHg T°:36°C SatO2:88%, a la valoracion del sistema cardiopulmonar se observa patron respiratorio superficial, tipo de torax normolineo, expansion pulmonar disminuida en ACPS, a la auscultacion pulmonar murmullo vesicular disminuido en ACPS, con presencia de roncus en lobulo superior y estertores gruesos en lobulo medio de ACPS, presenta secreciones mucohialinas. A la valoracion no se encuentra cambios significativos en los otros sistemas. A la intervencion se inicia con el objetivo de mejorar la ventilacion, el intercambio gaseoso y permeabilizar via aerea, se inicia con posicionamiento en cama, seguido de micronebulizacion se atrovent 20 gotas + 3 cc de solucion salina, tambien se realiza permeabilizacion de via aerea por succion por via aerea artificial por el estoma presenta salida de abundante cantidad de secreciones mucohialinas, seguido se realiza fisioterapia de torax con la tecnica de afe rapido, se deja paciente estable SatO2: 92% con disminucion de ruidos sobreagregados, dejo paciente en cama con barandas arriba en compañía de su familiar. Erika Daniela Plaza : estudiante de IX semestre de fisioterapia.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de Ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV 1K103-2K2565 # cexterna] juban.vargas



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO
NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com
 PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

Fecha de Ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm
 Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA
 Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 3-Mar-2020 02:55 pm: 56 Años**

Id: 2228695

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 120 / 80 (Optima / TA Media: 93), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

Paciente de sexo masculino de 56 años de edad con diagnostico medico de neumonia encuentro paciente en cama en decubito supino, con barandas arriba en compañía de su padre, encuentro paciente estuporoso con glassgow de 3/15, con soporte de oxigeno por via aerea artificial traqueostomia #6 penetrada con venturi con una FIO2:35%, a la valoracion encuentro los siguientes signos vitales FC 86 lpm FR: 22 rpm TA: 100/70 mmHg T°:36°C SatO2:88%, a la valoracion del sistema cardiorespiratorio se observa patron respiratorio superficial, tipo de torax normolineo, expansion pulmonar disminuida en ACPS, a la auscultacion pulmonar murmullo vesicular disminuido en ACPS, con presencia de ronus en lobulo superior y estertores gruesos en lobulo medio de ACPS, presenta secreciones mucohialinas. A la valoracion no se encuentra cambios significativos en los otros sistemas. A la intervencion se inicia con el objetivo de mejorar la ventilacion, el intercambio gaseoso y permeabilizar via aerea, se inicia con posicionamiento en cama, seguido de micronebulizacion se atrovent 20 gotas + 3 cc de solucion salina, tambien se realiza permeabilizacion de via aerea por succion por via aerea artificial por el estoma presenta salida de abundante cantidad de secreciones mucohialinas, seguido se realiza fisioterapia de torax con la tecnica de afe rapido, se deja paciente estable SatO2: 92% con disminucion de ruidos sobreagregados, dejo paciente en cama con barandas arriba en compañía de su familiar.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de Ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnostica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 3-Mar-2020 05:18 pm: 56 Años**

Id: 2228972

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 120 / 80 (Optima / TA Media: 93), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

Paciente de sexo masculino de 56 años de edad con diagnostico medico de neumonia encuentro paciente en cama en decubito supino, con barandas arriba en compañía de su padre, encuentro paciente estuporoso con glassgow de 3/15, con soporte de oxigeno por via aerea artificial traqueostomia #6 penetrada con venturi con una FIO2:35%, a la valoracion encuentro los siguientes signos vitales FC 86 lpm FR: 22 rpm TA: 100/70 mmHg T°:36°C SatO2:88%, a la valoracion del sistema cardiorespiratorio se observa patron respiratorio superficial, tipo de torax normolineo, expansion pulmonar disminuida en ACPS, a la auscultacion pulmonar murmullo vesicular disminuido en ACPS, con presencia de ronus en lobulo superior y estertores gruesos en lobulo medio de ACPS, presenta secreciones mucohialinas. A la valoracion no se encuentra cambios significativos en los otros sistemas. A la intervencion se inicia con el objetivo de mejorar la ventilacion, el intercambio gaseoso y permeabilizar via aerea, se inicia con posicionamiento en cama, tambien se realiza permeabilizacion de via aerea por succion por via aerea artificial por el estoma presenta salida de abundante cantidad de secreciones mucohialinas, seguido se realiza fisioterapia de torax con la tecnica de afe rapido, se deja paciente estable SatO2: 92% con disminucion de ruidos sobreagregados, dejo paciente en cama con barandas arriba en compañía de su familiar.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV H1012K2565 # externa] Julian.vargas

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

ST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 13 de 53

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

DIAGNÓSTICO**ESPECIFICADA -**

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO

ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

DIAGNÓSTICO**ESPECIFICADA -**

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 4-Mar-2020 03:43 pm: 56 Años**

Id: 2230421

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 96.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 110 / 70 (Optima / TA Media: 83), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

encuentro paciente en cama con acompañante, glasgow 5/15, con via aerea artificial por traqueostomia, trache # 6.0 fija, funcional y semipermeable con endocanula no fenestrada, estoma sin salida de secreciones, ni sangrados, a la auscultacion encontramos roncus, a la intervencion se realizo posicionamiento en cama, tecnicas de higiene bronquial, succion de abundantes cantidad de secreciones mucoverdosas, limpieza de endocanula, limpieza de estoma, tolera manejo, dejo paciente en buenas condiciones generales y con acompañante.

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de ingreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de Ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 5-Mar-2020 05:51 pm: 56 Años**

Id: 2232096

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 89.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 110 / 70 (Optima / TA Media: 83), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

ENCUENTRO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES DE HIGIENE, EN POSICION SUPINO CON SOPORTE DE OXIGENO POR VIA AEREA ARTIFICIAL TRAQUEOSTOMIA #6. A LA TOMA DE SIGNOS VITALES SE ENCUENTRA TA: 110/60, FC: 86LPM, FR:20RPM SATO2:89%. A LA AUSCULTACION PULMONAR ENCUENTRO MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN ACPS, CON PRESENCIA DE RONCUS EN ACPS. PLAN DE INTERVENCION: SE REALIZA CINESITERAPIA EN LAS CUATRO EXTREMIDADES SEGUIDO DE DESCARGAS DE PESO EN MIEMBROS SUPERIORES Y POR ULTIMO SE REALIA ESTIRAMIENTOS DE BAJO IMPACTO EN LAS CUATRO ETREMIDADES. DEJO PACIENTE ESTABLE CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES TA: 110/60 FC:86LPM FR:20RPM SATO2 89% SE DEJAAN RECOMENDACIONES AL CUIDADOR SOBRE EL LAVADO DE LA ENDOCANULA Y SE HABLA CON LA JEFE DE TURNO SOBRE LA HIGIENE DEL APICIENTE ESTUDIANTE DE FISIOTERAPIA DE NOVENO SEMESTRE MAURA ALEJANDRA QUINTANA DLEGADO

Martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV-HCL03-ZK2565 # cexterna] julian.vargas



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financiero@hob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Martes, 12 de mayo de 2020
Pág. 1
ST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL
HC: 16270354

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de Ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de Ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT:

29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO

CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 6-Mar-2020 10:36 am: 56 Años**

Id: 2232882

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 60, Frec. respiratoria: 14, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 120 / 80 (Óptima / TA Media: 93), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

ENCUENTRO PACIENTE, EN POSICION SUPINO CON SOPORTE DE OXIGENO

POR VIA AEREA ARTIFICIAL TRAQUEOSTOMIA #6. A LA TOMA DE SIGNOS

VITALES SE ENCUENTRA TA: 110/60, FC: 86LPM, FR:20RPM SATO2:89%. A

LA AUSCULTACION PULMONAR ENCUENTRO MURMULLO VESICULAR

DISMINUIDO EN ACPS, CON PRESENCIA DE RONCUS EN ACPS. PLAN DE

INTERVENCION: SE REALIZA CINESITERAPIA EN LAS CUATRO

EXTREMIDADES SEGUIDO DE DESCARGAS DE PESO EN MIEMBROS

SUPERIORES Y POR ULTIMO SE REALIZA ESTIRAMIENTOS DE BAJO IMPACTO

EN LAS CUATRO EXTREMIDADES. DEJO PACIENTE ESTABLE CON LOS

SIGUIENTES SIGNOS VITALES TA: 110/60 FC:86LPM FR:20RPM SATO2 89%

SE DEJAAN RECOMENDACIONES AL CUIDADOR SOBRE EL LAVADO DE LA

ENDOCANULA.

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT:

29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO

CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 9-Mar-2020 03:15 pm: 56 Años**

Id: 2237001

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 70, Frec. respiratoria: 23, Temperatura: 36.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 165 cms., IMC: 24.98 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 90.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 110 / 70 (Óptima / TA Media: 83), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

se encuentra paciente en decubito supino, glasgow de 5/15, traqueostomia

tracoe #6 fija, funcional, semipermeable con tos efectiva, movilizacion de

secreciones mucobiliares de moderada cantidad, patron respiratorio

costodiafragmatico a la auscultacion pulmonar se encuentran murmullo

vesicular disminuido en ambos campos pulmonares, con presencia de roncus

en ambos campos pulmonares. a la intervencion fisioterapeutica se realiza

cinesiterapia activa en las cuatro extremidades, y luego se realizan

estiramientos pasivos en las cuatro extremidades, se deja recomendaciones

a su cuidador sobre el lavado de la endocanula, dejo pacientes en estables

condiciones generales y con acompañante.

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV-HCL03-2K2565 # cervena] Julian.vargas

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO**NIT 815000316-9**

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

Pág. 15 de 53

AST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO**HC: 16270354****CC 16270354****RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY****Mas, 56 Años**

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA -

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [1234] YAMILETH JOHANNA GONZALEZ ESCOBAR - NIT: 29665055 - Registro: 29665055 - Especialidad: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

Apertura HISTORIA CLINICA ESPECIALISTA (URGENCIAS - HOSPITALIZACION) del 25-Feb-2020 02:38 pm: 56 Años

Id: 1261044

MOTIVO DE CONSULTA

ES TRAIDO POR BOMBEROS POR FIEBRE Y DISNEA T° 38.1°C SO2 92%

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO SEVERO, EL PRIMERO DE FEBRERO DEL PRESENTE AÑO, CON HOSPITALIZACIÓN EN CLÍNICA PALMIRA, HASTA LA SEMANA PASADA, QUE SE DEFINICI EGRESO CON HOME CARE. ES TRAÍDO A CONSULTA POR FAMILIARES, QUIENES REFIEREN CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DIFICULTAD RESPIRATORIA, EPISODIOS DE DESATURACIÓN, FIEBRE NO CUANTIFICADA Y SALIDA DE SECRECIÓN PURULENTO POR LA TRAQUEOSTOMÍA.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

POSTRACIÓN POR HEMORRAGIA CEREBRAL SECUNDARIO A TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO SEVERO
TRAQUEOSTOMIA
GASTROSTOMIA.

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

REDUCCION DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA CON COLOCACION DE OSTEOSINTESIS. (2017)...A. RAQUIDEA - NO COMPLICACIONES

ANTECEDENTES TOXICO-ALÉRGICOS

Niega alergias medicamentosas.

Fumador pesado

Consumo de PSA : MARIHUANA, BAZUCO.

LICOR.

ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

NO REFIERE

ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

TRAUMA EN TIBIA SECUNDARIO ACCIDENTE DE TRANSITO.

ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

NO REFIERE

cefalexina

ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS

NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES

NEGATIVO

OTRAS

NINGUNA

PLANIFICACIÓN

NEGATIVO

Enfermedades de Transmisión Sexual

NEGATIVO

HÁBITOS

NEGATIVO

REVISIÓN POR SISTEMAS

ORL: NORMAL

Respiratorio: NORMAL

Cardiovascular: NORMAL

Digestivo: NORMAL

Genito-urinario: NO SE EXAMINA

Endocrino: NORMAL

Hematopoyético: NORMAL

Osteo-muscular: NORMAL

Nervioso: NORMAL

Psicológico: NORMAL

ANTECEDENTES LABORALES

NEGATIVO

PROFESIONAL: [0896] CERON BOLAÑOS DIEGO JAVIER(MEDICO FAMILIAR) - NIT: 900111728 - Registro: 144701 - Especialidad: MEDICINA FAMILIAR [765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 25-Feb-2020 02:38 pm: 56 Años**

Id: 2218986

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES,



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financiero@hob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

EXÁMEN FÍSICO

CON TRAQUEOSTOMIA

Frec. cardiaca: 75, Frec. respiratoria: 19, Temperatura: 37.5°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: 173 cms., IMC: 22.72 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 92.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: NO, Usuario hidratado: NO, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 125 / 80 (Normal / TA Media: 95), Acostado: 0 / 0, De pie: 0 / 0, Cúbito Lat.Izq.: 0 / 0

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS Y ORL

SECRECIONES PURULENTA POR TRAQUEOSTOMIA

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMÓN

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

NO VALORABLE, GASTROSTOMIA INTEGRAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO

NORMAL

PIEL

NORMAL

ESTADO MENTAL

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

ANÁLISIS Y PLAN

CARLOS HARVEY RENGIFO

56 AÑOS

CC: 16270354

FI: 24.02.2020

DIAGNÓSTICOS:

NEUMONÍA ASOCIADA A LOS CUIDADOS DE LA SALUD
ULCERA SACRA

ANTECEDENTES:

TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO SEVERO (01.02.2020)
USUARIO DE GASTROSTOMÍA
USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA

SUBJETIVO: PACIENTE ESTUPOROSO

PARACLÍNICOS:

24.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10740 N 73.9 L 19.4 HB 10.2 HTO 33% PLT 643000

ANÁLISIS Y PLAN

IMÁGENES:

24.02.2020: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS ALGODONOSOS PARAHILIARES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO SEVERO, CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DIFICULTAD RESPIRATORIA, EPISODIOS DE DESATURACIÓN, FIEBRE NO CUANTIFICADA Y SALIDA DE SECRECIÓN PURULENTA POR LA TRAQUEOSTOMÍA, EN PARACLÍNICOS DE INGRESO CON LEVE LEUCOCITOSIS, CON PLACA DE TÓRAX QUE MUESTRA INFILTRADOS ALGODONOSOS PARAHILIARES. SE CONSIDERA QUE PACIENTE POR TRAQUEOSTOMÍA Y RECIENTE HOSPITALIZACIÓN, TIENE RIESGO DE INFECCIÓN POR PSEUDOMONA POR LO CUAL SE ESCALA MANEJO ANTIBIÓTICO A PIP TAZO MÁS CLARITROMICINA, POR OTRO LADO PACIENTE QUE REQUIERE DE TERAPIA RESPIRATORIA Y CUIDADOS CURACIONES DE ÚLCERA SACRA POR PARTE DE ENFERMERÍA. SE LE SOLICITAN HEMOCULTIVOS Y CULTIVO DE SECRECIÓN TRAQUEAL, ADEMÁS DE UROANÁLISIS, HEMOGRAMA Y VSG. SE DEJA HOSPITALIZADO, SE LE EXPLICA A FAMILIA, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

HOSPITALIZAR

NADA VÍA ORAL

REPOSO EN CAMILLA CON CABECERA A 30 GRADOS

LEV: SSN 50 CC CADA HORA

OMEPRAZOL AMP 40 MG, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

ENOXAPARINA AMP 40mg APLICAR SC c/24h

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5G, DAR UNA AMP CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA 500MG, DAR UNA AMP CADA 12 HORAS

ENSURE LATA, UNA LATA CADA 6 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA

CURACIONES POR ENFERMERÍA

CUIDADOS ANTIESCARA

SE SOLICITA HEMOCULTIVO, CULTIVO DE SECRECIÓN TRAQUEAL,

UROANÁLISIS, BUN, CREATININA, HEMOGRAMA VSG

AVISAR CAMBIOS

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de ingreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV-HCT03 2K2565 # cedema] julian vargas

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

Pág. 17 de 1

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

No se hicieron Remisiones

Orden médica: 765200302901-OMED-829206, 25-Feb-2020

- ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL

- HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA REC

- NITROGENO UREICO [BUN] *+

- CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

- UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +

Orden médica: 765200302901-OMED-829210, 25-Feb-2020

- CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES *

Observaciones: CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL

- HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *

Orden médica: 765200302901-OMED-829216, 25-Feb-2020

- OMEPRAZOL X 40 MG AMP, POLVO ESTÉRIL PARA I, #1, EV, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-829216,

Adm.tto: 25-Feb 15:40. (0) Chequeado

Adm.tto: 26-Feb 1:07. (1) 06.00SE SUMINISTRA 1 AMPOLLA DE OMEPRAZOL X 40 MG DILUIDA EN 20 CC DE SSN 09 % ENDOVENOSA LENTA CON JERINGA DE 20 CC. PACIENTE NIEGA ALERFGIAS A MEDICAMENTOS RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN REACCION ADVERSA NI FLEBITIS ... AUXILIAR DE ENFERMERIA WENDY ZORRILLA ARCE

Orden médica: 765200302901-OMED-829216, 25-Feb-2020

- CLARITROMICINA 500mg AMP(polvo para reconstruir), POLVO ESTÉRIL PARA I, #2, EV, DAR UNA AMP CADA 12 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-829216,

Adm.tto: 25-Feb 15:40. (0) Chequeado

Adm.tto: 26-Feb 1:06. (1) 22.00 SE ADMINISTRA 1CLARITROMICINA X 500 MG FRASCO DE DILUIDO EN 500CC DE SSN AL 0.9% ENDOVENOSO PACIENTE NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN REACCION ADVERSA NI FLEBITIS AUXILIAR DE ENFERMERIA WENDY ZORRILLA ARCE

Adm.tto: 26-Feb 11:23. (1) 10:00 SE ADMINISTRA 1 AMPOLLA DE CLARITROMICINA X 500 MG 1 FRASCO DIUIDO EN 150 CC DE SSN AL 0.9% PACIENTE RECIBE Y TOERASIN COMPLICACIONESEN S SALUD

Orden médica: 765200302901-OMED-829216, 25-Feb-2020

- PIPERACILINA/TAZOBACTAM X 4.5 GR POLVO, POLVO ESTÉRIL PARA I, #4, EV, DAR UNA AMP CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-829216,

Adm.tto: 25-Feb 15:40. (0) Chequeado

Adm.tto: 26-Feb 1:06. (1) 24.00-06.00 SE ADMINISTRA 1 FRASCO DE PIPERACILINA/TAZOBACTAM X 4.5 GR ENDOVENOSO DILUIDO EN 150 CC DE SSN AL 0.9 % SIN REACCION ADVERSA NI FLEBITIS WENDY ZORRILLA ARCE

Orden médica: 765200302901-OMED-829216,

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Adm.tto: 26-Feb 11:24. (1) 12:00 SE ADMINISTRA PIPERACICLINA + TAZOBACTAM X 4.5 MG VIA ENDOVENOSA LENTA DIULIDA EN 150 CC DE SSN AL 0.9% PACIENTE RECIBE Y TOLERASIN COMPCIACIONES EN SU SALUD

18:00 SE ADMINISTRA PIPERACICLINA + TAZOBACTAM X 4.5 MG VIA ENDOVENOSA LENTA DIULIDA EN 150 CC DE SSN AL 0.9% PACIENTE RECIBE Y TOLERASIN COMPCIACIONES EN SU SALUD

Orden médica: 765200302901-OMED-829216, 25-Feb-2020

- ENOXAPARINA 40 MG AMPOLLA, inyectable, #1, SUBCUTANEO, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-829216,

Adm.tto: 25-Feb 15:40. (0) Chequeado

Adm.tto: 26-Feb 1:08. (1) 20.00NO SE ADMINISTRA MEDICAMENTO NO LO HAY EN LA INSTITUCION

Orden médica: 765200302901-OMED-829216, 25-Feb-2020

- ENSURE LIQUIDO LATA x 8 ONZAS, lata por 8 onzas, #4, oral, DAR UNA LATA CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-829216,

Adm.tto: 25-Feb 15:40. (0) Chequeado

Adm.tto: 26-Feb 1:08. (1) 24.00-06.00

NO SE ADMINISTRA MEDICAMENTO NO ESTA CARGADO EN SISTEMA

Adm.tto: 26-Feb 11:25. (1) 12:00 SE ADMIISTA 1 LATA DE ENSURE POR SONDA PACIETE RECIBE Y TOLERASIN COMPLICACINESEN SU SALUD

18:00 :00 SE ADMIISTA 1 LATA DE ENSURE POR SONDA PACIETE RECIBE Y TOLERASIN COMPLICACINESEN SU SALUD

Orden médica: 765200302901-OMED-829220, 25-Feb-2020

- TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

PROFESIONAL: [0896] CERON BOLAÑOS DIEGO JAVIER(MEDICO FAMILIAR) - NIT: 900111728 - Registro: 144701 - Especialidad: MEDICINA FAMILIAR [765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

**Evolución del 26-Feb-2020 04:12 pm: 56 Años

Id: 2220565

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: PACIENTE EN CAMA, EN MUY REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTUPOROSO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO
NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financiero@hob@hotmail.com
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO
NIT 815000316-9
Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA
SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL
DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO
HC: 16270354

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

EXÁMEN FÍSICO

Frec. cardiaca: 75, Frec. respiratoria: 19, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0 Kgs., Talla: 173 cms., IMC: 22.72 Peso normal, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 97.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO, Tensión arterial: Sentado: 125 / 75 (Normal / TA Media: 91), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS Y ORL

SECRECIONES PURULENTA POR TRAQUEOSTOMIA

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMÓN

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, ESTERTORES EN TODOS

ABDÓMEN Y LUMBAR

NO VALORABLE, GASTROSTOMIA INTEGRAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO

NORMAL

PIEL

NORMAL

ESTADO MENTAL

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

ANÁLISIS Y PLAN

EVOLUCION MEDICINA FAMILIAR

CARLOS HARVEY RENGIFO

56 AÑOS

CC: 16270354

FI: 24.02.2020

DIAGNÓSTICOS:

NEUMONÍA ASOCIADA A LOS CUIDADOS DE LA SALUD
ÚLCERA SACRA

ANTECEDENTES:

TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO SEVERO (01.02.2020)

USUARIO DE GASTROSTOMÍA

USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA

SUBJETIVO: PACIENTE ESTUPOROSO

PARACLÍNICOS:

26.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10050 N 85 L 9.5 HB 8.9 HTO 29%
PLT 524000 VSG 140 CREA 0.66

ANÁLISIS Y PLAN

24.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10740 N 73.9 L 19.4 HB 10.2 HTO 33% PLT 643000

IMÁGENES:

24.02.2020: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS ALGODONOSOS PARAHILARES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO SEVERO, CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DIFICULTAD RESPIRATORIA, EPISODIOS DE DESATURACIÓN, FIEBRE NO CUANTIFICADA Y SALIDA DE SECRECIÓN PURULENTA POR LA TRAQUEOSTOMÍA, EN PARACLÍNICOS DE INGRESO CON LEVE LEUCOCITOSIS, CON PLACA DE TÓRAX QUE MUESTRA INFILTRADOS ALGODONOSOS PARAHILARES. SE CONSIDERA QUE PACIENTE POR TRAQUEOSTOMÍA Y RECIENTE HOSPITALIZACIÓN, TIENE RIESGO DE INFECCIÓN POR PSEUDOMONA POR LO CUAL SE ESCALA MANEJO ANTIBIÓTICO A PIP/TAZO MÁS CLARITROMICINA, POR OTRO LADO PACIENTE QUE REQUIERE CUIDADOS CURACIONES DE ÚLCERA SACRA POR PARTE DE ENFERMERÍA. SE LE SOLICITARON HEMOCULTIVOS Y CULTIVO DE SECRECIÓN TRAQUEAL QUE SE ENCUENTRAN PENDIENTES, EN PARACLÍNICOS DE INGRESO CON VSG ELEVADA, SIN OTRA ALTERACIÓN.

ACTUALMENTE PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA ESTACIONARIA, SIN SIGNOS DE FALLA VENTILATORIA, POR EL MOMENTO SE CONTINÚA CON MANEJO ANTIBIÓTICO, SE AJUSTA NUTRICIÓN ENTERAL. PACIENTE REQUIERE DE TERAPIA RESPIRATORIA, CURACIONES POR ENFERMERÍA, CONTINÚA HOSPITALIZADO, SE LE EXPLICA A FAMILIA, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

HOSPITALIZAR

NADA VÍA ORAL

REPOSO EN CAMILLA CON CABECERA A 30 GRADOS

LEV: SSN 70 CC CADA HORA

OMEPRAZOL AMP 40 MG, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

ENOXAPARINA AMP 40mg APLICAR SC c/24h

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5G, DAR UNA AMP CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA 500MG, DAR UNA AMP CADA 12 HORAS

ENSURE LATA, UNA LATA CADA 6 HORAS

LOPERAMIDA 1 TAB CADA 12 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA

CURACIONES POR ENFERMERÍA

CUIDADOS ANTIESCARA

AVISAR CAMBIOS

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV HC103-2K2565 # cedula] Julian vargas

E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

Martes, 12-May-2020

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

AST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 19 de 53

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

DIAGNÓSTICO

diagnostica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión
diagnostica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Orden médica: 765200302901-OMED-830126, 26-Feb-2020

- LOPERAMIDA X 2 MG, TABLETA CON O SIN RE, #2, ORAL, DAR UNA TAB
CADA 12 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830126,

Adm.tto: 26-Feb 16:50. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830126, 26-Feb-2020

- OMEPRAZOL X 40 MG AMP, POLVO ESTÉRIL PARA I, #1, EV, DAR UNA
AMP CADA 24 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830126,

Adm.tto: 26-Feb 16:50. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830126, 26-Feb-2020

- CLARITROMICINA 500mg AMP(polvo para reconstruir), POLVO ESTÉRIL
PARA I, #2, EV, DAR UNA AMP CADA 12 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830126,

Adm.tto: 26-Feb 16:50. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830126, 26-Feb-2020

- PIPERACILINA/TAZOBACTAM X 4.5 GR POLVO, POLVO ESTÉRIL PARA I, #4,
EV, DAR UNA AMP CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830126,

Adm.tto: 26-Feb 16:50. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830126, 26-Feb-2020

- ENOXAPARINA 40 MG AMPOLLA, inyectable, #1, SUBCUTANEO, DAR UNA
AMP CADA 24 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830126,

Adm.tto: 26-Feb 16:50. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830126, 26-Feb-2020

- ENSURE LIQUIDO LATA x 8 ONZAS, lata por 8 onzas, #4, oral, DAR UNA
LATA CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830126,

Adm.tto: 26-Feb 16:50. (0) Chequeado

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

Alis Cerón

PROFESIONAL: [0779] ESP. CERON ALIS (MEDICO FAMILIAR) - NIT:
900111728 - Registro: 761526 - Especialidad: MEDICINA FAMILIAR

PROFESIONAL: [0779] ESP. CERON ALIS (MEDICO FAMILIAR) - NIT:
900111728 - Registro: 761526 - Especialidad: MEDICINA FAMILIAR

****Evolución del 27-Feb-2020 03:42 pm: 56 Años**

Id: 2221980

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: paciente estuporoso

Frec. cardiaca: 68, Frec. respiratoria: 18, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 173 cms., IMC: 22.72 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 98.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente

embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 125 / 80 (Normal / TA Media: 95), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS Y ORL

NORMAL

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMÓN

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

NORMAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO

NORMAL

PIEL

NORMAL

ESTADO MENTAL

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

ANÁLISIS Y PLAN

MEDICINA FAMILIAR

Carlos Harvey Rengifo

56 años

CC: 16270354

FI: 24.02.2020

DIAGNÓSTICOS:

Neumonía asociada a cuidados de la salud

Úlcera sacra

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV-HK103 2K2565 # cexterna] julian.vargas



E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

NIT 815000316-9

Calle 36 No. 39-75 - TELS: 2733327 - FAX: 2733419 - MAIL: financierohrob@hotmail.com

PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

ANÁLISIS Y PLAN

ANTECEDENTES:

Trauma Craneo Encefálico Severo (01.02.2020)

Usuario de gastrsotomía

Usuario de traqueostomía

SUBJETIVO: paciente estuporoso

PARACLÍNICOS:

26.02.2020: CR 0.66 VSG 140

26.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10050 N 85 L 9.5 HB 8.9 HTO 29%
PLT 524000 VSG 140 CREA 0.66

24.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10740 N 73.9 L 19.4 HB 10.2 HTO
33% PLT 643000

IMÁGENES:

24.02.2020: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS ALGODONOSOS PARAHILIARES

ANÁLISIS:

Paciente masculino de 56 años de edad, con antecedente médico relevante de trauma craneoencefálico severo, ingresa por cuadro clínico de aproximadamente 3 días de evolución consistente en dificultad respiratoria marcada, episodios de desaturación, fiebre no cuantificada y salida de secreción purulenta por la traqueostomía, en paraclicnicos de ingreso con leve leucocitosis, con placa de tórax que muestra infiltrados algodinosos parahiliares. se considera que dado a que paciente presenta traqueostomía y hospitalización reciente, posiblemente cursa con infección por pseudomona por lo cual se decidió escalar manejo antibiótico a piperacilina tazobactam + claritromicina, adicionalmente paciente que requiere cuidados y curaciones de úlcera sacra por presión por parte del servicio de enfermería. se le solicitaron hemocultivos y cultivo de secreción traqueal los cuales se encuentran pendientes. en paraclicnicos de ingreso con VSG elevada la cual persiste en mismo rango, se solicitan gram, uroanálisis y electrolitos de control. sin otra alteración. Actualmente paciente con evolución clínica estacionaria, sin signos de falla ventilatoria, por el momento continua manejo antibiótico, se ajusta nutrición, requiere terapia respiratoria, curaciones de enfermería. continuar hospitalización. se explica a familiar quien refiere entender y aceptar.

PLAN:

HOSPITALIZAR

NADA VÍA ORAL

REPOSO EN CAMILLA CON CABECERA A 30 GRADOS

LEV: SSN 70 CC CADA HORA

OMEPRAZOL AMP 40 MG, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

ENOXAPARINA AMP 40mg APLICAR SC c/24h

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5G, DAR UNA AMP CADA 6 HORAS

CLARITROMICINA 500MG, DAR UNA AMP CADA 12 HORAS

ENSURE LATA, UNA LATA CADA 6 HORAS

LOPERAMIDA 1 TAB CADA 12 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA

CURACIONES POR ENFERMERÍA

CUIDADOS ANTIESCARA

ANÁLISIS Y PLAN

AVISAR CAMBIOS

SS: UROANÁLISIS, GRAM, ELECTROLITOS DE CONTROL

PENDIENTE: CULTIVOS.

Nota realizada por médico Interno: Daniela Rojas Muñoz

Supervisada y autorizada por médico familiar tratante: Dr Juan Pablo Teheler

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3892283

Principal de egreso de hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de ingreso a hospitalización: [J180] BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA -

Principal de consulta: [J189] NEUMONIA, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de consulta: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA - Impresión diagnóstica

Principal de procedimiento quirúrgico: [R509] FIEBRE, NO ESPECIFICADA

Fecha de ingreso al servicio: 29-Feb-2020 04:40 pm

Servicio de egreso: 0032 HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA

Fecha y hora de egreso: 12-Mar-2020 00:00 am

No se hicieron Remisiones

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- LOPERAMIDA X 2 MG, TABLETA CON O SIN RE, #2, ORAL, DAR UNA TAB CADA 12 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,

Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- OMEPRAZOL X 40 MG AMP, POLVO ESTÉRIL PARA I, #1, EV, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,

Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- CLARITROMICINA 500mg AMP(polvo para reconstruir), POLVO ESTÉRIL PARA I, #2, EV, DAR UNA AMP CADA 12 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,

Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- PIPERACILINA/TAZOBACTAM X 4.5 GR POLVO, POLVO ESTÉRIL PARA I, #4, EV, DAR UNA AMP CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,

Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- ENOXAPARINA 40 MG AMPOLLA, inyectable, #1, SUBCUTANEO, DAR UNA AMP CADA 24 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,

Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020

- ENSURE LIQUIDO LATA X 8 ONZAS, lata por 8 onzas, #4, oral, DAR UNA

martes, 12 de mayo de 2020, 10:00:29 a.m.

R-FAST 8.7e

[SV-HC103 2K2565 # cedema] Julian vargas

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

ST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 21 de 51

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

HC: 16270354

CC 16270354

RENGIFO PEÑARANDA CARLOS HARVEY

Mas, 56 Años

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR SAS Nivel: NIVEL 1

Orden médica: 765200302901-OMED-830935, 27-Feb-2020
LATA CADA 6 HORAS

Orden médica: 765200302901-OMED-830935,
Adm.tto: 27-Feb 16:15. (0) Chequeado

Orden médica: 765200302901-OMED-830938, 27-Feb-2020

- COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
- HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE
ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA REC

- CLORO [CLORURO]

- POTASIO +

- SODIO+

- UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +

Orden médica: 765200302901-OMED-830940, 27-Feb-2020

- TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Documento de venta asociado

CPS-3892283

Subsidiado: EMSSANAR SAS

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO

NORMAL

PIEL

NORMAL

ESTADO MENTAL

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

ANÁLISIS Y PLAN

MEDICINA FAMILIAR

Carlos Harvey Rengifo

56 años

CC: 16270354

FI: 24.02.2020

DIAGNÓSTICOS:

Neumonía asociada a cuidados de la salud
Úlcera sacra

ANTECEDENTES:

Trauma Cráneo Encefálico Severo (01.02.2020)

Usuario de gastrostomía

Usuario de traqueostomía

SUBJETIVO: paciente estuporoso

ANTIBIOTICO:

PIPERACILINA TAZOBACTAM DIA 3

CLARITROMICINA 500MG DIA 4

PARACLÍNICOS:

28.02.2020: LEUCOS 10600 N 76.6% L 17.3% HB 9.6 HTO 29 PLT 357000

28.02.2020: Na: 146 K 3.7 Cloro 111

28.02.2020: Cultivo de traquea positivo con crecimiento masivo para
pseudomona aeruginosa. Multisensible

26.02.2020: CR 0.66 VSG 140

26.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10050 N 85 L 9.5 HB 8.9 HTO 29%
PLT 524000 VSG 140 CREA 0.66

24.02.2020: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10740 N 73.9 L 19.4 HB 10.2 HTO
33% PLT 643000

IMÁGENES:

24.02.2020: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS ALGODONOSOS PARAHILARES

ANÁLISIS:

Paciente masculino de 56 años de edad, con antecedente médico relevante de
trauma craneoencefálico severo, ingresa por cuadro clínico de
aproximadamente 3 días de evolución consistente en dificultad respiratoria
marcada, episodios de desaturación, fiebre no cuantificada y salida de

Angelica Maria Diaz

PROFESIONAL: [1006] ESP. DIAZ MARIN ANGELICA MARIA(MEDICINA
FAMILIAR) - NIT: 1107049158 - Registro: 762096 - Especialidad: MEDICINA
FAMILIAR

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

••Evolución del 28-Feb-2020 03:28 pm: 56 Años

Id: 2223499

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: paciente estuporoso

Frec. cardíaca: 70, Frec. respiratoria: 19, Temperatura: 37.0°C, Peso: 68.0

Kgs., Talla: 173 cms., IMC: 22.72 Peso normal, Perímetro cintura: --,

Saturación O2: 96.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente

embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 116 / 80 (Óptima / TA Media: 92), Acostado: --,

De pie: --, Cubito Lat. Izq.: --

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS Y ORL

NORMAL

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMÓN

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

NORMAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

Outlook

Buscar

Reunirse ahora

Inicio

Vista

Ayuda

Nuevo

Ignorar

Bloquear

Eliminar

Archivar

Informar

Responder a todos

Limpiar

Mover

Reglas

Leído / No leído

Clasificar

Marcar

Chincheta

Postponer

Imprimir

Descubrir grupos

Desahacer

Favoritos

Bandeja de ent... 231

Elementos enviados

Borradores 99

Agregar favorito

Carpetas

Bandeja de ent... 231

Correo no deseado

Borradores 99

Elementos enviados

Elementos elimi... 10

Archivo

Notas

E ACUSE DE RECIBID...

Historial de convers...

Elementos enviados

Hoy

mundial@segurosmondial.com.co; firmadea...

CONTESTACION DE EXECEPCIONES A EXPR...

POR FAVOR ENVIARME ACUSE DE RECIBIDO MUC...

9:49

Este mes

maisigch1977@hotmail.com

(Sin asunto)

No hay vista previa disponible.

ISABEL-ASIGNA...

Mar 15:55

[Borrador] NORA NIDIA PAEZ ESPINOSA

LIBER-EXPEDIENTE DIGITAL

No hay vista previa disponible.

19ContestaDem...

20ConstanciaN...

+13

Mar 11:44

jorgeemu2793@gmail.com

jorge enrique muñoz-historia laboral u...

No hay vista previa disponible.

Historia_laboral...

Lun 10:08

CONTESTACION DE EXECEPCIONES A EXPRESO PALMIRA-PALMIRA S.A., ENRIQUE LABIO Y SEGUROS MUNDIAL

N

NORA NIDIA PAEZ ESPINOSA

Para: mundial@segurosmondial.com.co;

firmadeabogadosjr@gmail.com;

servicioalcliente@expresopalmira.com.co;

labioenrique111@gmail.com; juridico@expresopalmira.com.co;

sara.ortiz@expresopalmira.com.co;

contabilidad@expresopalmira.com.co;

rcpublico@segurosmondial.com.co; segurosmundialsc@ig-online.com;

palmirasa1988@gmail.com;

notificacionesjudiciales@suramericana.com.co

Jue 04/04/2024 9:49

LIBER RENGIFO CONTESTACI...

9 MB

POR FAVOR ENVIARME ACUSE DE RECIBIDO

MUCHAS GRACIAS

P

postmaster@outlook.com