REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **14.621.235**

FLOR FERNANDEZ

APELLIDOS

JOSE GERARDO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-NOV-1982**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

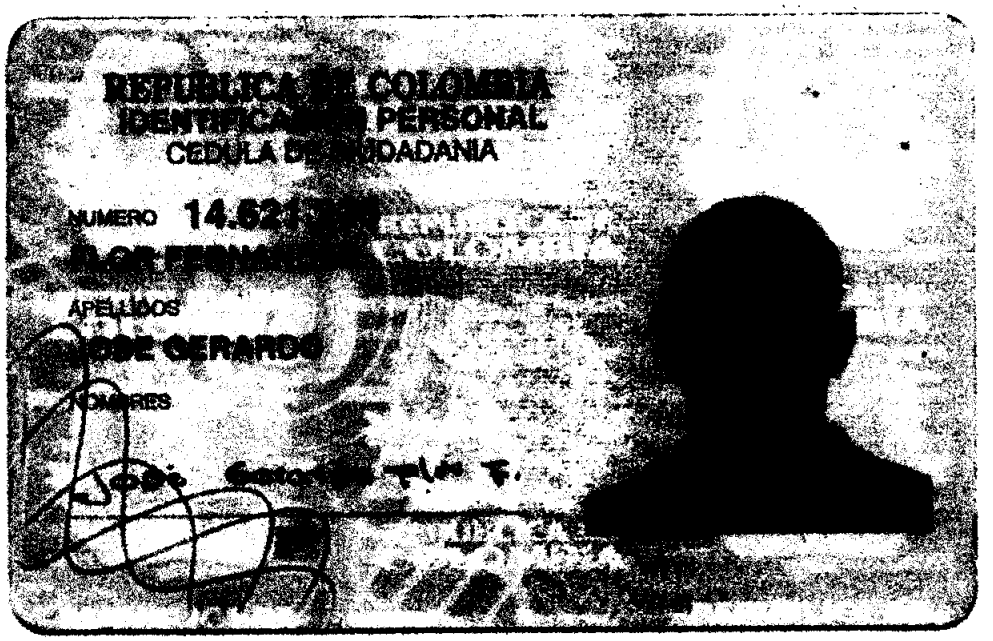
1.70	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

23-JUL-2001 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3100100-00740399-M-0014621235-20150820 **0045**983226A 1 1053543747





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-NOV-1962
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

23-JUL-2001 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3100100-00740309-M-0014621235-20150620 0048983228A 1 1053543747

Víctima Directo.

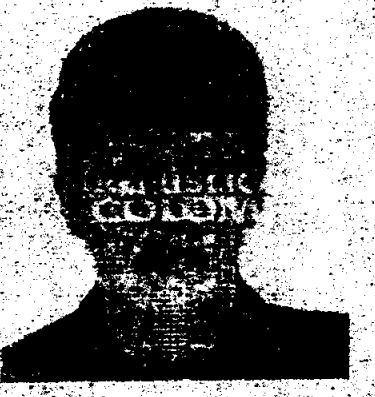
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 35.373.943

FERNANDEZ
APELLIDOS

LUZ MARINA
NOMBRES

Luz Marina Fernandez
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 20-FEB-1959

SOACHA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

26-JUL-1977 EL COLEGIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

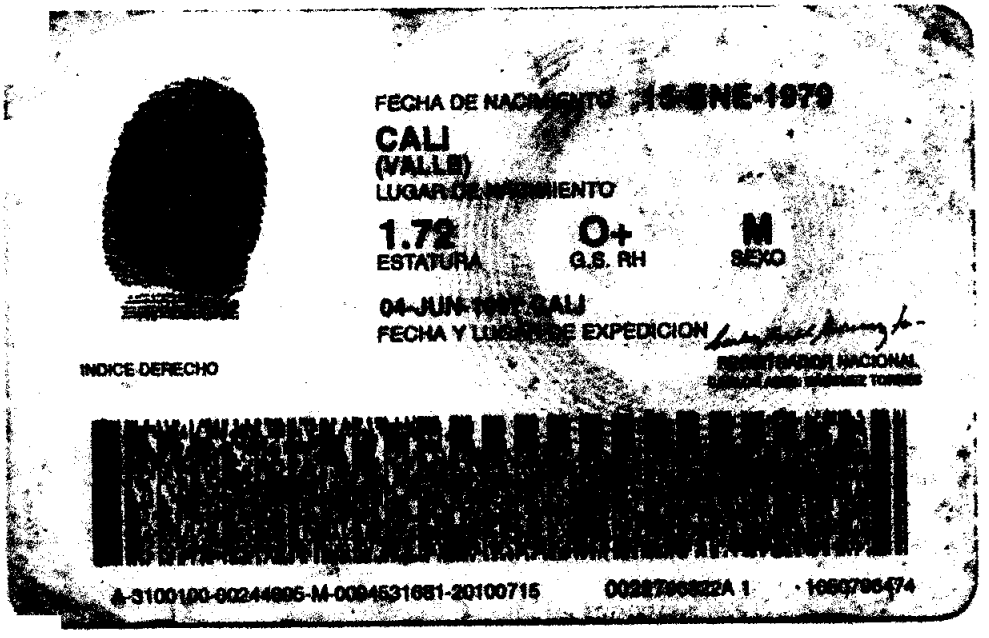
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

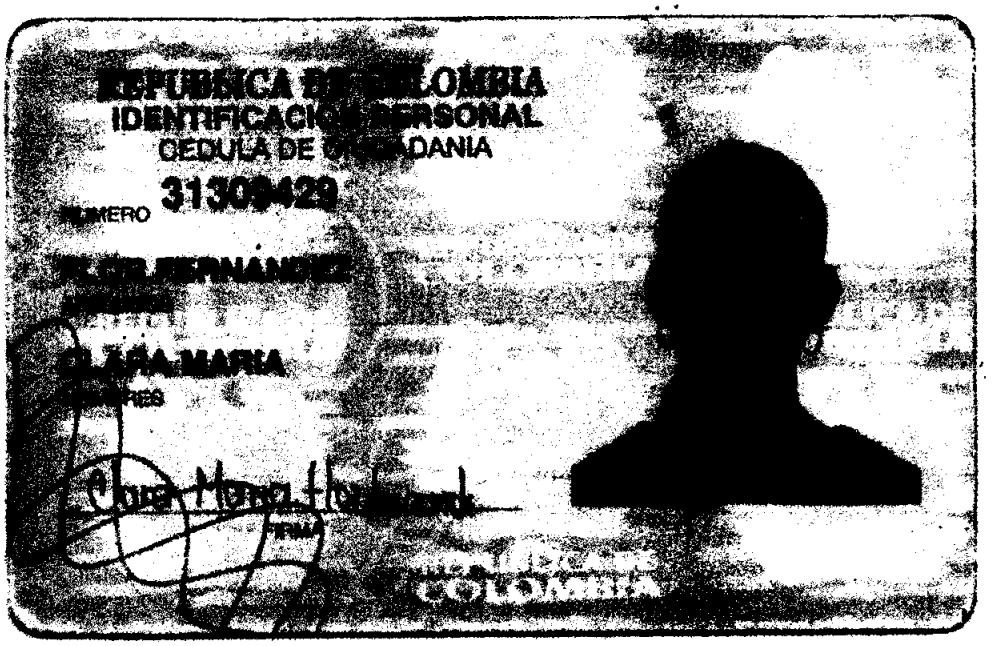
A-3100100-00138237-F-0035373943-20081217 0008207964A 1 9912887650

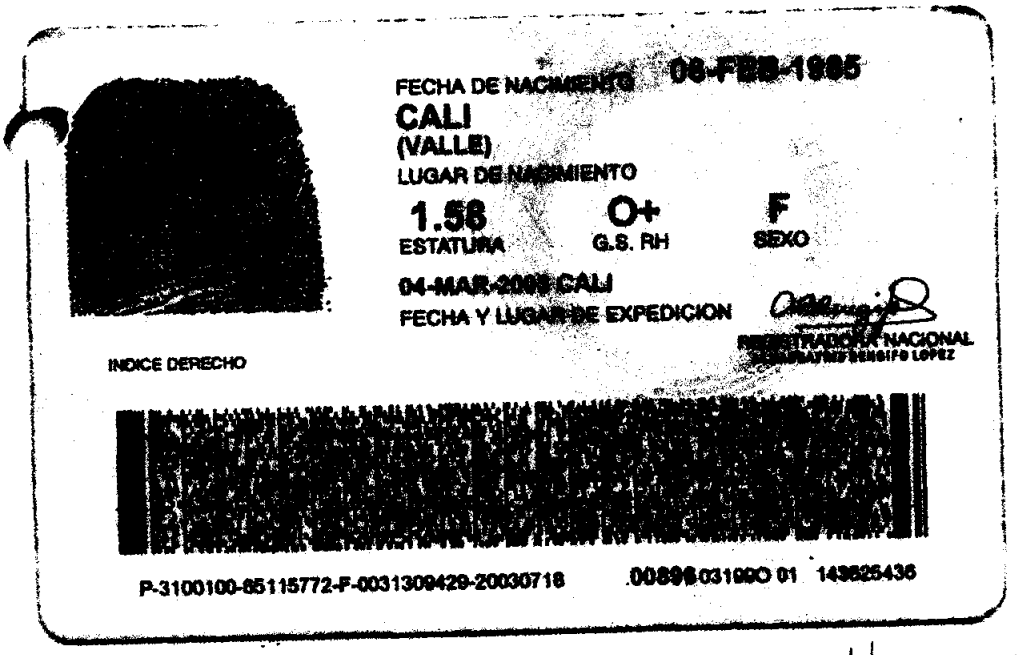
Mamá Victima





Hermano Victima





Heimara Victoria

FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN
FORMATO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL
CONOCIMIENTO INICIAL

Fecha de Recepción:	23/AGO/2019
Hora:	09:54:00
Departamento:	VALLE DEL CAUCA
Municipio:	CALI

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

Caso Noticia:	760016099165201984112
Departamento:	76 - VALLE DEL CAUCA
Municipio:	001 - CALI
Entidad Receptora:	60 - FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN
Unidad Receptora:	99165 - SALA DE RECEPCIÓN DE DENUNCIAS - CALI
Año:	2019
Consecutivo:	84112

TIPO DE NOTICIA

Tipo de Noticia:	QUERELLA
Delito Referente:	571 - LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. MEDIO MOTORIZADO INCISO 2
Modo de operación del delito:	
Grado del delito:	NINGUNO
Ley de Aplicabilidad:	LEY 906

AUTORIDADES

El usuario es remitido por una Entidad ?	NO

DATOS DE LA VICTIMA
CUANDO NO ES EL MISMO DENUNCIANTE

Primer Nombre:	JOSE
Segundo Nombre:	GERARDO
Primer Apellido:	FLOR
Segundo Apellido:	FERNANDEZ
Documento de Identidad - clase:	CEDULA DE CIUDADANIA
N°. Documento:	14621235
Edad:	36
Género:	HOMBRE
Fecha de Nacimiento:	04/NOV/1982
Lugar de Nacimiento País:	COLOMBIA
Dirección residencia:	76001 AVENIDA 5 O, TERRÓN COLORADO, COMUNA 1, CALI, VALLE DEL CAUCA
Sitio Específico:	20-43
Barrio:	TERRÓN COLORADO
País:	COLOMBIA
Departamento:	VALLE DEL CAUCA
Municipio:	CALI
Teléfono Móvil:	3146519867
Occiso:	NO

Se informa a la víctima el contenido de los artículos 136 y 137 del Código de Procedimiento Penal, en cuanto a la información que debe conocer en su calidad de víctima y el derecho a intervenir en todas las fases de la actuación penal de conformidad con las reglas señaladas en la norma procesal penal.

DATOS DEL INDICIADO

Primer Nombre:	ROSEBELTH
Primer Apellido:	CABRERA

23 AGOSTO 2019
VB Cat. 2° Rdo: 28-8-19
Hora - 4:30 PM

FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN
FORMATO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL
CONOCIMIENTO INICIAL

84112 0847 X64 X4

Fecha de Recepción:	23/AGO/2019
Hora:	09:54:00
Departamento:	VALLE DEL CAUCA
Municipio:	CALI

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

Caso Noticia:	760016099165201984112
Departamento:	76 - VALLE DEL CAUCA
Municipio:	001 - CALI
Entidad Receptora:	60 - FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN
Unidad Receptora:	99165 - SALA DE RECEPCIÓN DE DENUNCIAS - CALI
Año:	2019
Consecutivo:	84112

TIPO DE NOTICIA

Tipo de Noticia:	QUERELLA
Delito Referente:	571 - LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. MEDIO MOTORIZADO INCISO 2
Modo de operación del delito:	
Grado del delito:	NINGUNO
Ley de Aplicabilidad:	LEY 906

AUTORIDADES

El usuario es remitido por una Entidad ?	NO

DATOS DE LA VICTIMA
CUANDO NO ES EL MISMO DENUNCIANTE

Primer Nombre:	JOSE
Segundo Nombre:	GERARDO
Primer Apellido:	FLOR
Segundo Apellido:	FERNANDEZ
Documento de Identidad - clase:	CEDULA DE CIUDADANIA
N°. Documento:	14621235
Edad:	36
Género:	HOMBRE
Fecha de Nacimiento:	04/NOV/1982
Lugar de Nacimiento País:	COLOMBIA
Dirección residencia:	76001 AVENIDA 5 O, TERRÓN COLORADO, COMUNA 1, CALI, VALLE DEL CAUCA
Sitio Específico:	20-43
Barrio:	TERRÓN COLORADO
País:	COLOMBIA
Departamento:	VALLE DEL CAUCA
Municipio:	CALI
Teléfono Móvil:	3146519867
Occiso:	NO

Se informa a la victima el contenido de los articulos 136 y 137 del Código de Procedimiento Penal, en cuanto a la información que debe conocer en su calidad de victima y el derecho a intervenir en todas las fases de la actuación penal de conformidad con las reglas señaladas en la norma procesal penal.

DATOS DEL INDICIADO

Primer Nombre:	ROSEBELTH
Primer Apellido:	CABRERA

Entidad	Radicado Interno	Número único de Noticia Criminal					
		7 6 0 0 1 6 0 0 0 1 9			2 0 1		
		Departamento	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

ACTA DE CONSENTIMIENTO - FPJ - 28

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

En Santa Teresa el día 16 del mes 08 de 2019 siendo las ____ horas,
Yo Rosebeth Cabrera Largo Identificado con Cedula
número 1674 1228 y/o ____
identificado con ____ número ____ informado sobre los procedimientos que se llevaran a cabo; de la importancia de los mismos para la Investigacion judicial y las consecuencias posibles que se derivarían de no practicarlos o de sus resultados, otorgo en forma libre y espontánea consentimiento para la realización de:

Nota: se le hace saber que tiene derecho a estar asistido por un abogado defensor.

1	**Entrega voluntaria de Prendasde Vestir**	
2	**Utilización de Luces Forenses para búsqueda de Evidencia Trazada en el Cuerpo**	
3	**Toma de muestra para Identificación de voz**	
4	**Toma de muestra para análisis de huellas de pisada**	
5	**Registro decadactilar para descartes**	
6	**Obtencion de muestras para examen grafotécnico**	
7	**Toma de impresiones dentales para moldeos, estudios y registros de mordida**	
8	**Toma de muestras de residuos de disparo - No. Kit utilizado:**	
9	**Otro. ¿Cuál?: PRUEBA INDIRECTA DE ALCOHOLEMIA EN AIRE EXPIRADO ATRAVES DE ALCOHOSENSOR**	X

1. DATOS DEL MUESTRADANTE

Nombre y Apellidos			Identificación	Huella Indice derecho
Rosebeth Cabrera Largo			1674 1228	
Dirección	Teléfono	Correo electrónico		
Carrera 48	12B 45			
Firma				

2. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre y Apellidos		Identificación
Dirección	**Teléfono**	**Correo electrónico**
Firma		

3. SERVIDOR RESPONSABLE DE LA TOMA DE MUESTRA

Nombre y Apellidos		Identificación	Entidad
Luis Eduardo Jorge Ch		9137988	S. Municipal
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	
Agente de Transito			

No. Expediente CAD	USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL N° CASO					
	7 6 0 0 1 6 0 9 9 1 6 5 2 0 1 9 8 4 1 1 2					
	Dpto	Mpio	Ent	U. Receptora	Año	Consecutivo

QUERELLA-FPJ-29-

FECHA: *23 de agosto de 2019*	HORA: 10:13

Departamento VALLE	Municipio SANTIAGO DE CALI
Sala de Atención al Usuario SAU	Dirección
Delito *LESIONES CULPOSAS ACCIDENTE DE TRANSITO*	

Yo JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ Identificado con cc. No 14621235
residente en AVE.5OESTE#20-43 teléfono: 3146519867 en calidad de querellante.
Comedidamente solicito se cite a la siguiente persona (s) en calidad de querellada (s)
Nombre ROSEBELTH CABRERA LAGO CC.no. 16741228
Dirección CRA 48#12B-45 teléfono 3116055970

El querellante ha sido informado de la EXONERACION DEL DEBER DE QUERELLAR, articulo 68, de las sanciones penales impuestas en caso de FALSA DENUNCIA y que la presente se hace bajo la gravedad de juramento, que no ha presentado querella por los mismos hechos ante autoridad alguna y se hace petición para que sean utilizados los mecanismos alternativos de la solución de conflictos, articulo 116 de la C.N. dando aplicació al D.L. 906 de 2004 y a la Ley 640 de 2001, igualmente es informado de los derechos concernientes a la protección de las victimas.

Lugar de los hechos CALLE 6 OESTECRA 27 AGTE TTO JHON QUINTERO PLACA 478
Fecha 16/082019 IPAT No 987768

RELATO DE LOS HECHOS.

SE PRESENTA EN LA SALA DE DENUNCIAS DE LA URI DE LA FISCALIA, CON EL FIN DE INTERPONER QUERELLA, EL SEÑOR:(A): CLARA MARIA FLOR FERNANDEZ CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 31.309.429 DE CALI-VALLE QUIEN MANIFIESTA SER HERMANA DE JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 14.621.235 DE CALI-VALLE , QUIEN SUFRIO LESIONES EN ACCIDENTE DE TRANSITO SE ENCUENTRA EN LA CLINICA CRISTOREY , SE LE INFORMA AL QUERELLANTE; QUE LA VICTIMA DEBE PRESENTARSE ANTES DE LOS SEIS MESES DE LA OCURRENCIA DEL HECHO AL FISCAL QUE VA CONOCER DE LA INVESTIGACION PARA QUE LE RECIBAN LA QUERELLA POR LAS LESIONES PERSONALES CULPOSAS PARA DARLE VALIDEZ . EL AGENTE DE TRANSITO DE PLACA 478 QUIEN ELABORO EL INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO DEL CASO EN MENCION, DETERMINO HIPOTESIS : PARA AMBOS VEHICULOS CODIGO 157: USO INDEBIDO DE CARRIL PARA ALGUNO DE LOS VEHICULOS .VER IPAT . SE RECIBI EN LA SALA DE DENUNCIAS DE LA URI LA QUERELLA Y SE CREA EL NUMERO DE NOTICIA CRIMINAL CON LA CLAVE DE USUARIO SPOA DEL AGENTE DE TRANSITO RECEPTOR DE PLACA 175 MUCHAS GRACIAS POR LA ATENCION PRESTADA A LA PRESENTE.
SE ENTREGA AL DENUNCIANTE FORMATO DE QUERELLA FPJ-29 DILIGENCIADO Y SOLICITUD RECONOCIMIENTO MEDICINA LEGAL (PRIMERO)

IPAT N° 987768

JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ FIRMA _____ C.C No 14621235
31.309.429

DIEGO LENIS MARTINEZ
Servidor receptor Policía Judicial Firma _____ PLACA 175

Fecha fijada para la Conciliación_____ dirección _____hora_____

CUMPLIDA SI ☐ NO ☐ CAUSA

Dirección _____ Teléfono _____

Correo electrónico y redes sociales _____

Relación con el indiciado _____

En el evento de existir más víctimas se puede reproducir la tabla cuantas veces sea necesario

8. DATOS DE LOS TESTIGOS. SOLO LOS REFERENCIADOS EN EL IPAT Nº A000987768

Primer nombre _____ Segundo nombre _____

Primer apellido _____ Segundo apellido _____

Documento de Identidad C.C [ ] Otra _____ No. _____ De _____

Edad: [ ][ ] años. Género: M ___ F ___ Fecha de nacimiento: D [ ][ ] M [ ][ ] A [ ][ ][ ][ ]

Lugar de nacimiento País _____ Departamento _____ Municipio _____

Profesión u oficio _____ Estado civil _____

Dirección _____ Teléfono _____

Correo electrónico y redes sociales _____

En el evento de existir más testigos se puede reproducir la tabla cuantas veces sea necesario

9. DILIGENCIAS ADELANTADAS

ACORDONAR,TOMAR FOTOGRAFIAS, METODODE BUSQUEDA EN FRANJAS,INSPECCION DE VEHICULOS,INMOVILIZACION DE VEHICULOS.

En el evento de requerir más espacio se puede ampliar el número de filas cuantas veces sea necesario

10. DESCRIPCIÓN DE LOS EMP Y EF RECOLECTADOS (Indique sitio de remisión bajo Cadena de Custodia)

De los EMP, que se envía en cadena de custodia a patio oficial son: VEHICULOS TAXI DE PLACAS VCY1047 Y UNA MOTOCICLETA DE PLACAS KBI32A.

En el evento de requerir más espacio se puede ampliar el número de filas cuantas veces sea necesario

11. DATOS GENERALES RELACIONADOS CON BIENES DEL PRESUNTO INDICIADO

Tipo de bien	Identificación del bien	Dirección

Entidad Financiera	Tipo de Cuenta	Número de cuenta	Sede de la cuenta

Vehículo-Marca	Clase	Color	Propietario	Placas

12. ANEXOS

FPJ1, FPJ3, FPJ4, FPJ9, FPJ28, ,FPJ22,IPAT 987768 COPIA DE DOCUMENTOS DE LAS PARTES Y DE LOS VEHÍCULOS,

13. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
JUAN QUINTERO SALDARRIAGA		1113619178	SCT. MOVILIDAD
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
AGENTE DE TRÁNSITO			Juan Quintero

El servidor de policía judicial, está obligado en todo tiempo a garantizar la reserva de la información, esto conforme a las disposiciones establecidas en la Constitución y la Ley.

Número Único de Noticia Criminal						
No. Expediente CAD	Departamento	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

ACTUACIÓN DEL PRIMER RESPONSABLE – FPJ - 04

Departamento	Valle	Municipio	Cali	Fecha	2019	08	16	Hora			

1. LUGAR DE LOS HECHOS

Zona donde ocurrieron los hechos	Urbana	X	Rural		N°. y/o nombre comunal / localidad:	COMUNA 19

Barrio / Vereda: LOS CRISTALES. Otros:

Dirección: CARRERA 27 CON CALLE 60 OESTE

Características: VIA PUBLICA

Fecha y hora probable de los hechos:

2. PROTECCIÓN AL LUGAR DE LOS HECHOS

Realiza acordonamiento	SI		NO	X

¿Por qué no acordonó?: ACCIDENTE DE TRANSITO

3. OBSERVACIONES DEL LUGAR DE LOS HECHOS

Hubo alteración del lugar de los hechos	SI	X	NO	

¿Por qué hubo alteración?: AL MOMENTO DE LLEGAR HABIA CORRIDO LOS VEHICULOS

Relación Intervinientes o personas que ingresaron al lugar de los hechos		SI		NO	

Nombres y Apellidos	Identificación	Teléfono	Entidad
PARAMEDICOS	PARAMEDICOS	PARAMEDICO	

Actividad Realizada

recibe EMP y EF de la ciudadanía	SI		NO		Cuántos?		Fecha				Hora:		

Nombres y Apellidos de quien entrega	Identificación	Teléfono	Dirección

4. INFORMACIÓN OBTENIDA SOBRE LOS HECHOS

S.M.														Número Único de Noticia Criminal											
Entidad	Radicado interno													7	6	0	0	1	6	0	9	9	1	6	5	2	0	1	9	84112
														Departamento		Municipio		Entidad	Unidad Receptora							Año				Consecutivo

REPORTE DE INICIACIÓN – FPJ - 1

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

Departamento	VALLE	Distrito	CALI	Fecha	16/08/2019	Hora	07:40

1. SÍNTESIS DE LOS HECHOS

Fecha de los hechos	2019	08	16	Hora	7:35

Escriba una síntesis cronológica y concreta

LA CENTRAL ME REPORTA UN CASO EN LA CALLE 6 OESTE CARRERA 27,EN EL LUGAR SE ENCUENTRA LA POLICIA NACIONAL COMO PRIMER RESPONDIENTE, NO HUBO ACORDONAMIENTO DEL LUGAR Y HUBO ALTERACION DEL LUGAR DE LOS HECHOS, POR LOS VECINOS. DEL SECTOR, SE OBSERVA UN AUTOMOVIL TIPO TAXI DE PLACAS VCY107 EN POSICION FINAL,ENCUENTRO UNA MOTOCICLETA DE PLACAS KBJ32A, RESULTANDO LESIONADO EL CONDUCTOR DE LA MOTO QUE ES TRASLADADO AL CENTRO ASISTENCIAL CLINICA CRISTO REY.

Medio utilizado para el reporte de iniciación	RADIO PORTATIL DE COMUNICACIONES

2. AUTORIDAD QUE CONOCE DE LA INVESTIGACIÓN

Fiscalía / Institución	SECRETARIA DE MOVILIDAD
ección	CARRERA 3 N° 56-90
lito / Conducta	LESIONES CULPOSAS EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO

3. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL QUE LIDERA EL CASO

Nombres y Apellidos	Identificación	Entidad
JUAN QUINTERO SALDARRIAGA	1113619178	SEC. MOVILIDAD

Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico
AGENTE DE TRÁNSITO		

4. SERVIDORES DE POLICÍA JUDICIAL QUE REALIZAN LABOR TÉCNICA

Nombre o Indicativo de la Unidad Móvil de Criminalística	478

5. SERVIDOR QUE REPORTA

Nombres y Apellidos	Identificación	Entidad
EL ASIGNADO		SEC. MOVILIDAD

Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
AGENTE DE TRÁNSITO	127/ 4184216		Juan Quintero

El servidor de policía judicial, está obligado en todo tiempo a garantizar la reserva de la información, esto conforme a las disposiciones establecidas en la Constitución y la Ley.

			Número Único de Noticia Criminal																							
S. M.	318567		7	6	0	0	1	6	0	9	9	1	6	5	2	0	1	9	8	4	1	1	2			
Entidad	Radicado Interno		Dpto.		Municipio		Entidad		Unidad Receptora						Año				Consecutivo							

INFORME EJECUTIVO – FPJ - 3

Este formato será diligenciado por servidores en ejercicio de funciones de Policía Judicial para reportar actos urgentes

Departamento	VALLE	Distrito	CALI	Fecha	16/08/2019	Hora:	11:00

1. DESTINO DEL INFORME

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, DELITOS QUERELLABLES.

2. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE INICIACIÓN

Fecha D/ M /A 16/08/2019 Hora 07:40 Servidor contactado _____

Ministerio Público enterado _____

3. PRESUNTA CONDUCTA PUNIBLE

1. LESIONES PERSONALES CULPOSAS EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO

.. LUGAR DE LOS HECHOS

Dirección CALLE 6 OESTE CARRERA 27

Barrio LOS CRISTALES Zona MUNICIPAL

Localidad 19 Vereda _____

Características VIA PÚBLICA DEL TIPO INTERSECCION

5. NARRACIÓN DE LOS HECHOS (En forma cronológica, y concreta)

Fecha de los hechos: EN EL DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, TURISTICO, CULTURAL, EMPRESARIAL Y DE SERVICIOS DE SANTIAGO DE CALI, SIENDO EL DÍA 16, DEL MES DE 08, DEL AÑO 2019; APROXIMADAMENTE SIENDO LAS 7:35, SE PRESENTÓ SE REALIZA EL TRABAJO DE CAMPO, SE TOMA LA EMBRIAGUEZ AL CONDUCTOR No.1 RESULTANDO NEGATIVA, AL CONDUCTO No. 2 CONDUCTOR DE LA MOTOCICLETA NO ES POSIBLE TOMARLE LA PRUEABA YA QUE FUE INGRESADO AL CENTRO ASISTENCIAL PARA REALIZARLE UNA INTERVENCION, SE DETERMINA COMO HIPOTESIS DEL ACCIDENTE: CODIGO:157 PARA AMBOS VEHICULOS, VERIFICAR CAMARAS DEL SITIO.

En el evento de requerir más espacio se puede ampliar el número de filas cuantas veces sea necesario

6. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL INDICIADO (DATOS CONTENIDOS EN EL IPAT N° A000987768)

Capturado? SI NO Fecha D M A Hora:

Lugar de Reclusión:

Fecha en que es puesto a disposición del Fiscal D M A Hora:

Primer nombre: Segundo nombre:

Primer apellido: Segundo apellido:

Alias, seudónimo o apodo:

Documento de Identidad C.C. Otra No. de

Edad: años: Género: M F Fecha de nacimiento: D M A

Lugar de nacimiento: Grado Escolaridad

Profesión u oficio Estado civil

Dirección Teléfono

Lugar de trabajo

Dirección lugar de trabajo Teléfono

Señales particulares:

Correo electrónico y redes sociales

En el evento de existir más indiciados/imputados se puede reproducir la tabla cuantas veces sea necesario

7. DATOS DE LA VÍCTIMA (Únicamente si no está contenido en otro formato) CONTENIDO EN EL IPAT. N° A000987768

Primer nombre Segundo nombre

Primer apellido Segundo apellido

Documento de Identidad C.C Otra No. De

Edad: años. Género: M F Fecha de nacimiento: D M A

Lugar de nacimiento País Departamento Municipio

Profesión u oficio Estado civil

6. SERVIDORES DE POLICÍA JUDICIAL:

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
JUAN QUINTERO SALDARRIAGA		1113619178	SEC. MOVILIDAD
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
AGENTE DE TRÁNSITO			Juan Quintero

En el evento de existir más registros se debe reproducir la tabla tantas veces sea necesario.

El servidor de policía judicial está obligado en todo tiempo a garantizar la reserva de la información, esto conforme a las disposiciones establecidas en la Constitución y la Ley.

			Número Único de Noticia Criminal																							
S.M.	318567		7	6	0	0	1	6	0	9	9	1	6	5	2	0	1	9	84112							
Entidad	Radicado Interno		Departamen		Municipio			Entidad		Unidad Receptora					Año			Consecutivo							

INSPECCIÓN A VEHÍCULO – FPJ - 22

Este formato será utilizado por Policía Judicial en aquellos casos en que la investigación lo amerite

Departamento	VALLE	Distrito	CALI	Fecha	16/08/2019	Hora:	08:10

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

Clase:	Automóvil	X	Campero		Camioneta		Bus		
	Buseta		Camión		Microbús		Grúa		
	Motocicleta		Remolque		Auto parte		Otro, ¿cuál?		
Servicio:	Particular		Oficial		Emergencias		Diplomático		
	Público	X	Escolar		¿Cuál?				

Marca: HYUNDAI Línea: I 10 Color: AMARILLO

Número motor: G4H4CM464915 Número Chasis: MALAM51BADM135471

Nombre propietario: MARTHA CECILIA CUERVO. Poseedor o Tenedor: ROSEBELTH CABRERA

Modelo: 2013 No. Placas: VCY107 de: CALI No de identificación de remolque (RO): _____

Implicado en el accidente de tránsito con MOTOCICLETA KBJ32A
En el evento de requerir más espacio se puede ampliar el número de filas cuantas veces sea necesario

Conoce el lugar de remisión del vehículo? SI ¿Cuál? ACOPI YUMBO

2. RECONOCIMIENTO EXTERIOR

	ZONAS											
HALLAZGOS	ASI	AII	ASD	AID	MSD	MID	PSD	PID	PSI	PII	MSI	MII
Huellas latentes												
Sangre												
Semen												
Saliva												
Restos de tejidos												
Otros fluidos orgánicos												
Cabellos												
Fibras												
Agujeros / perforaciones												
Residuos de disparo												
Pintura de otro vehículo												
Roturas												
Abolladuras												
Zonas de limpieza												
Partes faltantes												
Fragmentos de vidrio												
Autopartes												
Otros												

A: Anterior M: Medio P: Posterior SI: Superior Izquierdo SD: Superior Derecho ID: Inferior Derecho II: Inferior Izquierdo

3. OBSERVACIONES

Número Único de Noticia Criminal						
No. Expediente CAD	Departamento	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo
					-	

10. PRIMER RESPONSABLE

Nombres y Apellidos			Identificación
Yefer Lozado Palacios			1077436696
Entidad		**Cargo**	**Teléfono Celular**
PONAL		Patrullero	3772812
CAI o Estación		**Cuadrante**	**Firma**
Estacion Policia Lido		19-2	

¿Fue relevado?	SI		NO			Fecha de relevo:	AAAA	MM	DD	Hora de relevo:			

Nombres y Apellidos del relevante	Identificación	Entidad	Teléfono	Firma

Observaciones:

11. CONSTANCIA DE RECIBIDO DEL LUGAR DE LOS HECHOS

Nombres y Apellidos	Identificación	Entidad	Teléfono
Juan David Quintero Sotomayor	1113619788	SIM	4453000

Observaciones:

Fecha de recibido			Hora de recibido				Firma
2019	08	16	0	7	5	5	

Nota: En el evento de requerir más espacio en cualquiera de los ítems, utilice el anexo del primer responsable en cuantos folios sea necesario.

| | | |

No. Expediente CAD	USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL N° CASO					
	760016099165	2019	84	1	12	
	Dpto Mpio Ent	U. Receptora	Año	Consecutivo		

QUERELLA-FPJ-29-

FECHA: *23 de agosto de 2019*	HORA: 10:13

Departamento VALLE	Municipio SANTIAGO DE CALI
Sala de Atención al Usuario SAU	Dirección
Delito *LESIONES CULPOSAS ACCIDENTE DE TRANSITO*	

Yo JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ Identificado con cc. No 14621235
residente en AVE.5OESTE#20-43 teléfono: 3146519867 en calidad de querellante.
Comedidamente solicito se cite a la siguiente persona (s) en calidad de querellada (s)
Nombre ROSEBELTH CABRERA LAGO CC.no. 16741228
Dirección CRA 48#12B-45 teléfono 3116055970

El querellante ha sido informado de la EXONERACION DEL DEBER DE QUERELLAR, articulo 68, de las sanciones penales impuestas en caso de FALSA DENUNCIA y que la presente se hace bajo la gravedad de juramento, que no ha presentado querella por los mismos hechos ante autoridad una y se hace petición para que sean utilizados los mecanismos alternativos de la solución de conflictos, articulo 116 de la C.N. dando aplicación D.L. 906 de 2004 y a la Ley 640 de 2001, igualmente es informado de los derechos concernientes a la protección de las victimas.

Lugar de los hechos CALLE 6 OESTECRA 27 AGTE TTO JHON QUINTERO PLACA 478
Fecha 16/082019 IPAT No 987768

RELATO DE LOS HECHOS.

SE PRESENTA EN LA SALA DE DENUNCIAS DE LA URI DE LA FISCALIA, CON EL FIN DE INTERPONER QUERELLA, EL SEÑOR:(A): CLARA MARIA FLOR FERNANDEZ CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 31.309.429 DE CALI-VALLE QUIEN MANIFIESTA SER HERMANA DE JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 14.621.235 DE CALI-VALLE , QUIEN SUFRIO LESIONES EN ACCIDENTE DE TRANSITO SE ENCUENTRA EN LA CLINICA CRISTOREY , SE LE INFORMA AL QUERELLANTE; QUE LA VICTIMA DEBE PRESENTARSE ANTES DE LOS SEIS MESES DE LA OCURRENCIA DEL HECHO AL FISCAL QUE VA CONOCER DE LA INVESTIGACION PARA QUE LE RECIBAN LA QUERELLA POR LAS LESIONES PERSONALES CULPOSAS PARA DARLE VALIDEZ . EL AGENTE DE TRANSITO DE PLACA 478 QUIEN ELABORO EL INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE TRANSITO DEL CASO EN MENCION, DETERMINO HIPOTESIS : PARA AMBOS VEHICULOS DIGO 157: USO INDEBIDO DE CARRIL PARA ALGUNO DE LOS VEHICULOS .VER IPAT . SE RECIBE EN LA SALA DE DENUNCIAS DE LA URI LA QUERELLA Y SE CREA EL NUMERO DE NOTICIA CRIMINAL CON LA CLAVE DE USUARIO SPOA DEL AGENTE DE TRANSITO RECEPTOR DE PLACA 175 MUCHAS GRACIAS POR LA ATENCION PRESTADA A LA PRESENTE.
SE ENTREGA AL DENUNCIANTE FORMATO DE QUERELLA FPJ-29 DILIGENCIADO Y SOLICITUD RECONOCIMIENTO MEDICINA LEGAL (PRIMERO)

IPAT N° 987768

JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ FIRMA _____ C.C No 14621235
31.309.429

DIEGO LENIS MARTINEZ
Servidor receptor Policía Judicial Firma _____ PLACA 175

Fecha fijada para la Conciliación_____ dirección _____hora_____

CUMPLIDA SI ☐ NO ☐ CAUSA

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-10
	CITACIÓN A CONCILIACIÓN	Versión: 01
		Página 1 de 1

Unidad	**GRUPO CASOS QUERELLABLES CONCILIACION**	**Código Fiscal**	**08 LOCAL**
Dirección:	**AVENIDA ROOSEVELT NO. 38-32 PRIMER PISO**	**Teléfono**	**3989980 EXT. 22858**
Departamento:	**VALLE DEL CAUCA**	**Municipio:**	**SANTIAGO DE CALI**

Código único de la investigación:

76	00	160	99165	2019	84112
7Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

Ciudad y Fecha: Santiago de Cali, 5 Diciembre del 2019

Señor(a): **JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ**
Dirección: **AVENIDA 5 OESTE NO. 20-43 BARRIO TERRÓN COLORADO**
Teléfono: **3165779306**
Ciudad: **CALI - VALLE**

En calidad de: **CITANTE (X)** **CITADO ( )**

La Fiscalía General de la Nación consecuente con el propósito de buscar una solución pacífica a los conflictos y de manera muy especial a aquellas conductas que siendo penales, como en el presente caso por el delito de **LESIONES CULPOSAS ART 120 C.P.** pueden ser conciliadas, le requiere para que comparezca con el fin de llevar a cabo audiencia de conciliación:

Lugar: **AVENIDA ROOSEVELT NO. 38-32 PRIMER PISO**
Fecha: **DIA 20 DE ENERO DEL 2020**
Hora: **8 : 30 A.M.**

La citación a esta Audiencia es obligatoria, pero llegar a un acuerdo solo depende la voluntad de las partes (Citante y Citado). La inasistencia injustificada del querellante (denunciante) dará lugar al archivo de las diligencias (Si la víctima es un menor de edad las diligencias continuarán). La inasistencia injustificada del querellado (denunciado) dará lugar al inicio de la investigación penal. **No se requiere asistencia de abogado para ninguna de las partes.**
Atentamente,

Firma del Funcionario	
Nombre	**ROCIO ESCOBAR PULGARIN**
Cargo	**Fiscal 08 Local**

Firma de quien recibe	Luz Marina Fernandez
Nombre Legible de quien recibe	
Cedula de Ciudadanía	35'373.943

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
FORMULARIO UNICO DE RECLAMACION DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A VICTIMAS DE EVENTOS CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO.
PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - FURIPS

Fecha Radicación: RG ☐ No. Radicado:
No. Radicado Anterior(Respuesta a glosa, marcar x en RG: No. Factura / Cuenta de Cobro:

I. DATOS DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Razón Social: Clinica Valle Salud San Fernando S.A.S
Codigo Habilitacion: 760011045901 NIT: 900900754 1

II. DATOS DE LA VICTIMA DEL EVENTO CATASTRÓFICO O ACCIDENTE DE TRANSITO

1er Apellido: FLOR 2do. Apellido: FERNANDEZ
1er. Nombre: JOSE 2do. Nombre: GERARDO
Tipo de Documento: CC No. Documento: 14621235
Fecha Nacimiento: 04/11/1982 Sexo: M
Dirección Residencia: AVENIDA 5 OESTE # 20 - 43
Departamento: Cod: 76 Teléfono: 3146519867 3228625356
Municipio: Cod: 001
Condicion del Accidentado: Conductor X Peatón Ocupante Ciclista

III. DATOS DEL SITIO DONDE OCURRIÓ EL EVENTO CATASTRÓFICO O EL ACCIDENTE DE TRANSITO

Naturaleza del Evento: Accidente de Tránsito: X

Naturales: Sismo, Maremoto, Erupciones Volcánicas, Huracan, Inundaciones, Avalancha, Deslizamiento de Tierra, Incendio Natural, Rayo, Vendaval, Tornado

Terroristas: Explosión, Masacre, Mina Antipersonal, Combate, Incendio, Ataques a Municipios

Otros Cúal?

Dirección de la Ocurrencia: CALLE 8 OESTE CON CARRERA 27
Fecha Evento / Accidente: 16/08/2019 Hora: 07:09
Departamento: Cod: 76
Municipio: Cod: 001 Zona: Urbana
Descripción Breve del Evento Catastrófico o Accidente de Tránsito
Enuncie las Pricipales Caracteristicas del Evento / Accidente: PACIENTE EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA DE PLACAS KBJ32A RESULTA LESIONADO CUANDO COLISIONA CON UN AUTOMOVIL (TAXI), MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

IV. DATOS DEL VEHICULO DEL ACCIDENTE DE TRANSITO

Estado de Aseguramiento:
Asegurado X No Asegurado Vehículo Fantasma Poliza Falsa Vehículo en Fuga

Marca: YAMAHA Placa: KBJ32A

Tipo de Servicio: Particular X Público Oficial Vehiculo de Emergencia
Vehículo de servicio diplomatico o consular Vehículo de Transporte Masivo Vehículo Escolar

Codigo de la Aseguradora: AT1306
No. de la Poliza: 1306 7038437300 Cobro Excedente Póliza: NO
Intervención de la autoridad: NO
Vigencia Desde: 10/09/2018 Hasta: 10/09/2019

V. DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHICULO

1er Apellido o Razon Solcial: DORADO 2do. Apellido: RUIZ
1er. Nombre: ARNOBIO 2do. Nombre:
Tipo de Documento: CC No. Documento: 10692558
Dirección Residencia: AVENIDA 5 OESTE # 20 - 43
Departamento: Cod: 76 Telefono: 3108461342
Municipio: Cod: 001

VI. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO

1er Apellido: FLOR
2do. Apellido: FERNANDEZ
1er. Nombre: JOSE
2do. Nombre: GERARDO

Tipo de Documento: CEDULA DE CIUDADANIA
No. Documento: 14621235
Dirección Residencia: AVENIDA 5 OESTE # 20 - 43
Departamento: VALLE Cod: 76
Municipio: CALI (SANTIAGO DE CALI) Cod: 001 Telefono: 3146519867

VII. DATOS DE REMISION

Tipo de Referencia Remision: Orden deservicio:
Fecha de Remision: Hora:
Prestador que remite
Codigo de Inscripción:
Profesional que remite Cargo:
Fecha de Aceptacion: Hora:
Prestador que Recibe:
Codigo de Inscripcion:
Profesional que Recibe: Cargo:

VIII. AMPARO DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA

Diligenciar unicamente para el transporte desde el sitio del evento hasta la primere IPS (Transporte Primario)

Datos del Vehículo Placa:

Transporto la victima desde: CALLE 8 OESTE CON CARRERA 27 Hasta:

Tipo de Transporte Ambulancia Basica Ambulancia Medicalizada

Lugar donde recoge la victima CALLE 8 OESTE CON CARRERA 27 Zona: Urbana

IX. CERTIFICACION DE LA ATENCION MEDICA DE LA VICTIMA COMO PRUEBA DEL ACCIDENTE O EVENTO

Fecha de Ingreso: 16/08/2019 Hora: 15:23 Fecha de Egreso: Hora:
Codigo Diagnostico principal de Ingresos: S370 TRAUMATISMO DEL RIÑON
Otro Diagnóstico de Ingresos: S823 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA
Otro Diagnóstico de Ingresos: S729 FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA
Codigo Diagnóstico principal de Egreso:
Otro Diagnóstico de Egreso:
Otro Diagnóstico de Egreso:

Profesional Tratante
1er Apellido: PALLARES
2do Apellido: ESCORCIA
1er Nombre: STALING
2do Nombre:
Tipo de Documento: CC
No. Documento: 84452165
No. Registro Médico: 52745-06

X. AMPAROS QUE RECLAMA

	Valor Total Facturado	Valor Reclamado al FOSYGA
Gastos Médico Quirurgicos	$ 0.00	$ 0.00
Gastos de Transporte y Movilización de la Víctima	0	0

El total facturado y reclamado descrito en este numeral se debe detallar y hacer descripción de las actividades, procedimientos, medicamentos, insumos, suministros y materiales, dentro del anexo tecnico numero 2.

XI. DECLARACION DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Como representante legal o Gerente de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información contenida en este formulario es cierta y podrá ser verificada por la Compañía de Seguros, por la Dirección de Administración de Fondo de Protección Social o quien haga sus veces, por el Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga, por la Superintendencia Nacional de Salud o la Contraloría General de la Republica de no ser así, acepto todas las consecuencias legales que produzca esta situación. Adicionalmente, manifiesto que la reclamación no ha sido presentada con anterioridad ni se ha recibido pago alguno por las sumas reclamadas.

CAROLINA MORANTE HERRERA
Nombre

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL, GERENTE O SU DELEGADO

CLÍNICA
VALLESALUD
SAN FERNANDO

20/08/2019

CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE)

La Ciudad

CERTIFICADO DE ESTADO DE CUENTA

Certificamos que la señor(a) **JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ** identificado(a) con **CC-14621235** expedida en **CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE)**.
Fue atendido(a) por nuestra institución por accidente de tránsito ocurrido el día 16/08/2019 con la poliza N. 1306 7038437300.

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A	22,085,041.00
DISPONIBLE	-1.948,00
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	24,550,038.00

CLÍNICA VALLESALUD SAN FERNANDO S.A.S
NIT. 900.900.254-1

Coordinadora SIAU

LICENCIA DE TRANSITO No. 52835 2004004499
DORADO RUTZ ARNOLDO
-10.692.558 BORDO
BUCHELI
TUMACO
REGISTRO INICIAL ESP. TYT. TCO
NINGUNA
07 06 2005

KDM-32A YAMAHA RXS115 115CC 05
MOTOCICLETA
PARTICULAR CURTISMO ROJO XX
3HB-132744489
9FK5JV11B513244489
XX XX XX XX
X 07017270075331 medellin22 10 04

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 14.621.235
FLOR FERNANDEZ
APELLIDOS
JOSE GERARDO
NOMBRES
FECHA DE NACIMIENTO 04-NOV-1962
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
23-JUL-2001 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
A-31001000-00740399-M-0014621235-20150820 0045983228A 1 1053437477

CLÍNICA CRISTO REY

NIT. 900951033-8

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Que el señor(a) **JOSE GENARO FLOR FERNANDEZ** identificado(a) con Cedula de Ciudadanía N° **14`621.235** de **CALI (VALLE),** se está hospitalizado (a) en la **CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S.** NIT N° 900.951.033-8, desde el día 21 de Agosto, hasta la fecha.

La anterior certificación se expide a solicitud del interesado(a) para su conocimiento y fines pertinentes.

Se firma en Santiago de Cali a los Veintiocho (28) días del mes de Agosto del 2019.

CLÍNICA CRISTO REY

GESTIÓN DOCUMENTAL Y ESTADISTICA

MIGUEL ANTONIO NARVAEZ ESCOBAR
Analista de Gestión Documental y Estadística
Clínica Cristo Rey

CICLO VITAL COLOMBIA SAS.
NIT. 900127525-6
CARRERA 41 # 5C-66
4899707

HISTORIA CLINICA: 14621235
Páginas: 1 de 1
Fecha de Impresión: 17/02/2021 16:01:25
Usuario: BRAYAN VALDERRUTEN OSPINA

I. Información del paciente

Paciente: JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ **No. Identificación: CC 14621235** Fecha Nacimiento: 4/11/1982
Dirección: CR 44 # 05-07 APR 501 Teléfono: 3217571379 PACT- Celular: Estrato: R1
Edad: 38 Año(s) **Empresa: S.O.S - EPS CAP** Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

PSIQUIATRIA

Fecha Historia: 16 feb 2021 02:12 p.m. **No. Documento: CM 223701** **Código Prestador: 760010651501**

Motivo consulta: TELECONSULTA

Enfermedad actual:
- O/P: CALI
ESTADO CIVIL:SEPARADO
ESCOLARIDAD:BACHILLER
CONVIVE: CON PAREJA
OCUPACION: INCAPACITADO (ACCIDENTE DE TRASITO AGOSTO 2019)
PACIENTE QUIEN PRESENTA PATOLOGIA TIPIFICADA DOLORPOLIARTICUALR ADEMAS DE TRASTONRO DE ESTAO DE ANIMO QUIN SECUNDARIO DICHA ALTERACION PRESENTA PERDIDA DE ENERGIA N ALTERACION DE ESTADO DE ANIMO ANHEDONIA DIFICULTAD PARA LA VIDA DIARIA Y SOCIAL ALTERACION EN LA CONCENTRACION NIEGA IDEACION SUICIDA NIEGA HETEROAGRESION

Antecedentes Familiares

Antecedentes Familiares: SE APLICA PROTOCOLO PARA CONSULTA YA PROGRAMADA SE ESTABLECE COMUNICACION EFECTIVA SE HAN EXPLICADO LOS ALCANCES DE LA ATENCIÓN POR ESTOS MEDIOS, SE EXPLICA DIFICULTADES TÉCNICAS Y LO RELATIVO AL HECHO DE NO PODER REALIZAR VALORACIÓN FÍSICA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. ADEMÁS, ENTIENDE LOS RIESGOS EXPLICADOS POR EXPOSICIÓN DURANTE LA CUARENTENA POR PANDEMIA COVID-19 Y QUE POR ESTA SITUACIÓN SE HA DADO ESTA FORMA DE CONSULTA AVALADA POR LOS DECRETOS DEL MIN. SALUD

Exámen Físico Y Deportes

Signos vitales: Talla:0.00 Peso:0.00 I.M.C.:0.00 T.A.:0/0 F.C.:0 F.R.:0 T:0.00

Examen Psiquiatrico Formal

Evaluación Clínica: PACIENTE TELECONSULTA COLABORADOR, CONCIENTE,ORIENTADO, AUTO ALOPSIQUICAMENTE , APROSEXIA , EUQUINETICO,AFECTO HIPERTIMIA DISCURSO COHERENTE , PENSAMIENTO POBRE, NO IDEAS DE AUTO Y HETEROAGRESION, NO EVIDENCIO DELIRIOS NO ALATERACIONES EN LA SENSOPERCEPCION JUCIO CONSERVADO INSIGHT NULO

Diagnósticos

Diagnostico CIE10:
Diagnóstico principal: (F412) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
Diagnóstico Relacionado 1: (M255) DOLOR EN ARTICULACION

Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Formulas:
SERTRALINA TAB X 50 MG - Dosis: 50 MG - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación: TABLETAS - Indicaciones: TOMAR UNA DIA 10 AM
Trazodona clorhidrato 50 mg tableta - Dosis: 50 MG - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación: 50 MILIGRAMOS - Indicaciones: TOMAR UNA NCOHE

Procedimientos enviados:
Procedimiento: (PSICOLOGIA) GRUPO INTERDISCIPLINARIO POR SALUD MENTAL - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: Ninguna
Procedimiento: (PSIQUIATRIA) GRUPO INTERDISCIPLINARIO POR SALUD MENTAL - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: CONTROL 3 MESES

Clasificación del Riesgo: Bajo

Justificacion Clinica

Justificacion Clinica: PACEINTE QUIN PRESENTA MULTIPLES DOLORES POLIARTICUALR QUIN SECUNDARIO A DICHA ALTERACION PRESENTA ALTERAICON DESTAO DE ANIMO QUIN SE EXPLCIA QUE DEBE CONTINAUR CON TRATAMEINTO SE CITA CONTROL 3 MESES
RECOMENDACIONES: DE HIGIENE DEL SUEÑO
EVITAR SIESTAS DURANTE EL DIA
EVITE EL USO DE CAMA PARA TRABAJAR,LEER ,ESTUDIAR
EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL, CAFE
EVITAR COMER EN GRANDES CANTIDADES ANTES DE ACOSTARSE NO SE VALLA A LA CAMA SIN CENAR
EVITAR ACTIVIDADES ESTRESANTES O REALIZAR EJERCICIOS FISICOS DURANTE LA NOCHE

JOSEGERARDOCALI8@GMAIL.COM

ALEJANDRO ARBOLEDA DUQUE CC 16929833+
PSIQUIATRA
76-480

CICLO VITAL COLOMBIA

ALEJANDRO ARBOLEDA DUQUE
PSIQUIATRA

HISTORIA CLINICA 14621235
Fórmula Médica 178874
Sede SEDE PRINCIPAL
No. Documento: CM-223701
Fecha de Impresión: 17/02/2021 0:00

Fecha Orden	feb 17, 2021	**Válido Hasta**	mar 19, 2021	**Afiliado**	JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ		
Paciente	JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ			**Tipo**	COTIZANTE	**Estrato**	R1
Identificación	CC -14621235			**Entidad**	S.O.S - EPS CAP		
Fecha Nac	11/04/1982			**Edad**	38 años	**Sexo**	MASCULINO
Diagnóstico Principal	(F412) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION						
Diagnósticos Relacionados	(M255) DOLOR EN ARTICULACION						

Medicamento	Presentación	Cant	cantidad letras	Dosis	undd frcncia	Dur.	Vía	Indicaciones	Autorización
SERTRALINA TAB X 50 MG	TABLETAS	90	NOVENTA	50 MG	Miligramos	3 Tres Meses	Administracion oral	TOMAR UNA DIA 10 AM	
Trazodona clorhidrato 50 mg tableta	50 MILIGRAMOS	90	NOVENTA	50 MG	Miligramos	3 Tres Meses	Administracion oral	TOMAR UNA NCOHE	



ALEJANDRO ARBOLEDA DUQUE
16929833+ PSIQUIATRA
76-480
Se Firma Electrónicamente

Firma del Usuario
Dcto Ident:

CICLO VITAL COLOMBIA

ALEJANDRO ARBOLEDA DUQUE
PSIQUIATRA

HISTORIA CLINICA 14621235
ORDEN MEDICA No. 512826
Sede SEDE PRINCIPAL
No. Documento CM-223701
Fecha de Impresión: 17/02/2021 16:01:27

Fecha Orden	16/02/2021	**Válido Hasta**	18/03/2021	**Afiliado**	JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ
Paciente	JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ			**Tipo**	COTIZANTE
Identificación	CC -14621235			**Entidad**	S.O.S - EPS CAP
Fecha Nac	11/04/1982 **Edad** 38 años **Sexo** MASCULINO			**Estrato**	R1
Diagnósticos	(F412) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION				
	(M255) DOLOR EN ARTICULACION				

Pertinencia	Código	Descripción	Indicaciones	Autorización	Cantidad
Regular	8906134	(PSICOLOGIA) GRUPO INTERDISCIPLINARIO POR SALUD MENTAL			1
Regular	8906136	(PSIQUIATRIA) GRUPO INTERDISCIPLINARIO POR SALUD MENTAL	CONTROL 3 MESES		1

Alejandro Arboleda Duque
Psiquiatra
R.M. 76 - 480

ALEJANDRO ARBOLEDA DUQUE CC-16929833+
76-480
PSIQUIATRA
Se Firma Electrónicamente

Firma del Usuario
Dcto Ident:

I. Información del paciente

Paciente: JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ **No. Identificación: CC 14621235** Fecha Nacimiento: 4/11/1982

Dirección: CR 44 # 05-07 APR 501 Teléfono: 3217571379 PACT- Celular: Estrato: R1

Edad: 38 Año(s) **Empresa: S.O.S - EPS CAP** Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

PSICOLOGIA

Fecha Historia: 8 ene 2021 11:57 a.m. **No. Documento: CM 218630** **Código Prestador: 760010651501**

Motivo consulta	REMIITDO POR MEDICINA GENERAL
Enfermedad actual	NIEGA
Afectividad	
Familiares	CONVIVE CON UNA PAREJA QUE LE COLABORA ECOMOMICAMENTE
Sociales	ES SOLO SE AISLADO DESDE EL ACCIDENTE
Laboral	NO LABORA
Pareja	LLEVA CON SU PAREJA 1 AÑO
Habitos Y Desempeño	
Alimentación	BUENOS HABITOS ALIMENTICIOS
Sueño	NO DUERME BIEN POR EL DOLOR
Desempeño Cognositivo	ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS
Antecedentes Personales y Otros	
Consumo de sustancias psicoactivas	REFIERE HACE 5 AÑOS CONSUMIA COCAINA, DESPUES DLE ACCICENTE ESTA CONSUMIENDO MARIHUANA
Enfermedades Mentales o tornos	NIEGA
men Físico Y Deportes	
os vitales	Talla:0.00 Peso:0.00 I.M.C.:0.00 T.A.:0/0 F.C.:0 F.R.:0 T:0.00
Niño/Adolecente	
Vida Academica	BACHILLER
Analisis	
Análisis	CONSULTA PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA SE REALIZA TELECONSULTA POR MEDIDAS DE EMERGENCIA SANITARIA, DEBIDO A LA PANDEMIA POR COVID-19 SE REALIZA LLAMADA AL 3217571379 CONTESTA EL PACIENTE REFIERE ES REMITIDO PORQUE CUANDO IBA DOND EL ORTOPEDISTA, EL TUVO UN ACCIDENTE BASTANTE GRAVE PERDIO UN RIÑON, TUVO MUCHAS FRACTURAS, QUEDO COJO ESO LO TIENE AFECTADO PORQUE ERA VANIDOSO CON SU CUERPO LE GUSTABA EL DEPORTE, AHORA VE SU CUERPO Y TIENE MUCHAS CICATICES LE DA PENA QUIATRSE LA CAMISA. EOS LO TIENE ACOMPLEJADO ,LA CONVIVENCIA EN CASA NO ES MY BUENA PORQUE APESAR DE ESTAR ASI DEBE DARLE REPOSO EN ASU CIRUGIAS, EL COVIVE CON SU HERMANA Y SUS 4 HIJOS ELLOS TIENE ANIMALITOS PERO LOS TIENE MAL EDUCADOS EL LES DICE DEL ESCREMENTO ORIN DLE PERRO PORQUE ES ALGO FASTIDIOSO EL HA HABLADO CON EL MEDICO DE LAS HERIDAS QUE EL TIENE ES PELIGROSO POR ESO CHOCA MUCHO CON ELLOS, EL ESTAR AHI MUCHOS PROBLEMAS, NO TRABAJA LE TOCO VOLVER A LA CAA MATERNA POR EL ACCIDENTE, ESO LOT IENE DECAIDO, EL 16 DE AGOSTO DE 2019 SE ACCIENTO HAC EUN MES LE QUITARON EL TUTOR DE LARGAMIENTO ESTA PENDIENTE DE OTRA CIRUGIA, PERO LA SOS NO TIENE OCNVENIO CON LAS CLINICAS QUE TIENE LO QUE EL REQUEIRE, NO PEUDE CAMINAR NO SE PUEDE PARAR POR EL DOLOR. ESTABA TRABAJANDO Y TIENE INCAPACIDAD HASTA EL 24 DE ENERO , REFIERE TRABAJA COMO INSTALACION DE PANEL YESO, OBRA BLANCA Y LIMPIEZA DE FACHADAS. LABORABA PARA LA MICROEMPRESA DE SU HERMANO, REFIERE SU HERMANO TIENE UNA MIRCOEMPRESA SU HERMANA LA CONVIVENCIA ES COMPLICADA POR LOS ANIMALES Y NOS NIÑOS QEU SON COMPLICADOS PREFIERE ESTAR MAS BIEN POR FUERA PARA EVITAR LUCHAR CON ELLOS, CON SU MAMA EL PREFIERE NO TENER CONTACTO VERBAL CON ELLA PORQUE ELLA VA ESTAR DE LADO DE SUS NIETOS E HIJA, Y PUES EL NO VA PELIAR CON ELLA, PREFIERE ESTAR EN LA CALLE ESPERAR QUE PASE EL TIEMPO, SE VA PARA LA CASA DE SU PAREJA ACTUAL, ELLA TRABAJ EN OFICIOS VARIOS EN UNA CLINCA RENAL, LA CONOCIO ALLA. SE INDAGA ESTILO DE VIDA, SE PERMITE DESCARGA EMOCIONAL SE BRINDA ORIENTACION Y ESCUCHA ACTIVA, SE SUGUIERE CONTROL EN 1 MES, VALORACION POR PSIQUIATRIA, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

Diagnósticos

Diagnostico CIE10	Diagnóstico principal: (R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE Diagnóstico Relacionado 1: (M255) DOLOR EN ARTICULACION Diagnóstico Relacionado 2: (F331) TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica Finalidad Consulta: No aplica Causa Externa: Enfermedad general
Procedimientos enviados	Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: Ninguna Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: CITA EN 1 MES
Clasificación del Riesgo	Bajo
Plan de Tratamiento	
Justificacion Clinica	SE BRINDA ORIENTACION SOBRE LOS HABITOS SALUDABLES.
Justificacion Clinica	
Justificacion Clinica	SE BRINDA ORIENTACION SOBRE LOS HABITOS SALUDABLES.

BLANCA ANGELY VILLEGAS BENITEZ CC 66780150

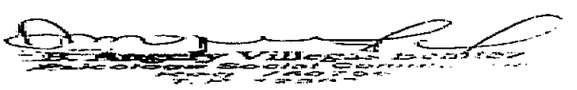
CICLO VITAL COLOMBIA

BLANCA ANGELY VILLEGAS BENITEZ
PSICOLOGIA

HISTORIA CLINICA 14621235
ORDEN MEDICA No. 96762
Sede SEDE PRINCIPAL
No. Documento CM-218630
Fecha de Impresión: 08/01/2021 15:19:48

Fecha Orden	08/01/2021	**Válido Hasta**	07/02/2021	**Afiliado**	JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ
Paciente	JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ			**Tipo**	COTIZANTE
Identificación	CC -14621235			**Entidad**	S.O.S - EPS CAP
Fecha Nac	11/04/1982	**Edad**	38 años	**Estrato**	R1
Diagnósticos	(R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE	**Sexo**	MASCULINO		
	(M255) DOLOR EN ARTICULACION				
	(F331) TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE				

Pertinencia	Código	Descripción	Indicaciones	Autorización	Cantidad
Regular	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA +	CITA EN 1 MES		1
Regular	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA			1



BLANCA ANGELY VILLEGAS BENITEZ CC-66780150
66780150
PSICOLOGIA
Se Firma Electrónicamente

Firma del Usuario
Dcto Ident:

I. Información del paciente

Paciente: JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ **No. Identificación: CC 14621235** Fecha Nacimiento: 4/11/1982

Dirección: CR 44 # 05-07 APR 501 Teléfono: 3217571379 PACT- Celular: Estrato: R1

I. Información del paciente

Paciente: JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ **No. Identificación: CC 14621235** Fecha Nacimiento: 4/11/1982

Dirección: CR 44 # 05-07 APR 501 Teléfono: 3217571379 PACT- Celular: Estrato: R1

Edad: 38 Año(s) **Empresa: S.O.S - EPS CAP** Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

PSIQUIATRIA

Fecha Historia: 16 feb 2021 02:12 p.m. **No. Documento: CM 223701** **Código Prestador: 760010651501**

Motivo consulta: TELECONSULTA

Enfermedad actual: - O/P: CALI
ESTADO CIVIL:SEPARADO
ESCOLARIDAD:BACHILLER
CONVIVE: CON PAREJA
OCUPACION: INCAPACITADO (ACCIDENTE DE TRASITO AGOSTO 2019)
PACIENTE QUIEN PRESENTA PATOLOGIA TIPIFICADA DOLORPOLIARTICUALR ADEMAS DE TRASTONRO DE ESTAO DE ANIMO QUIN SECUNDARIO DICHA ALTERACION PRESENTA PERDIDA DE ENERGIA N ALTERACION DE ESTADO DE ANIMO ANHEDONIA DIFICULTAD PARA LA VIDA DIARIA Y SOCIAL ALTERACION EN LA CONCENTRACION NIEGA IDEACION SUICIDA NIEGA HETEROAGRESION

Antecedentes Familiares

Antecedentes Familiares: SE APLICA PROTOCOLO PARA CONSULTA YA PROGRAMADA SE ESTABLECE COMUNICACION EFECTIVA SE HAN EXPLICADO LOS ALCANCES DE LA ATENCIÓN POR ESTOS MEDIOS, SE EXPLICA DIFICULTADES TÉCNICAS Y LO RELATIVO AL HECHO DE NO PODER REALIZAR VALORACIÓN FÍSICA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. ADEMÁS, ENTIENDE LOS RIESGOS EXPLICADOS POR EXPOSICIÓN DURANTE LA CUARENTENA POR PANDEMIA COVID-19 Y QUE POR ESTA SITUACIÓN SE HA DADO ESTA FORMA DE CONSULTA AVALADA POR LOS DECRETOS DEL MIN. SALUD

Exámen Físico Y Deportes

Signos vitales: Talla:0.00 Peso:0.00 I.M.C.:0.00 T.A.:0/0 F.C.:0 F.R.:0 T:0.00

Examen Psiquiatrico Formal

Evaluación Clínica: PACIENTE TELECONSULTA COLABORADOR, CONCIENTE,ORIENTADO, AUTO ALOPSIQUICAMENTE , APROSEXIA , EUQUINETICO,AFECTO HIPERTIMIA DISCURSO COHERENTE , PENSAMIENTO POBRE, NO IDEAS DE AUTO Y HETEROAGRESION, NO EVIDENCIO DELIRIOS NO ALATERACIONES EN LA SENSOPERCEPCION JUCIO CONSERVADO INSIGHT NULO

Diagnósticos

Diagnostico CIE10: Diagnóstico principal: (F412) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
Diagnóstico Relacionado 1: (M255) DOLOR EN ARTICULACION

Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Formulas: SERTRALINA TAB X 50 MG - Dosis: 50 MG - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación: TABLETAS - Indicaciones: TOMAR UNA DIA 10 AM
Trazodona clorhidrato 50 mg tableta - Dosis: 50 MG - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación: 50 MILIGRAMOS - Indicaciones: TOMAR UNA NCOHE

Procedimientos enviados: Procedimiento: (PSICOLOGIA) GRUPO INTERDISCIPLINARIO POR SALUD MENTAL - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: Ninguna
Procedimiento: (PSIQUIATRIA) GRUPO INTERDISCIPLINARIO POR SALUD MENTAL - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: CONTROL 3 MESES

Clasificación del Riesgo: Bajo

Justificacion Clinica

Justificacion Clinica: PACEINTE QUIN PRESENTA MULTIPLES DOLORES POLIARTICUALR QUIN SECUNDARIO A DICHA ALTERACION PRESENTA ALTERAICON DESTAO DE ANIMO QUIN SE EXPLCIA QUE DEBE CONTINAUR CON TRATAMEINTO SE CITA CONTROL 3 MESES
RECOMENDACIONES: DE HIGIENE DEL SUEÑO
EVITAR SIESTAS DURANTE EL DIA
EVITE EL USO DE CAMA PARA TRABAJAR,LEER ,ESTUDIAR
EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL, CAFE
EVITAR COMER EN GRANDES CANTIDADES ANTES DE ACOSTARSE NO SE VALLA A LA CAMA SIN CENAR
EVITAR ACTIVIDADES ESTRESANTES O REALIZAR EJERCICIOS FISICOS DURANTE LA NOCHE

JOSEGERARDOCALI8@GMAIL.COM

ALEJANDRO ARBOLEDA DUQUE CC 16929833+
PSIQUIATRA
76-480

CICLO VITAL COLOMBIA

ALEJANDRO ARBOLEDA DUQUE
PSIQUIATRA

HISTORIA CLINICA 14621235
Fórmula Médica 178874
Sede SEDE PRINCIPAL
No. Documento: CM-223701
Fecha de Impresión: 17/02/2021 0:00

Fecha Orden feb 17, 2021 **Válido Hasta** mar 19, 2021
Paciente JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ
Identificación CC -14621235
Fecha Nac 11/04/1982
Diagnóstico Principal (F412) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
Diagnósticos Relacionados (M255) DOLOR EN ARTICULACION

Afiliado JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ
Tipo COTIZANTE **Estrato** R1
Entidad S.O.S - EPS CAP
Edad 38 años **Sexo** MASCULINO

Medicamento	Presentación	Cant	cantidad letras	Dosis	undd frcncia	Dur.	Vía	Indicaciones	Autorización
SERTRALINA TAB X 50 MG	TABLETAS	90	NOVENTA	50 MG	Miligramos	3 Tres Meses	Administracion oral	TOMAR UNA DIA 10 AM	
Trazodona clorhidrato 50 mg tableta	50 MILIGRAMOS	90	NOVENTA	50 MG	Miligramos	3 Tres Meses	Administracion oral	TOMAR UNA NCOHE	

Alejandro Arboleda Duque
Psiquiatra
R.M. 76 - 480

ALEJANDRO ARBOLEDA DUQUE
16929833+ PSIQUIATRA
76-480
Se Firma Electrónicamente

Firma del Usuario
Dcto Ident:

CICLO VITAL COLOMBIA

ALEJANDRO ARBOLEDA DUQUE
PSIQUIATRA

HISTORIA CLINICA 14621235
ORDEN MEDICA No. 512826
Sede SEDE PRINCIPAL
No. Documento CM-223701
Fecha de Impresión: 17/02/2021 16:01:27

Fecha Orden 16/02/2021 **Válido Hasta** 18/03/2021
Paciente JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ
Identificación CC -14621235
Fecha Nac 11/04/1982 **Edad** 38 años **Sexo** MASCULINO
Diagnósticos (F412) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
(M255) DOLOR EN ARTICULACION

Afiliado JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ
Tipo COTIZANTE
Entidad S.O.S - EPS CAP
Estrato R1

Pertinencia	Código	Descripción	Indicaciones	Autorización	Cantidad
Regular	8906134	(PSICOLOGIA) GRUPO INTERDISCIPLINARIO POR SALUD MENTAL			1
Regular	8906136	(PSIQUIATRIA) GRUPO INTERDISCIPLINARIO POR SALUD MENTAL	CONTROL 3 MESES		1

Alejandro Arboleda Duque
Psiquiatra
R.M. 76 - 480

ALEJANDRO ARBOLEDA DUQUE CC-16929833+
76-480
PSIQUIATRA
Se Firma Electrónicamente

Firma del Usuario
Dcto Ident:

CICLO VITAL COLOMBIA

ALEJANDRO ARBOLEDA DUQUE
PSIQUIATRA

HISTORIA CLINICA 14621235
ORDEN MEDICA No. 227253
Sede SEDE PRINCIPAL
No. Documento CM-204449
Fecha de Impresión: 15/09/2020 14:51:13

Fecha Orden	15/09/2020	**Válido Hasta**	15/10/2020	**Afiliado**	JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ
Paciente	JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ			**Tipo**	COTIZANTE
Identificación	CC -14621235			**Entidad**	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S - EPS CAP
Fecha Nac	11/04/1982	**Edad**	37 años **Sexo** MASCULINO	**Estrato**	R1
Diagnósticos	(R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE (M255) DOLOR EN ARTICULACION (F331) TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE				

Pertinencia	Código	Descripción	Indicaciones	Autorización	Cantidad
Regular	8906136	(PSIQUIATRIA) GRUPO INTERDISCIPLINARIO POR SALUD MENTAL	CONTROL 3 MESES		1

Alejandro Arboleda Duque
Psiquiatra
R.M. 76 - 480

ALEJANDRO ARBOLEDA DUQUE CC-16929833+
76-480
PSIQUIATRA
Se Firma Electrónicamente

Firma del Usuario
Dcto Ident:

CX+ 300

CICLO VITAL COLOMBIA

ALEJANDRO ARBOLEDA DUQUE
PSIQUIATRA

HISTORIA CLINICA 14621235
Fórmula Médica 158964
Sede SEDE PRINCIPAL
No. Documento: CM-204449
Fecha de Impresión: 15/09/2020 0:00

Fecha Orden	sep 15, 2020 **Válido Hasta** oct 15, 2020	**Afiliado**	JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ
Paciente	JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ	**Tipo**	COTIZANTE **Estrato** R1
Identificación	CC -14621235	**Entidad**	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S - EPS CAP
Fecha Nac	11/04/1982	**Edad**	37 años **Sexo** MASCULINO

Diagnóstico Principal (R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE
Diagnósticos Relacionados (M255) DOLOR EN ARTICULACION
(F331) TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE

Medicamento	Presentación	Cant	cantidad letras	Dosis	undd frcncia	Dur.	Via	Indicaciones	Autorización
SERTRALINA TAB X 50 MG	TABLETAS	90	NOVENTA	50 MG TAB	Miligramos	3 Tres Meses	Administracion oral	TOMAR UNA DIA 10 MA	
Trazodona clorhidrato 50 mg tableta	50 MILIGRAMOS	90	NOVENTA	50 MG TAB	Miligramos	3 Tres Meses	Administracion oral	TOMAR UNA TAB NOHCE	

Alejandro Arboleda Duque
Psiquiatra
R.M. 76 - 480

ALEJANDRO ARBOLEDA DUQUE
16929833+ PSIQUIATRA
76-480
Se Firma Electrónicamente

Firma del Usuario
Dcto Ident:

I. Información del paciente

Paciente: JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ **No. Identificación: CC 14621235** Fecha Nacimiento: 4/11/1982

Dirección: CR 44 # 05-07 APR 501 Teléfono: 3217571379 PACT- Celular: Estrato: R1

Edad: 37 Año(s) **Empresa: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S - EPS CAP** Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

PSIQUIATRIA

Fecha Historia: 15 sep 2020 09:07 a.m. **No. Documento: CM 204449** **Código Prestador: 760010651501**

Motivo consulta: TELECONSULTA

Enfermedad actual:
O/P: CALI
ESTADO CIVIL:SEPARADO
ESCOLARIDAD:BACHILLER
CONVIVE: CONPAREJA
OCUPACION: INCAPACITADO (ACCIDENTE DE TRASITO AGOSTO 2019)
ANTECEDENTES MEDICOS: DOLOR PPOLIARTICUALR
PACEITNE QUIN ASISTE A TELECONSULTA QUIN COMENTA DOLOR POLIARTICUALR POSTERIO A LESION Y ACCIDEN DE TRANSITO QUIN COMENTA " ME SIENTO MUY TRISTE ME SIENTO UN ESTORBO SIENTO MAL " QUIN PRESENTA GRAN PERDIAD DE ENERGIA ESTADO DE ANIMO INESTABLE QUIN SE ENCUENTRA EN CONTROL MULTIDISCIPLINARIA CON ORTOPEDIA Y FISIATRIA

Exámen Físico Y Deportes

Signos vitales: Talla:0.00 Peso:0.00 I.M.C.:0.00 T.A.:0/0 F.C.:0 F.R.:0 T:0.00

Examen Psiquiatrico Formal

Evaluación Clínica: PACIENTE TELECONSULTA COLABORADOR, CONCIENTE,ORIENTADO, AUTO ALOPSIQUICAMENTE , APROSEXIA , EUQUINETICO,AFECTO EUTIMIA DISCURSO COHERENTE , PENSAMIENTO LOGICO, NO IDEAS DE AUTO Y HETEROAGRESION, NO EVIDENCIO DELIRIOS NO ALATERACIONES EN LA SENSOPERCEPCION JUCIO CONSERVADO INSIGHT PARCIAL

Diagnósticos

Diagnostico CIE10:
Diagnóstico principal: (R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE
Diagnóstico Relacionado 1: (M255) DOLOR EN ARTICULACION
Diagnóstico Relacionado 2: (F331) TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE
Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Externa: Enfermedad general

Formulas: SERTRALINA TAB X 50 MG - Dosis: 50 MG TAB - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación: TABLETAS - Indicaciones: TOMAR UNA DIA 10 MA
Trazodona clorhidrato 50 mg tableta - Dosis: 50 MG TAB - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación: 50 MILIGRAMOS - Indicaciones: TOMAR UNA TAB NOHCE

Procedimientos enviados: Procedimiento: (PSIQUIATRIA) GRUPO INTERDISCIPLINARIO POR SALUD MENTAL - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: CONTROL 3 MESES

Clasificación del Riesgo: Bajo

Plan de Tratamiento

Plan Trabajo-Tratamiento: SE APLICA PROTOCOLO PARA CONSULTA YA PROGRAMADA SE ESTABLECE COMUNICACION EFECTIVA SE HAN EXPLICADO LOS ALCANCES DE LA ATENCIÓN POR ESTOS MEDIOS, SE EXPLICA DIFICULTADES TÉCNICAS Y LO RELATIVO AL HECHO DE NO PODER REALIZAR VALORACIÓN FÍSICA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. ADEMÁS, ENTIENDE LOS RIESGOS EXPLICADOS POR EXPOSICIÓN DURANTE LA CUARENTENA POR PANDEMIA COVID-19 Y QUE POR ESTA SITUACIÓN SE HA DADO ESTA FORMA DE CONSULTA AVALADA POR LOS DECRETOS DEL MIND SALUD

stificacion Clinica

Justificacion Clinica: PACEINTE QUIN PRESENTA MULTIPLES PATOLOGIA COMORBIDOS (PATOLOGIA OSTEO MUSCULAR) QUIN SECUNDARIO ALTERACION OSTE MUSCULAR PRESENTA ALTERACION DEL DESTADOD E NAIMO NDEBE CONTINUAR CON TERAPIA ORTOPEDIA SE INCIA TRATAEMITNO SERTRLAIN 50 MG TAB TRAZADONA 50 MG TAB NCOHE SE DAN RECODACIONES



ALEJANDRO ARBOLEDA DUQUE CC 16929833+
PSIQUIATRA
76-480

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBCALI-DSVLLC-05367-2021

CIUDAD Y FECHA:	CALI. 04 de julio de 2021
OFICIO PETITORIO:	No. SIN - 2021-06-29. Ref: Noticia criminal 760016099165201984112 -
AUTORIDAD SOLICITANTE:	LOCAL 43 FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA:	LOCAL 43 FISCALIA GENERAL DE LA NACION AVDA ROOSEVELT 38 32 CALI, VALLE DEL CAUCA
NOMBRE EXAMINADO:	**JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ**
IDENTIFICACIÓN:	CC 14621235
EDAD REFERIDA:	38 años
ASUNTO:	Lesiones

Metodología: • La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales, la documentación y el manejo técnico de los elementos de prueba recolectados y asociados, que deberán ser utilizados y analizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense DG-M-RT-01-V01, Versión 01 de octubre de 2010.

Examinado hoy domingo 04 de julio de 2021 a las 07:49 horas en Tercer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO. Valorado en Medicina Legal en las siguientes fechas:
10/11/2019 con número de radicación 2019C - 15717 por hechos ocurridos el 16/08/2021 en accidente de tránsito moto vs taxi; valorado en la Clínica Valle Salud y Clínica Cristo Rey donde dan diagnóstico de politraumatismo, choque hipovolémico, coagulopatía por trauma, trauma craneoencefálico leve, trauma cerrado de tórax, hemoneumotórax izquierdo, toracostomía cerrada izquierda, fractura desde el 10mo al 12avo arco costal izquierdo, trauma de abdomen cerrado, trauma renal izquierdo severo, posoperatorio de laparotomía más nefrectomía izquierda, fractura de cuerpo L2 y L5 con retrolistesis de L5-S1, fractura inestable sacroilíaca derecha, posoperatorio de empaquetamiento de pelvis más fijación con tutor externo de pelvis, fractura expuesta grado IIIC de fémur izquierdo, posoperatorio más lavado con fijación con tutor externo fémur izquierdo, fractura expuesta de tobillo derecho grado IIIA, lavado más fijación con tutor externo de tobillo derecho, lesión vascular de miembros inferiores, insuficiencia renal aguda Akin III, fractura de radio distal derecho y de huesos de carpo derecho intervenidos quirúrgicamente; al examen físico forense lo positivo: ingresa en silla de ruedas, cicatriz irregular curva en fase de remodelación en cuero cabelludo en región occipital, , hay dos cicatrices irregulares planas, discrómicas de 3x2 cm y 3x3 cm en cara lateral del hemitórax izquierdo, cicatriz lineal, vertical, hipertrófica, hipercrómica supra e infraumbilical de 20 cm, cicatriz irregulares plana, hipercrómica de 45x30 cm em región dorsal izquierda hasta región

ALFREDO ISRAEL MEDINA VARELA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

lumbar del mismo lado y cara lateral del flanco y fosa iliaca izquierda, edema en la muñeca derecha, cicatriz vertical, hipocrómica, plana de 6 cm en cara anterior de muñeca derecha, cicatriz vertical deprimida hipercrómica de 30 cm en cara posterolateral del muslo izquierdo, cicatriz horizontal de 6 cm, plana, discrómica, infrapatelar izquierda, múltiples cicatrices irregulares en pierna derecha, edema en tobillo derecho con cicatriz irregular hipertrófica, hipercrómica de 4x2 cm en maléolo externo, hipotrofia muscular de miembros inferiores; se describe mecanismo contundente, abrasivo, incapacidad DEFINITIVA de 140 días; se define deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente, perturbación funcional del órgano sistema urinario de carácter permanente, perturbación funcional de órgano del sistema musculo esquelético axial - de los miembros inferiores y del órgano de la locomoción pro definir; se cita a nuevo control en SEIS MESES.

27/09/2020 con número de radicación 2020C - 06910, valorado en la Clínica Cristo Rey por traumatología donde refiere aún con presencia de tutor de alargamiento óseo por acortamiento de la extremidad inferior derecha, resto de lesiones con adecuada evolución clínica; al examen físico forense lo positivo: ingresa apoyado en muletas, persiste con cicatrices descritas en valoración previa, ostensibles, lo nuevo con arcos de movilidad articular de la columna dorsolumbar limitados en flexión de 90°, extensión 5° y flexiones laterales de 5°, cicatriz hipercrómica de 8x12 cm en glúteo izquierdo, arco de movilidad de la muñeca y dedos de la mano derecha conservados, fuerza prensil conservada, arcos de movilidad del miembro inferior izquierdo conservados, persiste con hipotrofia del cuádriceps femoral derecho, tutor externo desde la cadera hasta la rodilla derecha, edema de rodilla derecha; no se modifica ni mecanismo ni incapacidad, persiste con la deformidad física y perturbación del órgano urinario, perturbación funcional del miembro superior derecho y órgano de la prensión de la mano derecha y función del miembro inferior izquierdo transitorio, perturbación funcional del órgano musculoesquelético, la locomoción y función del miembro inferior derecho a definir, cita a nueva valoración en CINCO MESES..

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Aficenter / Clínica Colombia / Clínica Imbanaco / Clínica Cristo Rey. Aporta copia de historia clínica número 14621235, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Valorado por fisiatría el 09/09/2020 donde refiere fractura de fémur derecho, fémur izquierdo, reja costal, procesos transversos desde L2 a L5, intervenidas quirúrgicamente, secuelas de acortamiento de miembros inferiores, TAC de fémur izquierdo no unión en foco de fractura con material de osteosíntesis, TAC de fémur derecho con fractura de platillos tibiales, fractura de tibia, acortamiento de fémur de 8 a 10 cm, pendiente cirugía, presencia de tutor dinámico en miembro inferior derecho, dolor lumbar crónico residual; al examen físico con dolor en zona de cintura pélvica, arcos de movilidad completos, fuerza de 4/5, marcha con muletas, ordena terapia física, cita a control, considera pronóstico por definir.

Valorado por urología el 19/10/2020 quien refiere monorreno desde hace 14 meses por nefrectomía izquierda por trauma renal debido a accidente de tránsito, ordena seguimiento de función renal.

Valorado por traumatología subespecialista en alargamiento óseo el 02/10/2020 - 19/10/2020 - 14/12/2020, refiere tutor monotubo en fémur derecho secundario a ascenso de la pelvis derecha, pendiente nueva cirugía para retiro de tutor y bloqueo de clavo.

Aporta imagen simple de pelvis y ambos fémur donde se observa material de osteosíntesis estabilizando articulación sacroilíaca derecha con ascenso pélvico de este lado, tutor externo en

ALFREDO ISRAEL MEDINA VARELA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

fémur derecho con defecto óseo por no unión entre tercio medio y distal, material de osteosíntesis en platillo tibial, en fémur izquierdo con clavo bloqueado y callo óseo en formación en foco de fractura..

ANTECEDENTES: Médico legales: niega. Sociales: labor: instalador de panel de yeso, escolaridad: bachiller.. Familiares: padre falleció por complicaciones de diabetes. Patológicos: niega. Quirúrgicos: artroscopia derecha. Traumáticos: trauma en tobillo derecho el 9/10/2018. Hospitalarios: niega. Psiquiatricos: niega. Toxicológicos: marihuana.

REVISIÓN POR SISTEMAS: Sigue limitado para la marcha, sigue usando bastón para la marcha.

EXAMEN MÉDICO LEGAL: Aspecto general: Ingresa apoyado en bastón, orientado en las 3 esferas, ambulatorio, no déficit neurológico. Descripción de hallazgos: - Cara, cabeza, cuello: Persiste con cicatriz irregular en en región occipital con zona de alopecia de 6x4 cm, muy ostensible.
- Tórax: Persiste con las dos cicatrices en hemitórax izquierdo de 3x2 y 3x3 cm, planas, hipercrómicas y muy ostensibles.
- Abdomen: Persiste con cicatriz de laparotomía hipercrómica, hipertrófica de 20 cm, además con cicatriz de dren abdominal en flanco izquierdo de 3x3 cm plano, hipercrómica, todas muy ostensibles.
- Espalda: Persiste con gram cicatriz, irregular, zonas planas y de hipertróficas, normocrómica de 45x30 cm en región dorsolumbar izquierda hasta lateral de flanco del mismo lado, muy ostensible.
- Región glútea: Persiste con cicatriz en región glútea izquierda de 12x8 cm, plana, hipercrómica y muy ostensible.
- Miembros superiores: En miembro superior derecho se observa: a) en cara dorsal de muñeca con cicatriz plana, normocrómica de 6 cm. b) flexión de muñeca limitada hasta 50° con extensión limitada hasta 50°. c) prensión con fuerza de 3-4/5, pinza normal. d) resto de arcos de movilidad del hombro y codo normales.
- Miembros inferiores: En miembro inferior derecho: a) atrofia de cuádriceps. b) en cara lateral, tercio proximal y distal de muslo, en cada sitio se observan dos cicatrices planas, hipercrómicas, muy ostensibles de 3x2 cm, relacionadas con el tutor descrito en valoración previa e historia clínica aportada. c) persiste con la cicatriz a nivel de maléolo lateral de 4x2 cm, hipercrómica, plana, ostensible. d) flexión de rodilla hasta 90° con extensión completa. e) acortamiento de extremidad aproximadamente de 2 cm. f) arcos de movilidad del tobillo normales. g) cojera evidente dependiente de esta extremidad, no puede caminar sin el apoyo del bastón, no puede caminar en puntas de pies ni en talones. En miembro inferior izquierdo: a) persiste con la cicatriz en cara posterior de muslo de 30x20 cm, plana, normocrómica y muy ostensible. b) persiste con cicatriz infrapatelar de 6 cm, horizontal, normocrómica, plana, ostensible. c) no atrofia muscular. d) arcos de movilidad completos.
- Osteomuscular: En columna se observa movilidad entre grado 2 y 3.
No se observan otras lesiones relacionadas con los hechos durante la valoración cefalocaudal.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES: Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Corto contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIENTO CUARENTA (140) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro superior derecho a nivel de la muñeca y mano de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema de la

ALFREDO ISRAEL MEDINA VARELA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

prensión a nivel de la mano derecha de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema urinario por nefrectomía izquierda de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema musculoesquelético axial de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior derecho de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema de la locomoción por alteración a nivel del miembro inferior derecho de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter transitorio.

SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES: Otras Recomendaciones: En la información aportada por el usuario, se observan historias clínicas de psiquiatría donde dan diagnóstico de TRASTORNO DEPRESIVO, se considera VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA FORENSE para confirmar o descartar secuelas a este nivel. Por Clínica Forense no requiere de más valoraciones.

Atentamente,

ALFREDO ISRAEL MEDINA VARELA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

NOTA: Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral.

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |



José Gerardo Flo

1462235

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE MOVILIDAD

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

No. A000 987768

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO: 7 6 0 0 1 0 0 0
SECRETARIA DE MOVILIDAD DE SANTIAGO DE CALI

2. GRAVEDAD: CON MUERTOS ☐ | CON HERIDOS ☒ | SOLO DAÑOS ☐

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS: 3118567 — Calle 6 oeste Con Carrera 27 — Poste Alumbrado — Lat. ° ' " — Long. ° ' "
CÓDIGO DE RUTA — VÍA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD

3.1 LOCALIDAD O COMUNA: Comuna 19

4. FECHA Y HORA
16 08 2019 07 35
FECHA Y HORA DE OCURRENCIA
16 08 2019 07 55
FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE
CHOQUE ☒ | CAÍDA OCUPANTE (4)
ATROPELLO (2) | INCENDIO (5)
VOLCAMIENTO (3) | OTRO _____ (6)

5.1 CHOQUE CON / 5.2 OBJETO FIJO

5.1 CHOQUE CON		5.2 OBJETO FIJO			
VEHÍCULO	☒	MURO (1)	SEMAFORO (5)	TARIMA CASETA (9)	
TREN	(2)	POSTE (2)	INMUEBLE (6)	VEHICULO ESTACIONADO (10)	
SEMOVIENTE	(3)	ARBOL (3)	HIDRANTE (7)	OTRO _____	
OBJETO FIJO	(4)	BARANDA (4)	VALLA SEÑAL (8)	_____ (11)	

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6.1 ÁREA	6.2. SECTOR	6.3. ZONA	6.4. DISEÑO	6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA
RURAL ☐	RESIDENCIAL ☐	ESCOLAR ☐ DEPORTIVA ☐	GLORIETA ☐ PASO A NIVEL ☐ PASO ELEVADO ☐ PUENTE ☐	GRANIZO ☐ VIENTO ☐
*NACIONAL ☐	INDUSTRIAL ☐	TURÍSTICA ☐ PRIVADA ☐	INTERSECCIÓN ☒ PONTÓN ☐ PASO INFERIOR ☐ TRAMO DE VÍA ☐	LLUVIA ☐ NORMAL ☒
*DEPARTAMENTAL ☐				
*MUNICIPAL ☒	COMERCIAL ☒	MILITAR ☐ HOSPITALARIA ☐	LOTE O PREDIO ☐ CICLO RUTA ☐ PEATONAL ☐ TÚNEL ☐	NIEBLA ☐
URBANA ☐				

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

	VÍA 1	VÍA 2
7.1 GEOMETRICAS		
A RECTA	☒	☒
CURVA	☐	☐
B PLANO	☐	☐
PENDIENTE	☐	☐
C BAHÍA DE EST.	☐	☐
CON ANDEN	☐	☐
CON BERMA	☐	☐
7.2 UTILIZACIÓN		
UN SENTIDO	☐	☐
DOBLE SENTIDO	☒	☒
REVERSIBLE	☐	☐
CONTRAFLUJO	☐	☐
VÍA	☐	☐
IZADAS	☒	☒
TRES O MAS	☐	☐
VARIABLE	☐	☐
7.4 CARRILES		
UNO	☐	☐
DOS	☒	☒
TRES O MAS	☐	☐
VARIABLE	☐	☐

	VÍA 1	VÍA 2
7.5 SUPERFICIE DE RODADURA		
ASFALTO	☒	☒
AFIRMADO	☐	☐
ADOQUÍN	☐	☐
EMPEDRADO	☐	☐
CONCRETO	☐	☐
TIERRA	☐	☐
OTRO _____	☐	☐
_____	☐	☐
7.6 ESTADO		
BUENO	☒	☒
CON HUECOS	☐	☐
DERRUMBES	☐	☐
EN REPARACIÓN	☐	☐
HUNDIMIENTO	☐	☐
INUNDADA	☐	☐
PARCHADA	☐	☐
RIZADA	☐	☐
FISURADA	☐	☐
7.7 CONDICIONES		
ACEITE	☐	☐
HÚMEDA	☐	☐
LODO	☐	☐
ALCANTARILLA DESTAPADA	☐	☐

	VÍA 1	VÍA 2
MATERIAL ORGÁNICO	☐	☐
MATERIAL SUELTO	☐	☐
SECA	☒	☒
OTRA _____	☐	☐
7.8 ILUMINACIÓN ARTIFICIAL		
A CON	☒	☒
BUENA	☐	☐
MALA	☐	☐
B SIN	☐	☐
7.9 CONTROLES DE TRÁNSITO		
A. AGENTE DE TRÁNSITO	☐	☐
B. SEMÁFORO	☐	☐
OPERANDO	☐	☐
INTERMITENTE	☐	☐
CON DAÑOS	☐	☐
APAGADO	☐	☐
OCULTO	☐	☐
C. SEÑALES VERTICALES		
PARE	☐	☐
CEDA EL PASO	☐	☐
NO GIRE	☐	☐
SENTIDO VIAL	☐	☐
NO ADELANTAR	☐	☐
VELOCIDAD MÁXIMA	☐	☐
OTRA _____	☐	☐
NINGUNA	☐	☐

	VÍA 1	VÍA 2
D. SEÑALES HORIZONTALES		
ZONA PEATONAL	☐	☐
LINEA DE PARE	☐	☐
LÍNEA CENTRAL AMARILLA		
CONTINUA	☐	☐
SEGMENTADA	☐	☐
LÍNEA DE CARRIL BLANCA		
CONTINUA	☐	☐
SEGMENTADA	☐	☐
LÍNEA DE BORDE BLANCA	☐	☐
LÍNEA DE BORDE AMARILLA	☐	☐
LÍNEA ANTIBLOQUEO	☐	☐
FLECHAS _____	☐	☐
LEYENDAS _____	☐	☐
SÍMBOLOS _____	☐	☐
OTRA _____	☐	☐
E REDUCTOR DE VELOCIDAD		
BANDAS SONORAS	☐	☐
RESALTO	☐	☐
MÓVIL	☐	☐
FIJO	☐	☐
SONORIZADOR	☐	☐
ESTOPEROL	☐	☐
OTRO _____	☐	☐
_____	☐	☐

	VÍA 1	VÍA 2
F. DELINEADOR DE PISO		
TACHA	☐	☐
ESTOPEROLES	☐	☐
TACHONES	☐	☐
BOYAS	☐	☐
BORDILLOS	☐	☐
TUBULAR	☐	☐
BARRERAS PLÁSTICAS	☐	☐
HITOS TUBULARES	☐	☐
CONOS	☐	☐
OTRO _____	☐	☐
_____	☐	☐
7.10 VISIBILIDAD		
NORMAL	☒	☒
DISMINUIDA POR	☐	☐
CASETAS	☐	☐
CONSTRUCCIÓN	☐	☐
VALLAS	☐	☐
ARBOL/VEGETACIÓN	☐	☐
VEHICULO ESTACIONADO	☐	☐
ENCANDILAMIENTO	☐	☐
POSTE	☐	☐
OTROS _____	☐	☐
_____	☐	☐

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS

VEHÍCULO (1)

8.1 CONDUCTOR — APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO DÍA MES AÑO	SEXO	GRAVEDAD
Cobrera Largo Rosebelth	CC	16741228	Colombiano	20 04 67	M ☒ F ☐	MUERTO ☐ HERIDO ☐

DIRECCIÓN DE DOMICILIO	CIUDAD	TELÉFONO	SE PRACTICÓ EXAMEN: AUTORIZO (SI ☐ NO ☐)	EMBRIAGUEZ: POS ☐ NEG ☐	GRADO	S. PSICOACTIVAS (SI ☐ NO ☐)
Carrera 48 # 12B - 45	Cali	3116055970	SI ☐ NO ☐			

PORTA LICENCIA	LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	CATEGORIA	RESTRICCIÓN	EXP. ☐ VEN ☒ DÍA MES AÑO	CÓDIGO DE TRÁNSITO	CHALECO	CASCO	CINTURÓN
SI ☒ NO ☐	16741228	C2		11 09 22		SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☒ NO ☐

HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LESIONES

8.2 VEHÍCULO

PLACA	PLACA REMOLQUE / SEM	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROCERÍA	TON.	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANS No.
VCY107		COLOMBIANO ☒ EXTRANJERO ☐	Hyundai	H1 06L Amarillo		2013	Hortch B.		5	10004008955

EMPRESA	MATRICULADO EN	INMOVILIZADO EN:	TARJETA DE REGISTRO No.
	Cali	Calle 15 # 29-29 Yumbo	344108
NIT.		A DISPOSICIÓN DE: Autoridad Competente.	
REV. TEC. MEC. SI ☒ NO ☐ No. 44750759		CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE:	

PORTA SOAT	PÓLIZA No.	ASEGURADORA	VENCIMIENTO DÍA MES AÑO
SI ☒ NO ☐	96647251 600343965	mundial Seguros	10 08 20

PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	VENCIMIENTO	PORTA SEG. RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL	VENCIMIENTO
SI ☒ NO ☐	DÍA MES AÑO	SI ☒ NO ☐	DÍA MES AÑO

No.	ASEGURADORA		No.	ASEGURADORA	
AA17193	Equidad	31 08 19	AA017193	Equidad	31 08 19

PROPIETARIO

MISMO CONDUCTOR	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.
SI ☒ NO ☐	Cuervo Alban Martha Cecilia	CC	31989784

8.3 CLASE VEHÍCULO		8.4 CLASE SERVICIO		PASAJEROS		8.8 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO
AUTOMÓVIL	☒	OFICIAL	☐	*COLECTIVO	☐	-Bomper delantero
BUS	☐	PUBLICO	☐	*INDIVIDUAL	☒	
BUSETA	☐	PARTICULAR	☐	*MASIVO	☐	
CAMIÓN	☐	DIPLOMÁTICO	☒	*ESPECIAL TURISMO	☐	
CAMIONETA	☐	8.5 MODALIDAD DE TRANSPORTE		*ESPECIAL ESCOLAR	☐	
CAMPERO	☐	MIXTO	☐	*ESPECIAL ASALARIADO	☐	
MICROBÚS	☐	CARGA	☐	*ESPECIAL OCASIONAL	☐	
TRACTOCAMION	☐	*EXTRADIMENSIONADA	☐	8.6 RADIO DE ACCIÓN		
VOLQUETA	☐	*EXTRAPESADA	☐	NACIONAL	☐	
MOTOCICLETA	☐	*MERCANCIA PELIGROSA	☐	MUNICIPAL	☐	
M. AGRÍCOLA	☐	*CLASE DE MERCANCÍA				
M. INDUSTRIAL	☐					
BICICLETA	☐					
MOTOCARRO	☐					
MOTOTRICICLO	☐					
TRACCIÓN ANIMAL	☐					
MOTOCICLO	☐					
CUATRIMOTO	☐					
REMOLQUE	☐					
SEM-REMOLQUE	☐					

8.7 FALLAS EN: FRENOS ☐ DIRECCIÓN ☐ LUCES ☐ BOCINA ☐ LLANTAS ☐ SUSPENSIÓN ☐ OTRA ☐

8.9 LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL ☐ LATERAL ☒ POSTERIOR ☐ Otro

FIRMA DE CONFORMIDAD CON EL INFORME CONDUCTORES INVOLUCRADOS

FIRMA CONDUCTOR VICTIMA O TESTIGO C.C. 16741228

FIRMA CONDUCTOR VICTIMA O TESTIGO C.C.

TODA PERSONA RETENIDA SE NOTIFICA DE LOS DERECHOS CONFORME AL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

No. A000987768 HOJA 2

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS — VEHÍCULO 2

8.1 CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO DÍA MES AÑO	SEXO	GRAVEDAD
Flor Hernandez Jose Gerardo	CC	14621735	colombiano	04 11 1982	M F	MUERTO / HERIDO

DIRECCIÓN DE DOMICILIO	CIUDAD	TELÉFONO	SE PRACTICÓ EXAMEN SI NO — AUTORIZO	EMBRIAGUEZ POS NEG	GRADO	S. PSICOACTIVAS
Avenida 5 oeste # 20-43	Cali	3146519860	SI NO			SI NO

PORTA LICENCIA	LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	CATEGORIA	RESTRICCIÓN	EXP. DÍA MES AÑO	VEN	CÓDIGO DE TRÁNSITO	CHALECO	CASCO	CINTURÓN
SI NO	9568176	A2		02 03 11		76275	SI NO	SI NO	SI NO

HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LESIONES
Clinica San Fernando	Ver historia Clinica.

8.2 VEHÍCULO

PLACA	PLACA REMOLQUE / SEM	NACIONALIDAD COLOMBIANO / EXTRANJERO	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROCERÍA	TON.	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANS No.
KBJ32A		COLOMBIANO	Yamaha	RXS115 Rojo		2005	turismo			00444999.

EMPRESA	MATRICULADO EN	INMOVILIZADO EN	TARJETA DE REGISTRO No.
	Tenaco	Calle 15 # 29-29 Yumbo	

NIT.	A DISPOSICIÓN DE:	CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE:
	Autoridad Competente	

REV. TEC. MEC SI NO No. 42205382

PORTA SOAT	PÓLIZA No.	ASEGURADORA	VENCIMIENTO DÍA MES AÑO
SI NO	7038437000	Colpatria	09 09 19

PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	VENCIMIENTO	PORTA SEG. RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL	VENCIMIENTO
SI NO	DÍA MES AÑO	SI NO	DÍA MES AÑO
No. / ASEGURADORA		No. / ASEGURADORA	

PROPIETARIO

10 CONDUCTOR	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.
SI NO	Dorado Ruiz Arnobio	CC	6892558

8.3 CLASE VEHÍCULO

AUTOMÓVIL	M. AGRÍCOLA	
BUS	M. INDUSTRIAL	
BUSETA	BICICLETA	
CAMIÓN	MOTOCARRO	
CAMIONETA	MOTOTRICICLO	
CAMPERO	TRACCIÓN ANIMAL	
MICROBÚS	MOTOCICLO	
TRACTOCAMION	CUATRIMOTO	
VOLQUETA	REMOLQUE	
MOTOCICLETA	SEM-REMOLQUE	

8.4 CLASE SERVICIO

OFICIAL / PUBLICO / PARTICULAR / DIPLOMÁTICO

8.5 MODALIDAD DE TRANSPORTE

MIXTO / CARGA / *EXTRADIMENSIONADA / *EXTRAPESADA / *MERCANCÍA PELIGROSA / *CLASE DE MERCANCÍA

PASAJEROS

*COLECTIVO / *INDIVIDUAL / *MASIVO / *ESPECIAL TURISMO / *ESPECIAL ESCOLAR / *ESPECIAL ASALARIADO / *ESPECIAL OCASIONAL

8.6 RADIO DE ACCIÓN

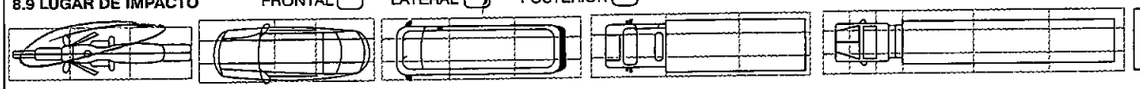
NACIONAL / MUNICIPAL

8.8 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO

- tanque gasolina
- Direccion lado derecho y otros por determinar.

8.7 FALLAS EN FRENOS DIRECCIÓN LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSIÓN OTRA

8.9 LUGAR DE IMPACTO FRONTAL LATERAL POSTERIOR



Otro

9. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. 1 DEL VEHÍCULO No.

APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO DÍA MES AÑO	SEXO
					M F

DIRECCION DE DOMICILIO	CIUDAD	TELÉFONO	CINTURÓN	9.1 DETALLES DE LA VIC
			SI NO	CONDICIÓN: PEATÓN / PASAJERO / ACOMPAÑANTE

HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN	SE PRACTICÓ EXAMEN SI NO — AUTORIZO	EMBRIAGUEZ POS NEG	GRADO	S. PSICOACTIVAS	CASCO
	SI NO			SI NO	SI NO

DESCRIPCIÓN DE LESIONES

CHALECO SI NO — GRAVEDAD: MUERTO / HERIDO

10. TOTAL VICTIMAS PEATÓN ACOMPAÑANTE PASAJERO CONDUCTOR TOTAL HERIDOS MUERTOS

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

DEL CONDUCTOR	601	157	DEL VEHÍCULO		DEL PEATÓN
	602	157	DE LA VÍA		DEL PASAJERO

OTRA — ESPECIFICAR ¿CUAL?

12. TESTIGOS

APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCION Y CIUDAD	TELÉFONO
APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCION Y CIUDAD	TELÉFONO
APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCION Y CIUDAD	TELÉFONO

13. OBSERVACIONES: Hipotesis 157 Uso indebido del Carril paso el Vehiculo 602 hasta verificar Camaras del Sitio

14. ANEXOS ANEXO 1 Conductores, Vehículos ANEXO 2 Victimas, peatones o pasajeros OTROS ANEXOS (Fotos y Videos)

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA
SO	Quintero Saldarriaga Ivan	CC	1113641178	478	SIM	

FIRMA DE CONFORMIDAD CON EL INFORME CONDUCTORES INVOLUCRADOS

CONDUCTOR VICTIMA O TESTIGO C.C. 16741278

FIRMA CONDUCTOR V

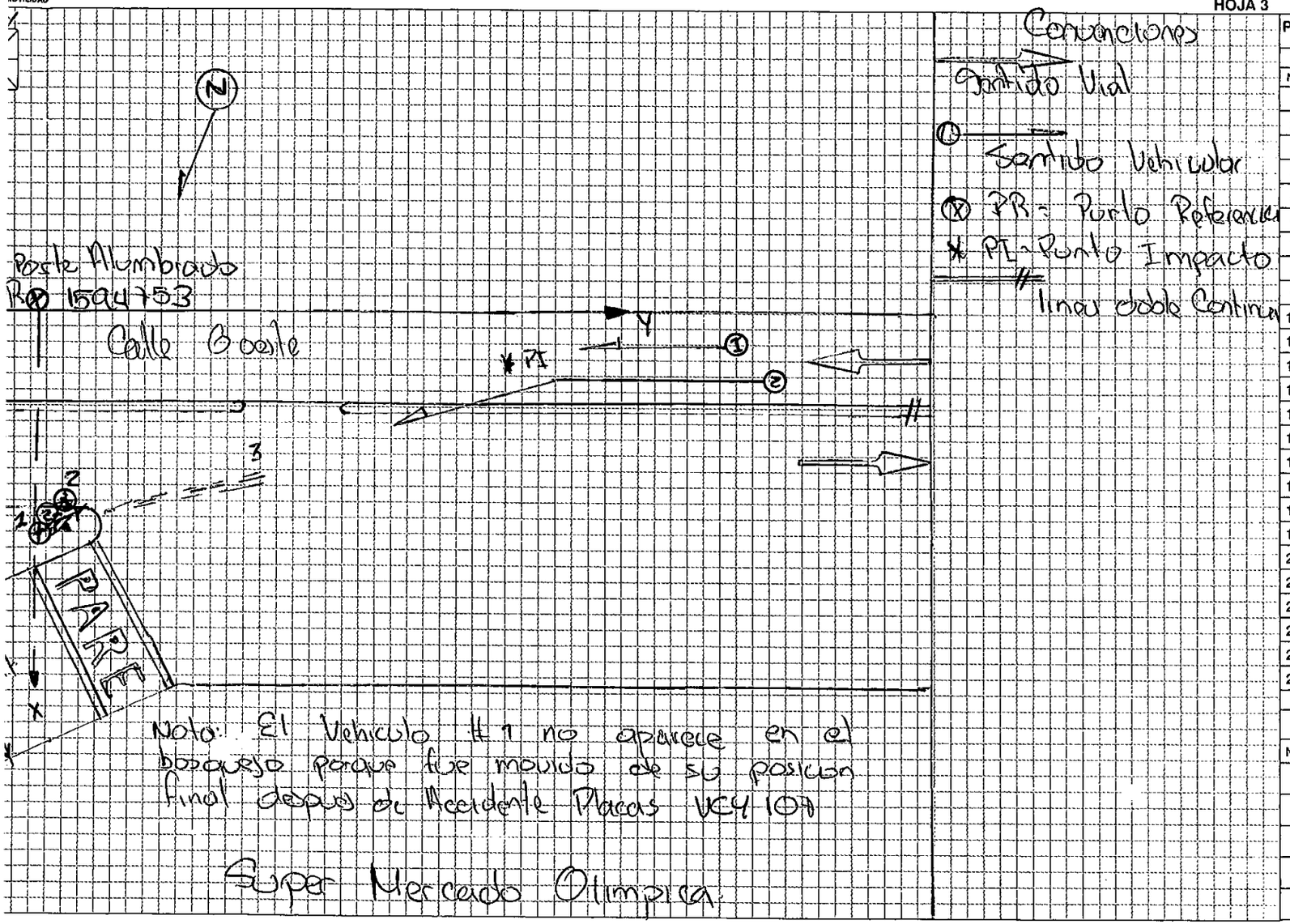
TIGO C.C.

DE
E CALI
OVILIDAD

17. CROQUIS (BOSQUE POGRÁFICO)
INFORME POLICIAL DE AC TE DE TRANSITO

No. A000987

HOJA 3



PUNTO DE REFERENCIA P R Poste Alumbrado 1594753

TABLA DE MEDIDAS

N°	"X" ó "A"	"Y" ó "B"	IDENTIFICACIÓN DEL PUNTO
1	8,0m	0	~~delantero~~ Veh ①
2	6,80m	1,2m	PR al ~~ej~~ delantero Veh ②
3	6,20m	9,0m	PR al Inicio huella arrastre
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

LONG. HUELLAS

N°	METROS	CM	TIPO DE HUELLA

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

16 Jun 228

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C

S DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA
Cinlero Saldamiaga Juan	CC	1113619778	478	STM	

ESPONDIÓ
NICO DE INVESTIGACIÓN

Dto.	Mupio	Ent.	U. receptora	Año	Consecutivo
76	001	66	99165	2019	841112

Long
Lat
ESCALA: 1:200
PLANO: Cartesiano
VISTA: Superior.

	VÍA 1	VÍA 2
RADIO		
PERALTE		
PENDIENTE		

- ORIGINAL -

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

4. RECONOCIMIENTO INTERIOR

	ZONAS											
HALLAZGOS	1	2	3	4	BAUL	5						
Huellas latentes												
Sangre												
Semen												
Saliva												
Restos de tejidos												
Otros fluidos orgánicos.												
Cabellos												
Fibras												
Agujeros / perforaciones												
Residuos de disparo												
Roturas												
Abolladuras												
Zonas de limpieza												
Manchas												
Partes faltantes												
Autopartes												
Otros												

El interior se divide en un cuadrante: 1: lugar piloto 2: lugar copiloto 3: lugar detrás piloto 4: lugar detrás copiloto 5. Alojamiento del motor. Casillas en blanco – otras zonas del vehículo

Observaciones:

evento de requerir más espacio se puede ampliar el número de filas cuantas veces sea necesario

5. QUIEN ATIENDE LA DILIGENCIA

Nombres y Apellidos		Identificación	Calidad que actúa
JUAN QUINTERO SALDARRIAGA		1113619178	POLICIA JUDICIAL
Dirección	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
CARRERA 3 N°56-90			

6. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
JUAN QUINTERO SALDARRIAGA		1113619178	POLICIA
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
CARRERA 3 N°56-90			Juan Quintero

El servidor de policía judicial, está obligado en todo tiempo a garantizar la reserva de la información, esto conforme a las disposiciones establecidas en stitución y la Ley.

| | | |

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA CALI

DIRECCIÓN: CALLE 4B No. 36-01. CALI, VALLE DEL CAUCA
TELEFONO: 5540970 ext. 2237 - 2238 - 2259 - 2279

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: UBCALI-DSVLLC-37603-2019

CIUDAD Y FECHA:	CALI. 10 de noviembre de 2019
NÚMERO DE CASO INTERNO:	**UBCALI-DSVLLC-15717-C-2019**
OFICIO PETITORIO:	No. SIN - 2019-10-29. Ref: Noticia criminal 760016099165201984112 -
AUTORIDAD SOLICITANTE:	LOCAL 8
AUTORIDAD DESTINATARIA:	FISCALIA GENERAL DE LA NACION LOCAL 8 FISCALIA GENERAL DE LA NACION AV ROOSEVELT 38-32 CALI, VALLE DEL CAUCA
NOMBRE EXAMINADO:	**JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ**
IDENTIFICACIÓN:	CC 14621235
EDAD REFERIDA:	36 años
ASUNTO:	Lesiones / Accidente de transporte

Metodología:

• La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales, la documentación y el manejo técnico de los elementos de prueba recolectados y asociados, que deberán ser utilizados y analizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense DG-M-RT-01-V01, Versión 01 de octubre de 2010.

Examinado hoy domingo 10 de noviembre de 2019 a las 17:50 horas en Primer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO para valoracion de lesiones, documento de identidad del examinado e historia clínica relacionado con los hechos..

RELATO DE LOS HECHOS:

El examinado refiere que "tuve un accidente de transito bajando la avenida circunvalar por el Olimpica, que el taxista merma la velocidad y yo iba atrás, veo que se prenden los stop, me abro para adelantar y el taxi gira a la izquierda, me golpea con el bumper en la pierna derecha, desestabilizandome y me tiro al piso, ahí quede inconsciente" refiere hechos el día 16/8/2019 alrededor de las 7:15 horas, en el que desconoce dirección exacta de ocurrencia de los hechos.

ATENCIÓN EN SALUD: Aporta copia de historias clínicas a nombre del examinado, que refieren en sus partes pertinentes lo siguiente: Evolución UCI de la Clínica Valle Salud del 20/8/19 a las 9:10 horas: "1. politrauma de alta energía, 2. Choque hipovolemico, 3. Coagulopatia por trauma, 4. Trauma cráneo encefálico leve, 5. trauma cerrado de tórax, 5.1 hemo neumotorax izquierdo, 5.2 toracostomia cerrada izquierda 16/18/19, 5.3. fractura de 10-12 arcos costales izquierdos, 6. trauma abdomen cerrado, 6.1 trauma renal severo - hematoma subcapsular izquierdo, 6.2 POP laparotomia + nefrectomia izquierda, drenaje de hematoma y colocación de dren parietocolico izquierdo 16/8/19, 7. Fractura cuerpo L2 y fractura de cuerpo L5 con retrolistesis L5-S1, 8. fractura inestable con fractura sacroiliaca derecha, 8.1. POP empaquetamiento pelvis + fijación con tutor externo pelvis, 9. Fractura expuesta grado IIIC femur izq, 9.1 POP lavado + fijación

KELLY HERNANDO ALVAREZ ROJAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

con tutor externo fémur izq 16/8/19, 10. Fractura expuesta de tobillo derecho grado IIIA, 10.1 lavado + fijación con tutor externo tobillo derecho, 11. lesión vascular miembros inferiores?, 12. insuficiencia renal aguda Akin III"Firma Luis Alfonso Bustamante, Intensivista. - Epicrisis de la Clínica Cristo Rey del 2019-8-21 a las 2:39 horas: "Remitido de Clínica San fernando. Ingreso a UCI" - Control el 2019-10-29: "Accidente 16/8/19, Cx 25/9/19, POP de Fx expuesta de fémur herida en cara posterior del muslo. Paciente con edema, cita control con cirugía de mano, cita con Dr Walteros, alta por ortopedia" Firma Denis Edmond Cobo, ortopedia. - Reporte por radiología a nombre del examinado . Rx de dedos mano derecha del 4.10.2019: "control postquirurgico identificandose elementos de osteosintesis en el extremo distal del radio y en huesos escafoides y semilunar" . Rx cadera derecha del 4.10.2019: "luxacion sacro iliaca derecha observándose material de osteosintesis que abarca el alerón sacro y cresta iliaca" . Rx de cadera izquierda 4.10.2019: "perdida de la congruencia articular en la sínfisis púbica en relación a luxación, hay material de osteosintesis en el fémur izquierdo". Rx de pierna derecha del 4.10.2019: "Elementos de osteosintesis en el tercio proximal de la tibia, fijando fractura de la meseta tibial externa que impresiona correctamente alineada, elemento de osteosintesis fijando fractura de maléolo tibial. Huellas de material de osteosintesis previo en la diafisis tibial" Firma Favian Alejandro Cordon, MD Radiologo..

*Se devuelven documentos aportados

ANTECEDENTES: Médico legales: niega. Sociales: labor: instalador de panel de yeso, escolaridad: bachiller. Familiares: padre falleció por complicaciones de diabetes. Patológicos: niega. Quirúrgicos: artroscopia derecha. Traumáticos: trauma en tobillo derecho el 9/10/2018. Hospitalarios: niega. Psiquiátricos: niega. Toxicológicos: marihuana.

REVISIÓN POR SISTEMAS

dolor en columna, pelvis y rodillas

EXAMEN MÉDICO LEGAL

Aspecto general: Ingresa en silla de ruedas en compañía de familiar

Descripción de hallazgos

- Examen mental: orientado en tiempo, lugar y persona, colaborador, comprende lateralidad, quejumbroso
- Neurológico: glasgow 15/15
- Órganos de los sentidos: movimientos oculares conservados, no inyección o hemorragia conjuntival, refiere visión conservada en el momento
- Cara, cabeza, cuello: cicatriz irregular curva en fase de remodelación en cuero cabelludo de la región occipital.
- Cavidad oral: apertura oral conservada, no lesiones en mucosa oral
- ORL: no laterorrinia, función ventilatoria conservada
- Tórax: hay dos cicatrices irregulares planas, discromicas de 3x2 cm y 3x3 cm en cara lateral del hemi torax izquierdo, las cuales corresponden a toracostomia descrita en historia clínica
- Abdomen: cicatriz lineal de trazo vertical hipertrofica, hipercromica supra e infra umbilical de 20 cm de longitud, ostensible.
- Espalda: cicatriz irregular plana hipercromica de 45 cm de longitud vertical x 30 cm en su parte mas ancha, ubicada en región dorsal izquierda hasta región lumbar ipsilateral y cara lateral del flanco y fosa iliaca izquierda, ostensible
- Miembros superiores: edema en muñeca derecha, cicatriz lineal de trazo vertical, plana, hipocromica de 6 cm de longitud en cara anterior de la misma muñeca
- Miembros inferiores: cicatriz lineal de trazo vertical deprimida hipercromica de 30 cm de longitud en cara postero lateral del muslo izquierdo, cicatriz lineal de trazo horizontal de 6 cm de longitud plana, discromica infrapatelar izquierda, múltiples cicatrices irregulares en pierna derecha las cuales corresponden a sitio de inserción de tutor externo por fractura descrita,

KELLY HERNANDO ALVAREZ ROJAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

edema en tobillo derecho con cicatriz irregular hipertrofica, hipercromica de 4x2 cm en maléolo externo.

- Osteomuscular: marcha en silla de ruedas, quien refiere dolor en pelvis y miembros inferiores a la bipedestacion, sin lograr apoyo de miembros inferiores por dolor, hipotrofia de musculatura de miembros inferiores.
- Piel y Faneras: lo descrito en torax, abdomen y extremidades, ostensibles que superan pre sanidad de cicatriz lineal de trazo horizontal plana, discromica de 10 cm de longitud en rodilla derecha, no relacionada con los hechos.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIENTO CUARENTA (140) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema urinario (por nefrectomia izquierda) de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano del sistema musculo esquelético axial de carácter por definir; Perturbación funcional del miembro inferior derecho por definir; Perturbación funcional del miembro inferior izquierdo por definir; Perturbación funcional de órgano de la locomoción de carácter por definir; Para determinar el carácter de la Secuela Médico Legal u otras que no se hayan documentado hasta el momento, se requiere una nueva valoración en 6 meses (180 días), debe aportar copia completa y actualizada de la historia clínica de atención de los hechos y nuevo oficio petitorio emitido por la autoridad conocedora del caso

Atentamente,

KELLY HERNANDO ALVAREZ ROJAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

NOTA: Al solicitar cualquier información relacionada con el presente informe pericial, cite el número de caso interno. Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral. Para un próximo reconocimiento es indispensable traer nuevo oficio petitorio.

FISCALÍA	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN					
	FORMATO CONSTANCIA DE NO ACUERDO CONCILIATORIO					Código: FGN-MP02-F-17
	Fecha emisión	2015	09	15	Versión: 01	Página: 1 de 2

5/

Departamento Valle Municipio Cali Fecha 31/01/2020 Hora: [redacted]

1. Código único de la investigación y delito(s):

76	001	60	99165	2019	84112
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

Delito	Artículo
1.LESIONES CULPOSAS	120

2. * Datos del Querellante/Denunciante:

Tipo de documento:	C.C.	X	Pas.		C.E.		Otro		No.	14.621.235	
Expedido en		VALLE						Municipio:	CALI		
Nombres:	JOSE GERARDO					Apellidos		FLOR FERNANDEZ			
Alias o apodo						Estado Civil		UNIÓN LIBRE			
Nivel educativo	11 GRADO					Ocupación		OFICIAL INSTALADOR DRAWLL			
Dirección:	AVENIDA 5 OESTE NO. 20-43					Barrio:		TERRÓN COLORADO			
Departamento:	VALLE					Municipio:		CALI			
Teléfono:	3217571379			Correo electrónico:							
DATOS DEL APODERADO											
Nombres:	YAMILA ALEJANDRA					Apellidos:		POTES HOLGUIN			
C.C.	1.144.057.966 CALI (V)		T.P.	280955 C.S.J.		Dirección		CRA. 4 NO. 8-39 OFICINA 602 ED. BENJAMIN HERRERA			
Departamento:	VALLE					Municipio:		CALI			
Teléfono:	3163561637			Correo electrónico:							

3. * Datos del Querellado/Denunciado:

Tipo de documento:	C.C.	X	Pas.		C.E.		Otro		No.	16.741.228	
Expedido en	Departamento:	VALLE								CALI	
Nombres:	ROSEBELTH					Apellidos:		CABRERA LARGO			
Alias o apodo						Estado Civil		CASADO			
Nivel educativo	11 GRADO					Ocupación		INDEPENDIENTE			
Dirección:	CRA. 48 NO. 12 B-45					Barrio:		PANAMERICANO			
Departamento:	VALLE					Municipio:		CALI			
Teléfono:	3116055970			Correo electrónico:							
DATOS DEL APODERADO											
Nombres:	GINNA ANDREA					Apellidos:		FORERO MATEUS			
C.C.	53.073.234 BOGOTÁ ©		T..P.	189821C.S.J.		Dirección		AVENIDA 2 NORTE NO. 7 N-55 OFICINA 612 ED. CENTENARIO II			
Departamento:	VALLE					Municipio:		CALI			
Teléfono:	3002348989			Correo electrónico:							

4. Descripción del asunto: (indique brevemente los motivos de la constancia)

SE INICIA LA PRESENTE NOTICIA CRIMINAL POR EL DELITO DE LESIONES CULPOSAS SIENDO VICTIMA EL SEÑOR JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ Y DENUNCIADO EL SEÑOR ROSEBELTH CABRERA LARGO POR HECHOS OCURRIDOS EL DIA 16 DE AGOSTO DEL AÑO 2019 A LAS 7.35 HORAS APROXIMADAMENTE A LA ALTURA DE LA CALLE 6 OESTE CON CRA. 27 DE ESTA CIUDAD.

EL SEÑOR JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ MANIFIESTA QUE NO PUEDE CONCILIAR EN ESTA ETAPA DE LA INVESTIGACIÓN COMO QUIERA QUE TIENE QUE REGRESAR A MEDICINA LEGAL Y NO SABE COMO VAYAN A SER SUS SECUELAS Y ADEMÁS NO TIENE LAS PRETENSIONES ESTABLECIDAS.

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.
Para ver el documento controlado ingrese al BIT en la intranet: http://web.fiscalia.col/fiscalnet/

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA CALI

DIRECCIÓN: CALLE 4B No. 36-01. CALI, VALLE DEL CAUCA
TELEFONO: (2) 5540970-5542447 Telefonía IP (1) 4069944 Ext 2237-2238-2259-2279

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: UBCALI-DSVLLC-07043-2020

CIUDAD Y FECHA:	CALI. 27 de septiembre de 2020
NÚMERO DE CASO INTERNO:	**UBCALI-DSVLLC-06910-C-2020**
OFICIO PETITORIO:	No. sd - 2020-09-23. Ref: Noticia criminal 760016099165201984112 -
AUTORIDAD SOLICITANTE:	Lesiones Personales. Fiscalia Local 43 FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA:	Lesiones Personales. Fiscalia Local 43 FISCALIA GENERAL DE LA NACION Av Roosevelt Nº 38 - 32. Piso 2. CALI, VALLE DEL CAUCA
NOMBRE EXAMINADO:	**JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ**
IDENTIFICACIÓN:	CC 14621235
EDAD REFERIDA:	37 años
ASUNTO:	Lesiones

Metodología:

• La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales, la documentación y el manejo técnico de los elementos de prueba recolectados y asociados, que deberán ser utilizados y analizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense DG-M-RT-01-V01, Versión 01 de octubre de 2010.

Examinado hoy domingo 27 de septiembre de 2020 a las 09:08 horas en Segundo Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO. Aporta cédula de ciudadania Aporta copia de historia clínica relacionada con los hechos. Examinado refiere al momento no ser sintomático respiratorio, niega tener síntomas generales o fiebre, niega haber viajado al exterior, niega haber tenido contacto con personas que tengan nexo epidemiológico con el COVID 19. Examinado ingresa con tapabocas. Se valora con elementos de protección. En valoración medico legal con radicacion 15717-C-2019. El examinado refiere que sufre accidente de tránsito el día 16/8/2019 alrededor de las 7:15 horas "tuve un accidente de transito bajando la avenida circunvalar por el Olimpica, que el taxista merma la velocidad y yo iba atrás, veo que se prenden los stop, me abro para adelantar y el taxi gira a la izquierda, me golpea con el bumper en la pierna derecha, desestabilizandome y me tiro al piso, ahí quede inconsciente". con copia de historias clínica que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Evolución UCI de la Clínica Valle Salud del 20/8/19 a las 9:10 horas: "1. politrauma de alta energía, 2. Choque hipovolemico, 3. Coagulopatia por trauma, 4. Trauma cráneo encefálico leve, 5. trauma cerrado de tórax, 5.1 hemo neumotorax izquierdo, 5.2 toracostomia cerrada izquierda 16/18/19, 5.3. fractura de 10-12 arcos costales izquierdos, 6. trauma abdomen cerrado, 6.1 trauma renal severo - hematoma subcapsular izquierdo, 6.2 POP laparotomia + nefrectomia izquierda, drenaje de hematoma y colocación de dren parietocolico

OSCAR MONDRAGÓN SALAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

izquierdo 16/8/19, 7. Fractura cuerpo L2 y fractura de cuerpo L5 con retrolistesis L5-S1, 8. fractura inestable con fractura sacroiliaca derecha, 8.1. POP empaquetamiento pelvis + fijación con tutor externo pelvis, 9. Fractura expuesta grado IIIC femur izq, 9.1 POP lavado + fijación con tutor externo fémur izq 16/8/19, 10. Fractura expuesta de tobillo derecho grado IIIA, 10.1 lavado + fijación con tutor externo tobillo derecho, 11. lesión vascular miembros inferiores?, 12. insuficiencia renal aguda Akin III"Firma Luis Alfonso Bustamante, Intensivista. - Epicrisis de la Clínica Cristo Rey del 2019-8-21 a las 2:39 horas: "Remitido de Clínica San fernando. Ingreso a UCI" - Control el 2019-10-29: "Accidente 16/8/19, Cx 25/9/19, POP de Fx expuesta de fémur herida en cara posterior del muslo. Paciente con edema, cita control con cirugía de mano, cita con Dr Walteros, alta por ortopedia" Firma Denis Edmond Cobo, ortopedia. - Reporte por radiología a nombre del examinado . Rx de dedos mano derecha del 4.10.2019: "control postquirurgico identificandose elementos de osteosintesis en el extremo distal del radio y en huesos escafoides y semilunar" . Rx cadera derecha del 4.10.2019: "luxacion sacro iliaca derecha observándose material de osteosintesis que abarca el alerón sacro y cresta iliaca" . Rx de cadera izquierda 4.10.2019: "perdida de la congruencia articular en la sínfisis púbica en relación a luxación, hay material de osteosintesis en el fémur izquierdo". Rx de pierna derecha del 4.10.2019: "Elementos de osteosintesis en el tercio proximal de la tibia, fijando fractura de la meseta tibial externa que impresiona correctamente alineada, elemento de osteosintesis fijando fractura de maléolo tibial. Huellas de material de osteosintesis previo en la diafisis tibial" Firma Favian Alejandro Cordon, MD Radiologo. Examinado refiere estar en tratamiento por ortopedia .. ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en CLINICA CRISTO REY. Aporta copia de historia clínica número 14621235, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Recibe atención medica por ortopedia Dr Jhon Jairo Perez el 31/07/2020" paciente con antecedente de politraumatismo por accidente de transito con fractura sacroiliaca derecha mas reducción abierta mas fijación con OTS en septiembre 2019 Dr Walteros, fractura de fémur izquierdo mas RAFI con clavo endomedular, acortamiento del miembro inferior derecho por asceso en pelvis con POP de alargamiento de la extremidad con tutor monolateral en fémur derecho el 30/06/2020 Dr Perez. Refiere sentirse bien , buen estado general. MID tutor monolateral en fémur en adecuada posición sin secreciones, con AMAS de rodilla limitados, nuerovascular normal. Rx de fémur derecho: tutor monolateral en adecuada posición y clavo endomedular en adecuada posición con adecuada alineación de fractura. Rx de fémur izquierdo: clavo endomedular en adecuada posición con GAP de fractura en consolidación. Análisis: paciente de 37 años con alargamiento de extremidad en MID con tutor monolateral con ganancia de espacio, se considera continuar movimiento de tutor, continúa con terapia física, control en 4 semanas con radiografías, paciente con depresión se solicita valoración por psicología, se prorroga incapacidad". Valoración por ortopedia Dr Jhon Jairo Perez el 28/08/2020 " paciente con antecedente de politraumatismo por accidente de transito con fractura sacroiliaca derecha mas reducción abierta mas fijación con OTS en septiembre 2019 Dr Walteros, fractura de fémur izquierdo mas RAFI con clavo endomedular, acortamiento del miembro inferior derecho por asceso en pelvis con POP de alargamiento de la extremidad con tutor monolateral en fémur derecho el 30/06/2020 Dr Perez. Refiere sentirse bien , buen estado general. MID tutor monolateral en fémur en adecuada posición sin secreciones, con AMAS limitados, neurovascular normal. Rx de fémur izquierdo: clavo endomedular en adecuada posición con GAP de fractura en consolidación. Análisis: paciente con alargamiento de extremidad en MID con tutor monolateral con ganancia de espacio, continuar terapia fisica para fortalecimiento muscular, entrenamiento en marcha, control en 4 semanas con radiografías". Se devuelven 13 folios..

ANTECEDENTES: Médico legales: niega. Sociales: labor: instalador de panel de yeso, escolaridad: bachiller.. Familiares: padre falleció por complicaciones de diabetes. Patológicos:

OSCAR MONDRAGÓN SALAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

niega. Quirúrgicos: artroscopia derecha. Traumáticos: trauma en tobillo derecho el 9/10/2018. Hospitalarios: niega. Psiquiatricos: niega. Toxicológicos: marihuana.

REVISIÓN POR SISTEMAS

refiere dolor en región lumbosacra, pelvis derecha y miembro inferior derecho, todo relacionado con los hechos.

EXAMEN MÉDICO LEGAL

DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 61 kg. Talla: 171 cm.

SIGNOS VITALES: Presión arterial: 110/70 mmHg. Frecuencia cardiaca: 88 lpm. Frecuencia respiratoria: 18 rpm.

Aspecto general: Ingresa al consultorio por sus propios medios con apoyo de muletas, con buen aspecto general y colaborador con el examen clínico.

Descripción de hallazgos

- Examen mental: Lucido , consciente y orientado en las tres esferas.
- Neurológico: No déficit neurológico aparente.
- Cara, cabeza, cuello: cicatriz hipercromica hipertrofica ostensible de 6x4 cm, alopecica, en region occipital.
- Cavidad oral: No evidencia de lesiones recientes relacionadas con los hechos al momento del examen.
- ORL: No evidencia de lesiones recientes relacionadas con los hechos al momento del examen.
- Tórax: 1. cicatrices ostensibles en hemitorax izquierdo descritas en informe anterior sin cambios a hoy. 2. expansibilidad torácica conservada.
- Abdomen: cicatriz medial ostensible descrita en informe anterior sin cambios a hoy.
- Espalda: 1. cicatriz ostensible en región dorsal izquierda descrita en informe anterior sin cambios a hoy. 2. rectificación de la lordosis lumbar. 3. arcos de movilidad articular de la columna dorsolumbar limitados en flexión 90 grados (normal hasta 110 grados), extensión 5 grados (normal hasta 15 grados) y flexiones laterales 5 grados (normal hasta 15 grados).
- Región glutea: cicatriz hipercrómica plana ostensible d e 8c12 cm en glúteo izquierdo.
- Miembros superiores: 1. muñeca derecha; cicatrices ostensibles ostensibles descritas en informe anterior sin cambios a hoy, arcos de movilidad conservados. 2. mano derecha: arcos de movilidad de los dedos conservados, fuerza prensil conservada. 3. resto de arcos de movilidad conservados.
- Miembros inferiores: 1. miembro inferior izquierdo: cicatrices ostensibles descritas en informe anterior sin cambios a hoy, arcos de movilidad articular conservados, no refiere dolor. 2. miembro inferior derecho: con posición en rotación externa, hipotrofia del cuádriceps femoral, cicatrices ostensibles descritas en informe anterior sin cambios a hoy, tutor externo que compromete cadera, femur y rodilla ipsilateral sin signos de infección, edema moderado en rodilla ipsilateral, arcos de movilidad de cadera y rodilla no valorables por presencia de tutor, tobillo arcos de movilidad conservados.
- Osteomuscular: marcha con apoyo de muletas.
- Piel y Faneras: lo anotado.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIENTO CUARENTA (140) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema urinario de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema musculoesqueletico axial de carácter por definir; Perturbación funcional de miembro superior derecho de carácter transitorio; Perturbación funcional de órgano sistema de la prensión mano derecha de carácter transitorio; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter transitorio;

OSCAR MONDRAGÓN SALAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Perturbación funcional de miembro inferior derecho de carácter por definir; Perturbación funcional de órgano sistema de la locomoción de carácter por definir. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal en 5 meses, con copia completa de valoración por ortopedia y fisiatria, con estudios radiográficos más lectura por radiología y nuevo oficio petitorio de la autoridad conocedora del caso.

Atentamente,

COPIA DOCUMENTO

OSCAR MONDRAGÓN SALAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

NOTA: Al solicitar cualquier información relacionada con el presente informe pericial, cite el número de caso interno. Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral. Para un próximo reconocimiento es indispensable traer nuevo oficio petitorio.

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ	IDENTIFICACION: CC 14621235		HC: 14621235 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 4/11/1982	EDAD: 37 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO:
RESIDENCIA: AVENIDA 5 OESTE 20 43	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3203654666
FECHA PRIMER INGRESO: 20/8/2019 - 23:40:46	FECHA ULTIMO INGRESO: 29/10/2019 - 07:10:53		
CLIENTE: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.	PLAN: FABILUT PGP GESTION CLINICA 2019		

Ingreso: 179783

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-08-21	02:39 joscarro - JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA MOTIVO DE CONSULTA : REMITIDO DE CLÍNICA SAN FERNANDO ENFERMEDAD ACTUAL : VER INGRESO UCI

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	2019-08-21

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	ANORMAL	VER INGRESO UCI
Nervioso Central y Periferico	ANORMAL	VER INGRESO UCI
Organos de los Sentidos	ANORMAL	VER INGRESO UCI
CardioVascular	ANORMAL	VER INGRESO UCI
Respiratorio	ANORMAL	VER INGRESO UCI
GenitoUrinario	ANORMAL	VER INGRESO UCI
Esfera Mental	ANORMAL	VER INGRESO UCI
Piel y Faneras	ANORMAL	VER INGRESO UCI
Extremidades	ANORMAL	VER INGRESO UCI
Ginecologico	ANORMAL	VER INGRESO UCI
Abdomen	ANORMAL	VER INGRESO UCI
Mamas	ANORMAL	VER INGRESO UCI
Cabeza y Cuello	ANORMAL	VER INGRESO UCI
Piel	ANORMAL	VER INGRESO UCI
Sistema Endocrino	ANORMAL	VER INGRESO UCIV
General	ANORMAL	VER INGRESO UCI

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE

SISTEMA	OBSERVACION	FECHA
Neurologico 1	VER INGRESO UCI	21/08/2019 02:38
Nervioso Central y Periferico	VER INGRESO UCI	21/08/2019 02:38
Organos de los Sentidos	VER INGRESO UCI	21/08/2019 02:38
CardioVascular	VER INGRESO UCI	21/08/2019 02:38
Respiratorio	VER INGRESO UCI	21/08/2019 02:38
GastroIntestinal	VER INGRESO UCI	21/08/2019 02:38
GenitoUrinario	VER INGRESO UCI	21/08/2019 02:38
OsteoMuscular	VER INGRESO UCI	21/08/2019 02:38
Esfera Mental	VER INGRESO UCI	21/08/2019 02:38
Piel	VER INGRESO UCI	21/08/2019 02:38
Sistema Endocrino	VER INGRESO UCI	21/08/2019 02:38
General	VER INGRESO UCI	21/08/2019 02:38

EVOLUCIONES

FECHA	EVOLUCIONES
2019-08-21	02:29 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA

NOTA DE INGRESO A UCI

DR. MARIO ANDRES GUERRA MEDICO INTENSIVISTA

CLARA MARIA FLOR FERNANDEZ CEL 3146519867
3203654666

MC: REMITIDO DE CLINICA SAN FERNANDO

EA: PACIENTE SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA QUIEN EL DIA 16 DE AGOSTO SUFRE POLITRAUMATISMO POR AC
EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA TRASLADADO A CLINICA SAN FERNANDO DONDE ENCUENTRAN PACIENTE POLITRAUM
TOMA TC SIMPLE DE CRANEO SIN LESIONES, TC DE COLUMNA CERVICAL SIN LESIONES
, TC DE TORAX CON HEMONEUMOTORAX IZQUIERDO POR LO QUE SE REALIZA TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA A SU INGRESO
CONSTALES DE 10-12 ARCS COSTALES IZQUIERDOS, TC DE ABDOMEN CONTRASTADA QUE MOSTRO EXCLUSION RENAL IZQUIERDA
RETROPERITONEAL POR LO QUE SE REALIZO NEFRECTOMIA IZQUIERDA DRENAJE DE HEMATOMA Y COLOCACION DE DREN PARIETOC
TC DE COLUMNA LUMBAR FRACTURA DE CUERPO DE L2 Y FRACTURA DE CUERPO DE L5 CON RETROLISTESIS DE L5 S1, TC DE PELVIS
SACROILIACA DERECHA SE RELIZO EMPAQUETAMIENTO Y FIJACION EXTERNA EN MUSLO IZQUIERDO PRESENTO FRACTURA DE FEMUI
C SE COLOCO UN TUTOR EXTERNO Y EN PIERNA DERECHA FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO III A SE COLOCO UN
PACIENTE INICIALEMNTE CON SHOCK HIPOVOLEMICO REQUIRO DOBLE VASOACTIVO SE LOGRO DESTETE PAULATINO SE INICIO METI
VANCOMICINA.
PACIENTE EN VENTILACION MECANICA DESDE SU INGRESO SE LLEVO A LAVADO QUIRURGICO DESEMPAQUETAMIENTO SEGUN INFRC
REMITENTE PACIENTE CON COAGULOPATIA DE CONSUMO REQUIRIO TRASFUSION DE 8 UGR Y 6 DE PLASMA MAS AFERESIS DE PLAQ

ANTECEDENTES PATOLOGICOS HEPATITIS EN LA NIÑEZ
ANTECEDENTES QUIRURGICOS: CIRUGIA DE MENISCOS RODILLA DERECHA, FRACTURA DE CLAQVICULA EN LA NIÑEZ
TOXICOS: CONSUMO DE MARIHUANA Y LICOR SOCIAL

PACIENTE REMITIDO INGRESA EN COMPAÑIA DE MEDICO Y PERONAL PARAMEDICO

A SU INGRESO CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS:

HEMODINAMICO: ESTABLE SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS CON TA 117/69 TAM 85 MMHG, FC 78 X MIN DIURESIS 20-20-10 BAJO S
RESPIRATORIO: EN VENTILACION MECANICA EN PRESION CONTROL PEEP 6 FIO2 30 PULMONES CON MV PRESENTE NO AGREGADOS
TORACOSTOMIA IZQUIERDA 300 CC EN LA TARDE TUBO ROTRAQUEAL 7,5 FIJO A 22 CCM DE LA ARCADA DENTAL
ABDOMEN: HERIDA DE LAPARATOMIA CUBIERTA SIN SANGRADO DRENAJE DE DREN PARIETOCOLICO IZQUIERDO 100 CC DE LIQUIDO
DEPRESIBLE SANGRADO POR TUTOR EXTERNO DE PELVIS LACERACINES EN REGION DORSAL Y GLUTEO IZQUIUERDO
EXTREMIDADES: TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO
TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO, TUTOR DE PELVIS LLENADO CAPILAR DE 2 SEG
METABOLICO: GLUCOMETRIA 112 MG/DL
NEUROLOGICO: BAJO SEDACION EN DESTETE RASS 0

PROBLEMAS.

- VENTILACION MECANICA
- POLITRAUMATISMO SEVERO
- FRACTURA SACROLICIACA DERECHA
- FRACTURA DE FEMUR EXPUESTA GRADO III C
- FRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA GRADO IIIA
- TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN
- TORACOSOTMIA IZQUIERDA
- NEFRECTOMIA IZQUIERDA
- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS

CRITERIO DE UCI

- VENTILACION MECANICA
- MONITOREO HEMODINAMICO
- MONITOREO RESPIRATORIO
- MONITOREO METABOLICO

DX--

- FALLA RESPIRATORIA AGUDA
- POLITRAUMATISMO SEVERO
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- HEMONEUMOTORAX IZQUIERDO
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 16 DE AGOSTO 2019
- FRACTURA DE 10-12 ARCOS COSTALES IZQUIERDOS
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO III
- EXCLUSION RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPUSLAR IZQUIERDO
- POP DE LAPARATOMIA + NEFROCTOMIA IZQUIERDA DRENAJE DE HEMATOMA Y COLOCACION DE DREN PARIETCOLICO IZQUIERDO
- FRACTURA DE CUERPO DE L2 Y FRACTURA DE CUERPO DE L5 CON RETROLISTESIS DE L5-S1
-FRACTURA INESTABKLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROILICA DERECHA
- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACION CON TUTOR EXTERNO DE PLEVIS
- FRACTURA EXPUESTA DE FEMUR IZQUIERDO GRADO III CV
- POP DE LAVADO + FIJACION CON TUTOR EXTERNO DE FEMUR IZQUIERDO 16/8/19
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
- POP DE LAVADO + FIJACION CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
- COAGULOPATIA DE CONSUMO
- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS

PACIENTE POLITRAUMATIZADO SEVERO EN 16 DE AGOSTO EN ACCIDENTE DE TRANSITO SEGUN REFIERE LA HERMANA CHOCO CON
TRAUMA CERRRADO DE TORAXCON HEMONEUMOTORAX IZQUIERDO REQUIRIO TORACOSTOMIA IZQUIERDA MAS FRACTURAS DE 10-
IZQUIERDOS, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN CON HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO EXCLUSION RENAL QUE REQUIRIO NEFRE
MAS COLOCACION DE DREN PARIETOCOLICO IZQUIERDO ADEMAS FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON EMPAQUETAMIENTO QUE S
MEDICO DE REMISION NO HAY NOTA, FRACTURA EXPUESTA GRADO III C DE FEMUR IZQUIERDO CON FIJACION EXTERNA CON TUTOR
SOSPECHA DE LESION VASCULAR, FRACTURA DE TBILLO IZQUIERDO GRADO III, TC DE CRANEO SIN LESIONES SE DEJA EN VENTILAC
INICIALEMNTE INESTABLE SOPORTADO CON DOBLE VASCOACTIVOS A SU INGRESO YA SIN SOPORTES PERO CON FALLA RENAL AGUD
EN TERAPIA DE REMPLAZO RENAL SE DEJA COBERTURA ANTIBIOTICA CON CEFEPIME VANCOMICINA Y METRONIDAZOL AJUSTADO A F
PRONOSTICO RESERVADO SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL ORETOPEDIA, NEUROCIRUGIA.



Profesional: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096 -
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

03:01 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA
evegomgo - EVELIN DAVID GOMEZ --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA NOCHE
INGRESO UCI

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA A LUGAR DE REMISION EL DIA 16.8.19 POR PRESENTAR PO
ACCIDENTE DE TRANSITO DONDE TOMAN IMAGENES COMPLEMENTARIAS Y EVIDENCIAN TAC CREANO SIN LESIONES , TAC DE TORAX
IZQUIERDO POR LO QUE DEFINEN REALIZAR DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA TAC DE ABDOMEN CON EXCLUSION REANL IZQ
RETROPERITONEAL POR LO QUE REALIZAN NEFRECTOMIA IZQUEIRDA DRENAJE DE HEMATOMA Y COLOCACION DE DREN PARIETOCOL
DE COLUMAN LUMBAR FX DE CUERPO DE L2 Y L5 CON RETROLISTESIS L5-S1 , TAC PELVIS CON FX SACRO ILIACA DERECHA REALIZA
Y FIJACION EXTERNA , EN FEMUR PRESENTA FX EXPUESTA GRADO III LA CUAL COLOCARON TUTOR EXTERNO Y EN PIERNA DERECHA
TOBILLO DERECHO GRADO III AL QUE COLOCARON TUTOR EXTERNO . PACIENTE POSTERIOR A ELLO PRESENTA CHOQUE HIPOVOLEM
DOBRE SOPORTE VASOACTIVO EL CUAL LOGRAN DESTETE Y DAN MANEJO CON ANTIBIOTICO. PACIENTE CON VM DESDE EL INGRESO

PACIENTE INGRESA A UCI EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES , CON ANTECEDENTE DE CX MENISCOS RODILLA DERECHA , FX
CONSUMO DE MARIHUANA , BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA AL MOMENTO DE EVALUACION RASS -2, HEMODINAMICAMENTE EST
SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO , TA 117/69 TAM 85 FC 78 LPM , CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADO POR TOT REALIZARON IC
TOT #7.5 FIJO A 22 CM DE COMISURA LABIAL SE CONECTA A VENTILACION MECANICA EN MODO CONTROLADO POR PRESION CON
SATO2 96% FR 19/16 RPM RELACION I:E 1:2 , REALIZANDO PAW Y VE ADECUADOS , ACOPLADO A VENTILACION MECANICA SE DES
TOLERANDO , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGAMTICO SIMETRICO , A LA AUSCU
VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS CON TORACOSTOMIA IZQUIERDA EN ULTIMAS 6 HORAS DRENANDO 300 CC ,
POSICIONAMIENTO EN CAMA , TECNICAS DE DESOBSTRUCCION BRONQUIAL MOVILIZACION DE REJA COSTAL , SE PERMEABILIZA VIA
TECNICA ASEPTICA DE SUCCIO OBTENIENDO NULA CANTIDAD DE SECRECIONES POR LO QUE NO ES POSIBLE TOMAR CULTIVO DE SE
OROTRAQUEAL EL CUAL SE SOLICITA POR COMPLETAR 4 DIAS DE VENTILACION MECANICA Y A VERSE REALIZANDO IOT EXTRAINSTIT
DEPRESIBLE A LA PALPACION , CON HERIDA DE LAPAROTOMIA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO , DRENAJE DE DREN PARIETOCOLIC
DRENADO AL MOMENTO 100 CC DE LIQUIDO HEMATICO , EXTREMIDADES PELVIS CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS LACERACIONES E
GLUTEO IZQUIERDO , TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO , TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO .

PACIENTE POLITRAUMATIZADO SEVERO EN 16 DE AGOSTO EN ACCIDENTE DE TRANSITO SEGUN REFIERE LA HERMANA CHOCO CON
TRAUMA CERRRADO DE TORAXCON HEMONEUMOTORAX IZQUIERDO REQUIRIO TORACOSTOMIA IZQUIERDA MAS FRACTURAS DE 10-
IZQUIERDOS, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN CON HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO EXCLUSION RENAL QUE REQUIRIO NEFRE
MAS COLOCACION DE DREN PARIETOCOLICO IZQUIERDO ADEMAS FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON EMPAQUETAMIENTO QUE S
MEDICO DE REMISION NO HAY NOTA, FRACTURA EXPUESTA GRADO III C DE FEMUR IZQUIERDO CON FIJACION EXTERNA CON TUTOR
SOSPECHA DE LESION VASCULAR, FRACTURA DE TBILLO IZQUIERDO GRADO III, TC DE CRANEO SIN LESIONES SE DEJA EN VENTILAC
INICIALEMNTE INESTABLE SOPORTADO CON DOBLE VASCOACTIVOS A SU INGRESO YA SIN SOPORTES PERO CON FALLA RENAL AGUD
EN TERAPIA DE REMPLAZO RENAL SE DEJA COBERTURA ANTIBIOTICA CON CEFEPIME VANCOMICINA Y METRONIDAZOL AJUSTADO A F
PRONOSTICO RESERVADO SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL ORETOPEDIA, NEUROCIRUGIA.

DIAGNOSTICOS

- FALLA RESPIRATORIA AGUDA
- POLITRAUMATISMO SEVERO
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- HEMONEUMOTORAX IZQUIERDO
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 16 DE AGOSTO 2019
- FRACTURA DE 10-12 ARCOS COSTALES IZQUIERDOS
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO III
- EXCLUSION RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPUSLAR IZQUIERDO
- POP DE LAPARATOMIA + NEFROCTOMIA IZQUIERDA DRENAJE DE HEMATOMA Y COLOCACION DE DREN PARIETCOLICO IZQUIERDO
- FRACTURA DE CUERPO DE L2 Y FRACTURA DE CUERPO DE L5 CON RETROLISTESIS DE L5-S1
-FRACTURA INESTABKLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROILICA DERECHA
- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACION CON TUTOR EXTERNO DE PLEVIS
- FRACTURA EXPUESTA DE FEMUR IZQUIERDO GRADO III CV
- POP DE LAVADO + FIJACION CON TUTOR EXTERNO DE FEMUR IZQUIERDO 16/8/19
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
- POP DE LAVADO + FIJACION CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
- COAGULOPATIA DE CONSUMO
- FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS



Profesional: EVELIN DAVID GOMEZ
CC - 1151949814
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAME
CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

07:10 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA
lingomra - LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

REPORTE LABORATORIOS:

ACIDO LACTICO 0.70
CLORO 102.0
POTASIO 4.00
SODIO 135.0
PROTEINA C REACTIVA DE ALTA PRECISION AUTOMATIZADA 12.50
pH 7.383
PCO2 45.9
pO2 126.5
HCO3act 26.7
BE(B) 1.6
SO2 98.1
pO2/FiO2 4.52

ELECTROLITOS NORMALES
PCR ELEVADA
LACTATO NORMAL
ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA

PENDIENTE HEMOGRAMA, AZOADOS, TIEMPOS DE COAGULACIÓN





Profesional: LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ
CC - 67032064 - T.P 18388/2011
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAME
CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

08:15 luicerar - LUIS FERNANDO CERON ARCOS
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

Paciente politraumatismo trauma craneonecfalico,trauma cerrado de torax con toracstomia izquierda,trauma cerrado de abdomen ne
remison empaquetamitno peolvico programado a desempaquetamiento pero no aprece la reintervencion,trauma pelvico con tutur ext
izq cn tutor y trauma de tobillo der con tutor exteerno
pacienteque requirio 8 unidades de concentrdo globular 8u de plasma y plaquetas
paciente critico estable con soporte ventilatiroi
fc 98 fr 16 pa 130/77
torax estigma de trauma tracoabdminal izq anterio con toracostomia
abdomen incision duprainfraumbilical cavidad cerrada. dren flanco izquierdo esca producicon sero hematica
pelivs fijador externa
mid es cara posteriot herida con area hipoperfusion
a/p paciente con cavidad cerrada en el momento no qco.se sigue soporte uci y ortopedia



Profesional: LUIS FERNANDO CERON ARCOS
CC - 5339923 - T.P 19993789
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

-

11:32 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
fercasca - LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

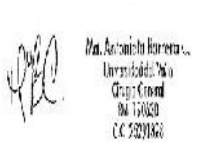
FISIOTERAPIA MAÑANA
TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTO
,ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA , EN REGULARES CONDICIONES GENERALES ,HENODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASO/
SEDOANALGESIA MIDAZOLN+FENTANYL, SIGNOS VITALES FC: 90 lpm, FR: 16/16 rpm, TA: 136/81 mmhg, TAM:113,SAT02: 98%,P(
CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTESPARAMETROS, MODO CONTROLADO POR PESION PC: 18, PIM: 18.5 p
524, FI02: 24%, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, PATRON RESPIRATORIO TORACICO ABDOMINAL, SIMETRICO NORMOEXPANCI
DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS.

GASES ARTERIALES:ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA

INTERVENCION FISIOTERAAPEUTICA:
* POSICIONAMIENTO EN CAMA SEMIFOWLER
* MOVILIZACION DE REJA COSTAL
* ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO
* SE PERMEABILIZA VIA AEREA POR MEDIO DE TECNICA ASEPTICA DE SUCCION OBTENIENDO NULA CANTIDAD DE SECRECIONES HIA
POR OROFARINGE OBTENIENDO CANTIDAD ESCASADE SECRECIONES HIALINAS
* LIMPIEZA DE OROFARINGE CON CLORHEXIDINA
* CAMBIO DE FIJACIONES
* SE VERIFICA PRESION DE NEUMOTAPONADOR

PACIENTE QUEDA ESTABLE DENTRO DEL CUADRO CLINICO



Profesional: LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS	Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 1016031293	CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - FISIOTERAPIA	Especialidad - CIRUGIA GENERAL

11:36 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
fercasca - LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

NOTA ADICIONAL: NO ES POSIBLE TOMAR MUESSTRA PARA CULTIVO DE SECRECION OROTRAQUEAL YA QUE PACIENTE TIENE NULAS

PENDIENTE TOMAR MUESTRA



Profesional: LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS	Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 1016031293	CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - FISIOTERAPIA	Especialidad - CIRUGIA GENERAL

12:14 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
lingomra - LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

REPORTE LABORATORIOS:

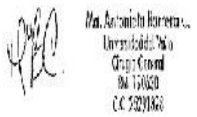
CLORO 102.0
NITROGENO UREICO 54.0
POTASIO 3.90
SODIO 136.0
CREATININA SERICA 4.80
PROTEINA C REACTIVA DE ALTA PRECISION AUTOMATIZADA 36.10
INR 1.06
TIEMPO DE PROTROMBINA 14.4
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 48.4
NEUTROFILOS % 77.9
LINFOCITOS % 15.3
HEMATOCRITO 21.3
HEMOGLOBINA 6.9
RECUENTO DE LEUCOCITOS 7.20
RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 57

ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES, TROMBOCITOPENIA
SE INDICA TRANSFUSIÓN DE 2 UGR Y 1 UNIDAD DE PLAQUETAS

AZOADOS ELEVADOS
EN PLAN DE HEMODIÁLISIS

ELECTROLITOS NORMALES
PCR ELEVADA
PTT PROLONGADA





Profesional: LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ
CC - 67032064 - T.P 18388/2011
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

13:30 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
lingomra - LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) DÍA
DRA CAÑAS (MD INTERNISTA) – DRA GÓMEZ (MD ASISTENCIAL)

JOSÉ GERARDO FLOR
36 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
- FRACTURA DE 10-12 ARCOS COSTALES IZQUIERDOS
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQU
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
- FRACTURA DE CUERPO DE L2
- FRACTURA DE CUERPO DE L5 CON RETROLISTESIS DE L5-S1
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
- FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO

PROBLEMAS:
- DETERIORO NEUROLÓGICO
- FALLA VENTILATORIA EN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- FALLA RENAL EN HEMODIÁLISIS
- TROMBOCITOPENIA

CRITERIOS DE UCI:
- VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA
- SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO
- ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA
- TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL

INVASIONES:
- LINEA ARTERIAL
- TUBO OROTRAQUEAL
- CATÉTER VENOSO CENTRAL
- SONDA VESICAL
- TUTOR EXTERNO EN PELVIS, TOBILLO DERECHO Y FÉMUR IZQUIERDO
- SONDA NASOYEYUNAL
- CATÉTER MAHURKAR PARA HEMODIÁLISIS

EXAMEN FÍSICO:
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, CON REQUERIMIENTO VENTILATORIO INVASIVO, CON SEDOANALGESIA EN DESTETE, RASS -1, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR
- CABEZA: NORMOCEFALO ESCLERAS ANICTÉRICAS. PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS
- ORL: ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS
- CUELLO: MÓVIL NO MASAS, NO ADENOPATÍAS, NO DOLOR A LA PALPACIÓN DE APÓFISIS ESPINOSAS
- HEMODINÁMICO: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS. FC 84 LPM, TA 135/80 MMHG, TAM 98 MMHG.
- RESPIRATORIO: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGRE
TORACOSTOMÍA IZQUIERDA OSCILA CON PRODUCIDO SEROHEMÁTICO EN PLEUROVAC, REQUIERE SOPORTE VENTILATORIO INVASIV
540 PEEP 6 FR 16/16 RPM, SO2 100%, FIO2 0.24
- ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. HERIDA QUIRÚRGICA
DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO CON ESCASO PRODUCIDO SEROHEMÁTICO
- EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEG. CON TUTOR EXTE
IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMENTE 10 cms EN REGIÓN POSTERIOR DEL MU
EXPOSICIÓN MUSCULAR. LACERACIONES EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SIN CRÉPITOS NI DEFORMIDADES

- INFECCIOSO: TEMPERATURA 36.0 GRADOS, EVOLUCIONA SIN REGISTROS FEBRILES EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS
- METABÓLICO: GLUCOMETRÍAS 112 MG/DL
- RENAL: DIURESIS POR SONDA VESICAL, GASTO URINARIO 0.1 CC/KH/HORA
- SNC: RECIBE SEDOANALGESIA CON MIDAZOLAM YFENTANIL (EN DESTETE), RASS -1, PUPILAS ISOCÓRICAS E ISORREACTIVAS A LA SENSITIVO NO VALORABLES

CULTIVOS
HEMOCULTIVOS x 3 (21/08): EN PROCESO
RASTREOS x 4 (21/08): EN PROCESO
UROCULTIVO (21/08): EN PROCESO
CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL: PENDIENTE RECOLECCIÓN

ANTIBIOTICOTERAPIA
VANCOMICINA FI: 21/08/19 (DÍA +0)
CEFEPIME FI: 21/08/19 (DÍA +0)
METRONIDAZOL FI: 21/08/19 (DÍA +0)

ANÁLISIS Y PLAN: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON LOS SIGUIENTES PROB

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA: ACTUALMENTE EN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, SE DESTETA LA SEDOANALGESIA PARA EVALI AVANZAR EN EL DESTETE DEL SOPORTE VENTILATORIO. CONTROL EVOLUTIVO.

2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO CON REQUERIMIENTO DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (: EXTRAINSTITUCIONALMENTE, ADICIONALMENTE REPORTAN FRACTURA DE 10-12 ARCOS COSTALES IZQUIERDOS. EN SEGUIMIENTO I Y EN MANEJO CON TERAPIA RESPIRATORIA. EN PROCESO TOMA DE RX DE TÓRAX DE CONTROL.

2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: DOCUMENTARON TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V, EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA Y HEMA IZQUIERDO. EN PERIFERIA LE REALIZARON LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DI PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08). SE COMENTARÁ CON URÓLOGO DE TURNO DR FRANCO PARA CONTINUAR SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD.

3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR: REPORTAN FRACTURA DE CUERPO DE L2 Y FRACTURA DE CUERPO DE L5 CON RETROLISTESIS DE L5 CON TAC DE COLUMNA. SE COMENTA CON NEUROCIRUJANO DR RODRÍGUEZ QUIEN SOLICITA TAC DE COLUMNA DORSOLUMBAR Y R RESULTADOS.

4. TRAUMA DE PELVIS: REPORTAN FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA, POR LO QUE EN PERIFE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08). EN LA HISTORIA CLÍNICA NO DESCRIBEN SI FU VALORADO POR CIRUGÍA GENERAL QUIEN SOLICITA RX DE ABDOMEN PARA EVALUAR SI SE EVIDENCIAN COMPRESAS A NIVEL ABDOM

VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN INDICA RX DE PELVIS DE CONTROL PARA EVALUAR CONDUCTA A SEGUIR.

5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C, POR LO QUE EN PERIFERIA LE + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08).

ADICIONALMENTE CON FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA, PARA LO CUAL LE REALIZARON LAVADO + FIJACIÓN TOBILLO DERECHO.

VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN INDICA RX DE FÉMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO, ADEMÁS TAC DE TOBILLO DERECHO, PAR QUIRÚRGICA. EN PLAN DE SER LLEVADO EL DÍA DE MAÑANA A LAVADO DE FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO.

6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO: A SU INGRESO CON VENDAJE DE ALGODÓN LAMINADO, SE EVIDENCIAN LACERACIO ANTEBRAZO, SIN DEFORMIDADES NI CRÉPITOS. VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN SOLICITA RX DE LA EXTREMIDAD CON EL FIN DE FRACTURAS.

7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO: ACTUALMENTE CON TIEMPOS PROLONGADOS Y TROMBOCITOPENIA. SE INDICA TRANSFUSIÓN DE PLAQUETAS POR AFÉRESIS. SEGUIMIENTO CON LABORATORIOS.

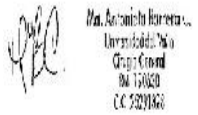
8. FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIÁLISIS: PACIENTE QUE EN PERIFERIA REQUIRIÓ DOBLE SOPORTE VASOPRESOR, ADICIONALMENT IZQUIERDO POR LO QUE LE REALIZARON NEFRECTOMÍA IZQUIERDA, EVOLUCIONÓ CON DETERIORO PROGRESIVO DE LA FUNCIÓN RE REQUIRIENDO INICIO DE HEMODIÁLISIS (2 SESIONES APARENTEMENTE). DESDE SU INGRESO A NUESTRA INSTITUCIÓN OLIGOANÚRI ELEVADOS. COMENTADO CON NEFROLOGÍA DR MUÑOZ QUIEN CONSIDERA QUE POR EL MOMENTO REQUIERE CONTINUAR SOPORTE REEMPLAZO RENAL.

9. SÍNDROME ANÉMICO: PACIENTE CON ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES, CON INDICACIÓN DE TRNSFUSIÓN DE 2 UNIDADES DE

POR EVIDENCIA DE FRACTURAS EXPUESTAS Y POR ENCONTRARSE CON DREN ABDOMINAL, SE CONTINUA TRATAMIENTO ANTIBIÓTIC VANCOMICINA + METRONIDAZOL (DÍA +0). EN PROCESO HEMOCULTIVOS x3, UROCULTIVO Y RASTREOS x 4.

PACIENTE CRÍTICAMENTE ENFERMO, CON ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA, Y AÚN CON REQUERIMIENTO DE SOPOR INVASIVO, PRONÓSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE FALLECER. CONTROL EVOLUTIVO.





Profesional: LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ
CC - 67032064 - T.P 18388/2011
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

17:57 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
evegomgo - EVELIN DAVID GOMEZ --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA TARDE

Paciente de genero masculino con diagnosticos medicos mencionados anteriormente en historia clinica en contexto de falla respiratoria cerrado de torax hemoneumotorax pop toracostomia cerrada izquierda 16.8.19 , fx 10-12 arco costal izquierdo, trauma cerrado de a laparotomia +nefrectomia izquierda +drenaje de hematoma + colocacion de dren parietocolico izqueirdo 16.8.19 , trauma de column y l5 , retrolistesis l5-s1 , trauma de pelvis pop empaquetamiento de pelvis + fijacion con tutor externo de pelvis 16.8.19, trauma en m de lavado + fijacion con tutor externo de femur izquierdo 16.8.19 , pop de lavado + fijacion de tutor externo tobillo derecho 16.8.19 hemodialisis.

Encuentro paciente en cama en regulares condiciones generales , sin sedacion con goteo de analgesia fentanyl , al momento de evalua hemodinamicamente estable sin requerir soporte vasoacitvo ni inotropico , con via aerea artificial dado por tot conectado a ventilacion 18 peep6 fio2 28 sato2 95 realacion i:e 1:2 fr 18/16 rpm realizando paw y ve adecuados , acoplado a ventilacion mecanica , sin signo respiratorio patron respiratorio costodiafragmatico simetrico , a la auscultacion murmullo vesicular presente disminuido en bases pulm de campo pulmonar izquierdo , paciente con tubo a torax izquierdo conectado a preuro vac drenando moderada cantidad de material

Se realiza posicionamiento en cama , tecnicas de desobstruccion bronquial movilizacion de reja costal, se permeabiliza via aerea por m aseptica de succion obteniendo nula cantidad de secreciones por lo que no es posible tomar cultivo de secrecion orotraqueal pendiente especialista de turno , por orofaringe moderda cantidad de secreciones , se realiza higiene oral con clorhexidina , se verifica presion de se realizan cambios ventilatorios , en espera de gases arteriales de control y rx torax , con el fin de inicio de destete de sedacion y des posible extubacion programada. En terapia de reemplazo renal con ultima dialisis el dia de hoy ultrafiltracion de 3000 cc. Paciente toler estable según cuadro clinico.

Mtra. Antonieta Barrera ...
Universidad del Valle
Grupo Cirugía General
Mat. 1750520
C.C. 25291828

Profesional: EVELIN DAVID GOMEZ	Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 1151949814	CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - FISIOTERAPIA	Especialidad - CIRUGIA GENERAL

18:32 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
anagalmo - ANA MARIA GALINDO MOORE --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

*** NOTA DE TRANSFUSIÓN ****
SELLO 19006905
PRODUCTO GLÓBULOS ROJOS
VOLUMEN 257 CC
FECHA DE VENCIMIENTO: 23/09/2019
TEMPERATURA 4 GRADOS
SIGNOS VITALES AL INICIO DE LA TRANSFUSIÓN: TA: 140/82 MM HG FC: 99 LPM T°: 36°C FR: 16
SIGNOS VITALES AL FINAL DE LA TRANSFUSIÓN: TA:
137/79 MM HG FC: 93 LPM T°: 36.2 FR. 16

Ana María Galindo Moore
Médico General
R.M. 1061717252

Mtra. Antonieta Barrera ...
Universidad del Valle
Grupo Cirugía General
Mat. 1750520
C.C. 25291828

Profesional: ANA MARIA GALINDO MOORE	Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 1061717252 - T.P 1061717252	CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - MEDICINA GENERAL	Especialidad - CIRUGIA GENERAL

20:05 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ
36 AÑOS
SOS

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO MANEJADO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO CON VENTILACION MECANIVA INVASIVA, TRAUM. PELVIS Y EXTREMIDADES. EN CUANTO A ORTOPEDIA REPORTAN EN HC PELVIS INTESTABLE, FRACTURA EXPUESTA DE FEMUR IZQUIEF FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA. TODAS ELLAS MANEJADAS EN INSTITUCION EXTERNA CON LAVADO Y TUTO /2019). NO HAY CLARIDAD SOBRE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS POR LO QUE EN CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL, SE INDICO TO IMAGENOLOGIA PARA DETERMINAR PRESENCIA O NO DE MATERIAL RADIOOPACO CORRESPONDIENTE A COMPRESAS. ADICIONALMEN TRAUMA A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LACERACIONES SUPERFICIALES SIN CREPITOS O DEFORMIDADES, SE SOL PARA DETERMINAR CONDUCTA A SEGUIR.

AL EXAMEN FISICO CON ABRASIONES Y HERIDAS SUPERFICIALES EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, TUTOR EXTERNO EN PELVIS, E DONDE SE HALLA HERIDA AFRONTADA CON SECRECION FETIDA EN LA CARA POSTERIOR. ADICIONALMENTE TUTOR EXTERNO EN TOB HERIDA EN DORSO DE PIERNA TERCIO DISTAL SUTURADA SIN SIGNOS INFECCIOSOS.

SE DEFINE POR ORTOPEDIA TOMA DE RX DE HUMERO, ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA, RX DE PELVIS, RX DE FEMUR IZQUIERDO, RX Y TAC DE TOBILLO DERECHO, REVALORACION POR LA ESPECIALIDAD CON LOS RESUTLADOS PARA DETERMINAR CONDUCTA A SEGUI



Profesional: JHON JAIRO PEREZ
CC - 91524615 - T.P 60742/54 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

21:13 laugonor - LAURA ISABEL GONZALEZ OROZCO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
anagalmo - ANA MARIA GALINDO MOORE --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) NOCHE
DRA GONZALEZ (MD INTERNISTA) – DRA GALINDO (MD ASISTENCIAL)

JOSÉ GERARDO FLOR
36 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA

2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
- FRACTURA DE 10-12 ARCOS COSTALES IZQUIERDOS
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQU

3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
- FRACTURA DE CUERPO DE L2
- FRACTURA DE CUERPO DE L5 CON RETROLISTESIS DE L5-S1

4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)

5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
- FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO

6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS

7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO

8. FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIÁLISIS
1.
9. SÍNDROME ANÉMICO

PROBLEMAS:
- DETERIORO NEUROLÓGICO
- FALLA VENTILATORIA EN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- FALLA RENAL EN HEMODIÁLISIS
- TROMBOCITOPENIA

CRITERIOS DE UCI:
- VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA
- SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO
- ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA
- TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL

INVASIONES:
- LINEA ARTERIAL
- TUBO OROTRAQUEAL
- CATÉTER VENOSO CENTRAL
- SONDA VESICAL
- TUTOR EXTERNO EN PELVIS, TOBILLO DERECHO Y FÉMUR IZQUIERDO
- SONDA NASOYEYUNAL
- CATÉTER MAHURKAR PARA HEMODIÁLISIS

EXAMEN FÍSICO:
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, CON REQUERIMIENTO VENTILATORIO INVASIVO, SIN SEDACIÓN EN DESTETE, CON ANALGESIA. NO SOPORTE VASOACTIVO NI INOTRÓPICO
- CABEZA: NORMOCEFALO ESCLERAS ANICTÉRICAS. PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS
- ORL: ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS
- CUELLO: MÓVIL NO MASAS, NO ADENOPATÍAS, NO DOLOR A LA PALPACIÓN DE APÓFISIS ESPINOSAS
- HEMODINÁMICO: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS. FC 103 LPM, TA 141/82 MMHG, TAM 102 MMHG.

- RESPIRATORIO: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGRE
TORACOSTOMÍA IZQUIERDA OSCILA CON PRODUCIDO SEROHEMÁTICO EN PLEUROVAC, REQUIERE SOPORTE VENTILATORIO INVASIV
432 PEEP 6 FR 19/19 RPM, SO2 94%, FIO2 0.24
- ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. HERIDA QUIRÚRGICA
DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO CON ESCASO PRODUCIDO SEROHEMÁTICO
- EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEG. CON TUTOR EXTE
IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMENTE 10 cms EN REGIÓN POSTERIOR DEL MU
EXPOSICIÓN MUSCULAR. LACERACIONES EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SIN CRÉPITOS NI DEFORMIDADES
- INFECCIOSO: TEMPERATURA 36.7 GRADOS, EVOLUCIONA SIN REGISTROS FEBRILES EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS
- METABÓLICO: GLUCOMETRÍAS 106-86 MG/DL
- RENAL: DIURESIS POR SONDA VESICAL, GASTO URINARIO 0.069 CC/KH/12 HORAS
- SNC: RECIBE ANALGESIA CON FENTANIL (EN DESTETE), PUPILAS ISOCÓRICAS E ISORREACTIVAS A LAS LUZ. GLASGOW 11/15

CULTIVOS
HEMOCULTIVOS x 3 (21/08): EN PROCESO
RASTREOS x 4 (21/08): EN PROCESO
UROCULTIVO (21/08): EN PROCESO
CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL: PENDIENTE RECOLECCIÓN

ANTIBIOTICOTERAPIA
VANCOMICINA FI: 21/08/19 (DÍA +0)
CEFEPIME FI: 21/08/19 (DÍA +0)
METRONIDAZOL FI: 21/08/19 (DÍA +0)

ANÁLISIS Y PLAN: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON LOS SIGUIENTES PROB

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA: ACTUALMENTE EN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, EN EL MOMENTO SIN SEDACIÓN, CON REQUI
ANALGESIA CON GLASGOW 11/15 CON ADECUADOS PARÁMETROS VENTILATORIOS.
SE REALIZA RADIOGRAFÍA DE TORAX, LA CUAL SE ENCUENTRA DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. CONTROL DE GASES ARTERIAL
ÁCIDO – BASE Y SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACIÓN.
SE INDICA REALIZAR PROCESO DE EXTUBACIÓN.

2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO CON REQUERIMIENTO DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (
EXTRAINSTITUCIONALMENTE.

ADICIONALMENTE REPORTAN FRACTURA DE 10-12 ARCOS COSTALES IZQUIERDOS. EN SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL Y EN M
RESPIRATORIA. EN PROCESO TOMA DE RX DE TÓRAX DE CONTROL.

2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: DOCUMENTARON TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V, EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA Y HEMA
IZQUIERDO.

EN PERIFERIA LE REALIZARON LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIE
(16/08).
SE COMENTÓ EN HORAS DE LA TARDE CON DR. FRANCO (URÓLOGO), QUIEN NO INDICÓ MANEJOS ADICIONALES POR PARTE DE DIC

3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR: REPORTAN FRACTURA DE CUERPO DE L2 Y FRACTURA DE CUERPO DE L5 CON RETROLISTESIS DE L5
SE REALIZÓ CONTROL TOMGRÁFICO INSTITUCIONAL, CUYO REPORTE SE ENCUENTRA EN PROCESO.
SE ENVIARÁN IMÁGENES A NEUROCIRUJANO DE TURNO.

4. TRAUMA DE PELVIS: REPORTARON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA, POR LO QUE EN PER
EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08).

EN LA HISTORIA CLÍNICA NO DESCRIBEN SI FUE DESEMPAQUETADO. VALORADO POR CIRUGÍA GENERAL QUIEN SOLICITA RX DE ABD
SI SE EVIDENCIAN COMPRESAS A NIVEL ABDOMINAL, LA CUAL YA FUÉ REALIZADA Y EN LA CUAL NO SE APRECIA LA PRESENCIA DE C
EMBARGO SE AGUARDA REPORTE.

SE REALIZÓ RADIOGRAFÍA DE PELVIS DE CONTROL POST QUIRÚRGICA, A LA ESPERA DE RE VALORACIÓN POR PARTE DE ORTOPEDIA

5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C, POR LO QUE EN PERIFERIA LE
+ FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08).

ADICIONALMENTE CON FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA, PARA LO CUAL LE REALIZARON LAVADO + FIJACIÓN
TOBILLO DERECHO.

VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN INDICA RX DE FÉMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO, ADEMÁS TAC DE TOBILLO DERECHO; LOS
REALIZADOS, A LA ESPERA DE REPORTE OFICIAL Y REVALORACIÓN POR PARTE DE ESPECIALIDAD TRATANTE CON IMÁGENES DE CON
CONDUCTA QUIRÚRGICA.

EN PLAN DE SER LLEVADO EL DÍA DE MAÑANA A LAVADO DE FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO.

6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO: A SU INGRESO CON VENDAJE DE ALGODÓN LAMINADO CON EVIDENCIA DE LACERA
ANTEBRAZO, SIN DEFORMIDADES NI CRÉPITOS.

VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN SOLICITÓ RX DE LA EXTREMIDAD CON EL FIN DE DESCARTAR FRACTURAS, LA CUAL LA FUÉ REAL
VALORACIÓN CON IMÁGENES.

7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO: ACTUALMENTE CON TIEMPOS PROLONGADOS Y TROMBOCITOPENIA. SE INDICÓ TRANSFUSIÓN DE
PLAQUETAS POR AFÉRESIS.
SEGUIMIENTO CON LABORATORIOS.

8. FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIÁLISIS: PACIENTE QUE EN PERIFERIA REQUIRIÓ DOBLE SOPORTE VASOPRESOR, ADICIONALMENT
IZQUIERDO POR LO QUE LE REALIZARON NEFRECTOMÍA IZQUIERDA.

EVOLUCIONÓ CON DETERIORO PROGRESIVO DE LA FUNCIÓN RENAL Y ANURIA, REQUIRIENDO INICIO DE HEMODIÁLISIS (2 SESIONES

DESDE SU INGRESO A NUESTRA INSTITUCIÓN EVOLUCIONA OLIGOANÚRICO, CON AZOADOS ELEVADOS. COMENTADO CON NEFROLO
CONSIDERA QUE POR EL MOMENTO REQUIERE CONTINUAR SOPORTE CON TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL.

9. SÍNDROME ANÉMICO: PACIENTE CON ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES, SE INDICÓ TRANSFUSIÓN DE 2 UNIDADES DE GLÓBULO DE HEMOGRAMA POST TRANSFUSIONAL.

POR EVIDENCIA DE FRACTURAS EXPUESTAS Y POR ENCONTRARSE CON DREN ABDOMINAL, SE CONTINÚA TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO VANCOMICINA + METRONIDAZOL (DÍA +0). EN PROCESO HEMOCULTIVOS x3, UROCULTIVO Y RASTREOS x 4.

PACIENTE CRÍTICO, CON ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA, Y AÚN CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO REALIZAR EXTUBACIÓN.
SE INDICA DESTETE PROGRESIVO Y LENTO DE FENTANIL. UNA VEZ REALIZADO DESTETE DE DICHO MEDICAMENTO, INICIAR HIDROMO INDICADA.
PRONÓSTICO RESERVADO. FAMILIA ENTERADA DE CONDICIÓN ACTUAL DE PACIENTE

Ana María Galindo Moore
Médico General
R.M. 1061717252

Laura Isabel Gonzalez MD.
MEDICINA INTERNA
R.M. 76054-32

Profesional: ANA MARIA GALINDO MOORE	Profesional Avalista: LAURA ISABEL GONZALEZ ORO
CC - 1061717252 - T.P 1061717252	CC - 38792726 - T.P 76606412
Especialidad - MEDICINA GENERAL	Especialidad - MEDICINA INTERNA

23:10 laugonor - LAURA ISABEL GONZALEZ OROZCO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
evegomgo - EVELIN DAVID GOMEZ --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA NOCHE

paciente de genero masculino con diagnosticos medicos mencionados anteriormente en historia clinica en contexto de falla respiratoria cerrado de torax hemoneumotorax pop toracostomia cerrada izquierda 16.8.19 , fx 10-12 arco costal izquierdo, trauma cerrado de a laparotomia +nefrectomia izquierda +drenaje de hematoma + colocacion de dren parietocolico izqueirdo 16.8.19 , trauma de column y l5 , retrolistesis l5-s1 , trauma de pelvis pop empaquetamiento de pelvis + fijacion con tutor externo de pelvis 16.8.19, trauma en m de lavado + fijacion con tutor externo de femur izquierdo 16.8.19 , pop de lavado + fijacion de tutor externo tobillo derecho 16.8.19 hemodialisis.

Se pasa revista medica donde se define realizar extubacion programada , paciente sin indicacion de continuar con vm (completando 5 mecanica) por lo que se indicia protocolo de extubacion programada , se re evalua al momento hemodinamicamente estable , glasgov modo ventilatorio espontaneo cpap + ps peep 6 ps 6 fio2 28% fr 15 rpm relacion i:e 1:1 realizando paw y ve adecuados sin signos d patron respiratorio costodiafragmatico , con prueba de ventilacion espontanea positiva , rx de torax normal sin hemotorax , sin neum pleural , sin congestion pulmonar, se realiza test de fuga negativo para estridor laringeo. Gases arteriales que reportan ph 7.41 pco2 4 4.0 sato2 97 pafi 357, equilibrio acido base sin hipoxemia sin disfuncion pulmonar , por lo que se define realizar extubacion programad permeabiliza via aerea por medio de tecnica aseptica de succion obteniendo moderada cantidad de secreciones por tot se logra tomar orotraqueal se sube a laboratorio sin complicaciones , por orofaringe moderada cantidad de secreciones mucohialinas , se realiza extu complicaciones , se deja soporte de oxigeno adicional dado por canula nasal a 24% fr 20 rpm sin signos de dificultad respiratoria patro costodiafragmatico simetrico , superficial , no refiere disnea , a la auscultacion murmullo vesicular presente sin ruidos sobreagregos , s evalua patron de tos , tos debil por dolor logra movilizar secreciones y logra deglutir , paciente algico , realizan ajuste con hidromorfor gases arteriales post extubacion . paciente tolera manejo queda estable dentro de cuadro clinico.

Laura Isabel Gonzalez MD.
MEDICINA INTERNA
R.M. 76054-32

Profesional: EVELIN DAVID GOMEZ	Profesional Avalista: LAURA ISABEL GONZALEZ ORO
CC - 1151949814	CC - 38792726 - T.P 76606412
Especialidad - FISIOTERAPIA	Especialidad - MEDICINA INTERNA

2019-08-22

05:23 laugonor - LAURA ISABEL GONZALEZ OROZCO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
fraquipo - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

REPORTE DE PARACLNICOS
HEMOGRAMA: HB: 9.0, HTC: 27, GB: 7.000, NUE: 73, LIN: 17, PLT: 66.000 (ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA, SIN LEUCOC TROMBOCITOPENIA)
FUNCION RENAL: CREATININA: 4.7, BUN: 50 (FALLA RENAL)
ELECTROLITOS: SODIO: 137, POTASIO: 3.7 (NORMALES)
TIEMPOS DE COAGULACION: TTP: 45, TP: 15, INR: 1.11 (NORMALES)
GASES ARTERIALES: PH: 7.40, HCO3: 27, CO2: 45, PO2: 114, SO2: 97, BE: 2.7, PAFI: 479 (EQUILIBRIO ACIDO - BASE)
LACTATO: 0.9 (NORMAL)

Laura Isabel Gonzalez MD.
MEDICINA INTERNA
R.M. 76054-32

Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	Profesional Avalista: LAURA ISABEL GONZALEZ ORO

CC - 1085283160 - T.P 1085283160
Especialidad - MEDICINA GENERAL

CC - 38792726 - T.P 76606412
Especialidad - MEDICINA INTERNA

06:26 laugonor - LAURA ISABEL GONZALEZ OROZCO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
wilperor - WILLIAM ALBERTO PERILLA OROZCO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA DE TRASFUSION:
SE TRASFUNDIÓ 1 UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS SIN COMPLICACIONES.
#1 UNIDAD I100419006653, SELLO: 5260.
SIGNOS VITALES AL INICIO: TA 130/80 FC 90 FR 16 T 36.
SIGNOS VITALES AL FINALIZAR: TA 126/86 FC 99 FR 14 T 36.
SIN COMPLICACIONES.





Profesional: WILLIAM ALBERTO PERILLA OROZCO
CC - 1112472030 - T.P 768857-13
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: LAURA ISABEL GONZALEZ ORC
CC - 38792726 - T.P 76606412
Especialidad - MEDICINA INTERNA

08:09 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

nota ortopedia
opaciente pllitraumatizado quien presento fractura de pelvis de pierna derecha y femur expuesta i con herida con bordes necorticos y c
se dfecide pasar tuerno para cirugia
lavado mas mn¿vac en herida de muslo i



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

08:43 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

rx de humero, antebrazo, mano izquierda no se observan fracturas, ni luxaciones
rx de femur izquierdo se observa fractura de femur izquierdo diafisiaria, con material de osteosintesis tutor externo
en rx de pierna derecha se observa imagen sugestiva de fractura de platillo tibial, se solicita rx de rodilla derecha, revalorar con la misn
tac de tobillo derecho ya tomados



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

08:47 pabbaror - PABLO ANDRES BARCELO ORDOÑEZ --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
wilperor - WILLIAM ALBERTO PERILLA OROZCO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) DIA
DRA CAÑAS (MD INTERNISTA) – PERILLA (MD ASISTENCIAL)

JOSÉ GERARDO FLOR
36 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA

2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
- FRACTURA DE 10-12 ARCOS COSTALES IZQUIERDOS
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO

----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQU

3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
- FRACTURA DE CUERPO DE L2
- FRACTURA DE CUERPO DE L5 CON RETROLISTESIS DE L5-S1

4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)

5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
- FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO

6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS

7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO

8. FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO

PROBLEMAS:
- DETERIORO NEUROLÓGICO
- FALLA VENTILATORIA EN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA (RESUELTA)
- FALLA RENAL EN HEMODIÁLISIS
- TROMBOCITOPENIA

CRITERIOS DE UCI:
- VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA
- SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO
- ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA
- TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL
- EXTUBACION RECIENTE 21/08/2019 (22+15)

INVASIONES:
- LINEA ARTERIAL
- TUBO OROTRAQUEAL EXTUBACION 21/08/2019 (22+15)
- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO
- SONDA VESICAL
- TUTOR EXTERNO EN PELVIS, TOBILLO DERECHO Y FÉMUR IZQUIERDO
- SONDA NASOYEYUNAL
- CATÉTER MAHURKAR PARA HEMODIÁLISIS

EXAMEN FÍSICO:
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, CON REQUERIMIENTO
VENTILATORIO INVASIVO, SIN SEDACIÓN EN DESTETE, CON ANALGESIA. NO SOPORTE VASOACTIVO NI INOTRÓPICO
- CABEZA: NORMOCEFALO ESCLERAS ANICTÉRICAS. PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS
- ORL: ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS
- CUELLO: MÓVIL NO MASAS, NO ADENOPATÍAS, NO DOLOR A LA PALPACIÓN DE APÓFISIS ESPINOSAS
- HEMODINÁMICO: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS. FC 99 LPM, TA 135/70 MMHG, TAM 91 MMHG.
- RESPIRATORIO: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGRE
TORACOSTOMÍA IZQUIERDA OSCILA CON PRODUCIDO SEROHEMÁTICO EN PLEUROVAC, SIN SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO. FR 1
FIO2 0.24
- ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. HERIDA QUIRÚRGICA
DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO CON ESCASO PRODUCIDO SEROHEMÁTICO
- EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEG. CON TUTOR EXTE
IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMENTE 10 cms EN REGIÓN POSTERIOR DEL MU
EXPOSICIÓN MUSCULAR. LACERACIONES EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SIN CRÉPITOS NI DEFORMIDADES
- INFECCIOSO: TEMPERATURA 36. GRADOS, EVOLUCIONA SIN REGISTROS FEBRILES EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS
- METABÓLICO: GLUCOMETRÍAS 106-86-89-96 MG/DL
- RENAL: DIURESIS POR SONDA VESICAL, GASTO URINARIO 0.03 CC/KH/24 HORAS
- SNC: PUPILAS ISOCÓRICAS E ISORREACTIVAS A LAS LUZ. GLASGOW 12/15

CULTIVOS
HEMOCULTIVOS x 3 (21/08): EN PROCESO
RASTREOS x 4 (21/08): EN PROCESO
UROCULTIVO (21/08): EN PROCESO
CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL: EN PROCESO

ANTIBIOTICOTERAPIA
VANCOMICINA FI: 21/08/19 (DÍA +4)
CEFEPIME FI: 21/08/19 (DÍA +4)
METRONIDAZOL FI: 21/08/19 (DÍA +3)

ANÁLISIS Y PLAN: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON LOS SIGUIENTES PROB

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA: ACTUALMENTE EN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, EN EL MOMENTO SIN SEDACIÓN, CON REQUI
ANALGESIA CON GLASGOW 11/15 CON ADECUADOS MECANICA VENTILATORIA. SE REALIZA RADIOGRAFÍA DE TORAX, LA CUAL SE EI
PARÁMETROS NORMALES. CONTROL DE GASES ARTERIALES SIN DESEQUILIBRIO ÁCIDO – BASE Y SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACI
DE AYER A LAS 22+15 Y SE CONTINUA OBSERVACION, SEGUN EVOLUCIOHN SE REALIZARAN AJUSTES

2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO CON REQUERIMIENTO DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (
EXTRAINSTITUCIONALMENTE. ADICIONALMENTE REPORTAN FRACTURA DE 10-12 ARCOS COSTALES IZQUIERDOS. EN SEGUIMIENTO

Y EN MANEJO CON TERAPIA RESPIRATORIA. DE MOMENTO CON RX CON ADECUADA EXPANCION PULMONAR.

2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: DOCUMENTARON TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V, EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA Y HEMA
IZQUIERDO.

EN PERIFERIA LE REALIZARON LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIE
(16/08).
SE COMENTÓ EN HORAS DE LA TARDE CON DR. FRANCO (URÓLOGO), QUIEN NO INDICÓ MANEJOS ADICIONALES POR PARTE DE DIC

3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR: REPORTAN FRACTURA DE CUERPO DE L2 Y FRACTURA DE CUERPO DE L5 CON RETROLISTESIS DE L5
CONTROL TOMGRÁFICO INSTITUCIONAL, CUYO REPORTE SE ENCUENTRA EN PROCESO. A LA ESPERA DEREVALORAR POR NEUROCX D

4. TRAUMA DE PELVIS: REPORTARON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA, POR LO QUE EN PER
EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08).
EN LA HISTORIA CLÍNICA NO DESCRIBEN SI FUE DESEMPAQUETADO. VALORADO POR CIRUGÍA GENERAL QUIEN SOLICITA RX DE ABD
SI SE EVIDENCIAN COMPRESAS A NIVEL ABDOMINAL, LA CUAL YA FUÉ REALIZADA Y EN LA CUAL NO SE APRECIA LA PRESENCIA DE C
EMBARGO SE AGUARDA REPORTE.

SE REALIZÓ RADIOGRAFÍA DE PELVIS DE CONTROL POST QUIRÚRGICA, A LA ESPERA DE RE VALORACIÓN POR PARTE DE ORTOPEDIA

5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C, POR LO QUE EN PERIFERIA LE
+ FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08).

ADICIONALMENTE CON FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA, PARA LO CUAL LE REALIZARON LAVADO + FIJACIÓN
TOBILLO DERECHO.

VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN INDICA REALIZACION DE NUEVOS TIEMPO QX PARA LAVADO.
RX DE FÉMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO, ADEMÁS TAC DE TOBILLO DERECHO; LOS CUALES YA FUERON REALIZADOS, A LA ES
OFICIAL PARA EVALUAR CONDUCTA QUIRÚRGICA.

6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO: A SU INGRESO CON VENDAJE DE ALGODÓN LAMINADO CON EVIDENCIA DE LACERAC
ANTEBRAZO, SIN DEFORMIDADES NI CRÉPITOS.

VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN SOLICITÓ RX DE LA EXTREMIDAD CON EL FIN DE DESCARTAR FRACTURAS, LA CUAL LA FUÉ REALI
REPORTE OFICIAL, CONTINUA EN SEGUIMIENTO CON ORTOPEDIA DE MOMENTO SIN TRAZOS EVIDENTES DE FX

7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO: ACTUALMENTE CON TIEMPOS PROLONGADOS Y TROMBOCITOPENIA. A LA EPSERA DE TRANSFUSIO
SEGUIMIENTO CON LABORATORIOS.

8. FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIÁLISIS: PACIENTE QUE EN PERIFERIA REQUIRIÓ DOBLE SOPORTE VASOPRESOR, ADICIONALMENT
IZQUIERDO POR LO QUE LE REALIZARON NEFRECTOMÍA IZQUIERDA.

EVOLUCIONÓ CON DETERIORO PROGRESIVO DE LA FUNCIÓN RENAL Y ANURIA, REQUIRIENDO INICIO DE HEMODIÁLISIS (2 SESIONES

DESDE SU INGRESO A NUESTRA INSTITUCIÓN EVOLUCIONA OLIGOANÚRICO, CON AZOADOS ELEVADOS. COMENTADO CON NEFROLO
CONSIDERA QUE POR EL MOMENTO REQUIERE CONTINUAR SOPORTE CON TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL. AYER REALIZAN ULTRAFIL
SIN RESIDUAL POSTERIOR A HEMODIALISIS.

HOY VALORADO PRO ESPECILAIDAD DR MUÑOZ QUIEN REFIERE DEBE CONTINUAR EN TERAPIA Y DE MOMENTO CONTROL PARACLINIC

9. SÍNDROME ANÉMICO: PACIENTE CON ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES, SE INDICÓ TRANSFUSIÓN DE 2 UNIDADES DE GLÓBULO
POSTTRANSFUSION EN 9.0 SIN NUEVO REQUERIMIENTO POSTRANSFUSIONAL.

POR EVIDENCIA DE FRACTURAS EXPUESTAS Y POR ENCONTRARSE CON DREN ABDOMINAL, SE CONTINÚA TRATAMIENTO ANTIBIÓTIC
VANCOMICINA + METRONIDAZOL (DÍA +4). EN PROCESO HEMOCULTIVOS x3, UROCULTIVO Y RASTREOS x 4.

PACIENTE CRÍTICO, CON ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA, Y AÚN CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIC
MENOS DE 12 HORAS. SE DESMONTO FENTANIL. SE OPTIMIZA ANLGESIA.

PRONÓSTICO RESERVADO. FAMILIA ENTERADA DE CONDICIÓN ACTUAL DE PACIENTE REQUIERE CONTINUAR MONITORIA EN UCI POR
DETERIORO HEMODINAMICO.





Profesional: WILLIAM ALBERTO PERILLA OROZCO
CC - 1112472030 - T.P 768857-13
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO ORD
CC - 1045666306 - T.P 252994
Especialidad - MEDICINA INTERNA

11:15 wiljimra - WILLIAM ANDRES JIMENEZ RAMIREZ
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 36 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA

2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)

- FRACTURA DE 10-12 ARCOS COSTALES IZQUIERDOS
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQU

3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
- FRACTURA DE CUERPO DE L2
- FRACTURA DE CUERPO DE L5 CON RETROLISTESIS DE L5-S1

4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)

5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
- FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO

6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS

7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO

8. FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO

PACIENTE EN EL MOENTO ESTABLE SIN SOPORTE VASORPSOR NI VENTILATORIO
OLIGOANURICO.
CP CON TUBO DE OTRACOSTOMNIA DE DREANEJ CERRADO CN PRODUCCION SEROHEMATICA 225 CC DIA.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOROSO, CON DREN SOBRE FLANCO ZIQUIERDO, 80 CC DIA.

PACIENTE CON CUADRO DE POLITRAUAMTISMO, CON LAPAROTOMIA + NEFRECTOMIA IZUQIERDA + TORACOSTOMIA DE DRENAJE CE
TODO EXTRAINSTITUCIONAL. REMITIDO PARA MANEJO EN UCI. ULTIMA NOTA DE PROCEIMDIETO QUIRURGICO REPORTA EMPAQUETA
CON COMPRESAS, SE TOMA RX DE ABDOMEN DNDE NO SE VISUALIZAN IMAGENES SUGESTIVAS DE COMPRESAS PELVICAS.
ACTUALMENTE PACIENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN SOPORTES EN FALLA RENAL CON CRITERI DIALITICO Y SIN RESIDUO URINARIO. PEF
TROMBOCITOPENICO. SE CONSIDERA ANTE NOTA QUIRURGICA PREVIA Y TROMBOCITOPENIA PROCEDER A REVISION QUIRURGICA D
EXPLRATORIA PARA DESEMPAQUETAMIENTO Y REVISION QUIRURGICA. EL PACIENTE SERA LLVADO POR PARTE DE ORTOPEDIA A SALA
ENTRAREMOS EN MIEMO TIEMPO UIRURGICO. SE ORDENA LAPAROTOMIA EPXLORATORIA.



Profesional: WILLIAM ANDRES JIMENEZ RAMIREZ
CC - 16537901 - T.P 76172/2010 -
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

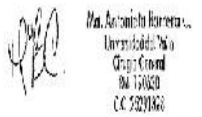
12:02 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
fercasca - LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA MAÑANA
TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTO
,ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA , EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASC
SEDOANALGESIA , SIGNOS VITALES FC: 97 lpm, FR: 16 RPM, TA: 136/73 mmhg, TAM:113,SAT02: 98%,SIN SOPORTE DE OXIGENO
AMBIENTE CONTROLANDO DE MANERA ADECUADA 12 HORA DE EXTUBACION, PATRON RESPIRATORIO TORACICO ABDOMINAL, SIMET
NORMOEXPANCIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR CONSERV
SOBREAGREGADOS.

INTERVENCION FISIOTERAAPEUTICA
* POSICIONAMIENTO EN CAMA SEMIFOWLER
* MOVILIZACION DE REJA COSTAL
* ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO
* EJERCICIOS DE RESPIRACION FRACCIONADA
* EJERCICIO CON LABIOS FRUNCIDOS

PACIENTE QUEDA ESTABLE DENTRO DE CUADRO CLINICO



Profesional: LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS
CC - 1016031293
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

12:07 adatorlo - ADAN TORRES LOPEZ
ESPECIALIDAD: NUTRICION Y DIETETICA

NUTRICION
PACIENTE DE 36 AÑOS EL CUAL SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

DIAGNOSTICO
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
- FRACTURA DE 10-12 ARCOS COSTALES IZQUIERDOS
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08)

ANTROPOMETRIA:
PESO AJUSTADO:

PARACLINICOS: REPORTE DE PARACLNICOS HEMOGRAMA: HB: 9.0, HTC: 27, GB: 7.000, NUE: 73, LIN: 17, PLT: 66.000 (ANEMIA NO NORMOCROMICA, SIN LEUCOCITOSIS, CON TROMBOCITOPENIA) FUNCION RENAL: CREATININA: 4.7, BUN: 50 (FALLA RENAL) ELECT 137, POTASIO: 3.7 (NORMALES) TIEMPOS DE COAGULACION: TTP: 45, TP: 15, INR: 1.11 (NORMALES) GASES ARTERIALES: PH: 7.4 PO2: 114, SO2: 97, BE: 2.7, PAFI: 479 (EQUILIBRIO ACIDO – BASE) LACTATO: 0.9 (NORMAL)

CONTROL METABOLICO:
GLUCOMETRIA: 98MG/DL

ANALISIS: PACIENTE EL CUAL FALLA RESPIRATORIA AGUDA, TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V, RIESGO DE DFESEQUILIBRIO NUTI HEMODIALISIS POR LO CUAL SE LE RECOMIENDA SUMINISTRAR RIESGO DE MUERTE POR MALNUTRICION PROTEICOCALORICA SEVER RECOMIENDA SUMINISTRAR ALIMENTACION ENTERAL MEDIANTE VIA ORAL CON SUPLEMENTO DENSAMENTE CALORICO HIPROTEICO PACIENTE CON ALTERACIONES RENALES CON EL FIN DE SUPLIR EL APORTE DE NUTRIENTES NECESARIOS EN EL PACIENTE.

TRATAMIENTO:
-SUPLEMENTO NUTRICIONAL: ALIMENTO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA E DIALISIS(NEPRO AP)LATA POR 237ML.
SUMINISTRAR 2 UNIDADES POR DIA POR 30 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 60 UNIDADES PARA UN MES.



Profesional: ADAN TORRES LOPEZ
CC - 1047436285 - T.P 05234 -
Especialidad - NUTRICION Y DIETETICA

12:10 adatorlo - ADAN TORRES LOPEZ
ESPECIALIDAD: NUTRICION Y DIETETICA

NOTA ACLARATORIA: EVOLUCION ACTUALIZADA
NUTRICION
PACIENTE DE 36 AÑOS EL CUAL SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

DIAGNOSTICO
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
- FRACTURA DE 10-12 ARCOS COSTALES IZQUIERDOS
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08)

ANTROPOMETRIA:
PESO AJUSTADO: 69KG

PARACLINICOS: REPORTE DE PARACLNICOS HEMOGRAMA: HB: 9.0, HTC: 27, GB: 7.000, NUE: 73, LIN: 17, PLT: 66.000 (ANEMIA NO NORMOCROMICA, SIN LEUCOCITOSIS, CON TROMBOCITOPENIA) FUNCION RENAL: CREATININA: 4.7, BUN: 50 (FALLA RENAL) ELECT 137, POTASIO: 3.7 (NORMALES) TIEMPOS DE COAGULACION: TTP: 45, TP: 15, INR: 1.11 (NORMALES) GASES ARTERIALES: PH: 7.4 PO2: 114, SO2: 97, BE: 2.7, PAFI: 479 (EQUILIBRIO ACIDO – BASE) LACTATO: 0.9 (NORMAL)

CONTROL METABOLICO:
GLUCOMETRIA: 98MG/DL

ANALISIS: PACIENTE EL CUAL FALLA RESPIRATORIA AGUDA, TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V, RIESGO DE DFESEQUILIBRIO NUTI

HEMODIALISIS POR LO CUAL SE LE RECOMIENDA SUMINISTRAR RIESGO DE MUERTE POR MALNUTRICION PROTEICOCALORICA SEVER
RECOMIENDA SUMINISTRAR ALIMENTACION ENTERAL MEDIANTE VIA ORAL CON SUPLEMENTO DENSAMENTE CALORICO HIPROTEICO
PACIENTE CON ALTERACIONES RENALES CON EL FIN DE SUPLIR EL APORTE DE NUTRIENTES NECESARIOS EN EL PACIENTE DURANTE
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

TRATAMIENTO:
-SUPLEMENTO NUTRICIONAL: ALIMENTO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA E
DIALISIS(NEPRO AP)LATA POR 237ML.
SUMINISTRAR 2 UNIDADES POR DIA POR 30 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 60 UNIDADES PARA UN MES.



Profesional: ADAN TORRES LOPEZ
CC - 1047436285 - T.P 05234 -
Especialidad - NUTRICION Y DIETETICA

18:18 alecanor - ALEXA ANDREA CAÑAS OROZCO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA
marzulra - MARIA DEL MAR ZULUAGA RAMIREZ --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
FISIOTERAPIA TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANTERIORMENTE DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA, PA
REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON CANULA NASAL A 1L, SAO2:98%, SOON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIOA, COM
MOMENTO 20 HORAAS POS EXTUBACION PROGRAMADA SIN REQUIRIEMTO DE SOPORTE CON VMNI, TOLERANO DE FORMA ADECUAD
AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS.

INTERVENCION: SE POSICIONA PACIENT EN SEMIFOWLER, SE REALIZA ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO, TOS DIRIGIDA, PATRO
NO PRODUCTIVO, PACIENTE REFIERE INTENSO DOLOR, REFIERE NO TOLERAR INTERVENCION POR LO QUE SE SUSPENDE LA TERAPIA.

PACIENTE SE DEJA ESTABLE DENTRO DE CUADRO CLINICO.



Profesional: MARIA DEL MAR ZULUAGA RAMIREZ
CC - 1107094910
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: ALEXA ANDREA CAÑAS OROZC
CC - 1130587675
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

21:56 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
CAMA 504

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NOCHE.
DRA. BARRERA (MEDICO CIRUJANO) / DRA. RIOS (MEDICO ASISTENCIAL).

JOSÉ GERARDO FLOR
36 AÑOS
CC: 14621235
FI: 20/ 08/ 2019
SOS.

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQU
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C

5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO

PROBLEMAS:
- DETERIORO NEUROLÓGICO
- FALLA VENTILATORIA EN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA (RESUELTA)
- FALLA RENAL EN HEMODIÁLISIS
- TROMBOCITOPENIA

CRITERIOS DE UCI:
- VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA
- SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO
- ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA
- TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL
- EXTUBACION RECIENTE 21/08/2019 (22+15)

INVASIONES:
- LINEA ARTERIAL
- TUBO OROTRAQUEAL EXTUBACION 21/08/2019 (22+15)
- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO
- SONDA VESICAL
- TUTOR EXTERNO EN PELVIS, TOBILLO DERECHO Y FÉMUR IZQUIERDO
- SONDA NASOYEYUNAL
- CATÉTER MAHURKAR PARA HEMODIÁLISIS

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, CON
SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, SIN SEDACIÓN EN DESTETE, CON ANALGESIA. NO SOPORTE VASOACTIVO NI INOTRÓPICO, CABE
ESCLERAS ANICTÉRICAS. PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS, ORL: ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSA
MÓVIL NO MASAS, NO ADENOPATÍAS, NO DOLOR A LA PALPACIÓN DE APÓFISIS ESPINOSAS, HEMODINÁMICO: RUIDOS CARDÍACOS F
NO SOPLOS. FC: 75 LPM, TA: 135/75 MMHG, TAM: 95 MMHG. RESPIRATORIO: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, CAMPOS PU
MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, TORACOSTOMÍA IZQUIERDA OSCILA CON PRODUCIDO SEROHEMÁTICO EN PLEU
VENTILATORIO INVASIVO. FR 19 RPM, SO2 96%, FIO2 0.24, ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN
IRRITACIÓN PERITONEAL. HERIDA QUIRÚRGICA AFRONTADA LIMPIA. DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO CON ESCASO PRODUCIDO SE
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEG. CON TUTOR EXTER
IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMENTE 10 CMS EN REGIÓN POSTERIOR DEL MU
EXPOSICIÓN MUSCULAR. LACERACIONES EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SIN CRÉPITOS NI DEFORMIDADES, INFECCIOSO: TEMF
GRADOS, EVOLUCIONA SIN REGISTROS FEBRILES EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS, METABÓLICO: GLUCOMETRÍAS 106-86-89-96-98-99
DIURESIS POR SONDA VESICAL, GASTO URINARIO 0.03 CC/KH/24 HORAS, SNC: PUPILAS ISOCÓRICAS E ISORREACTIVAS A LAS LUZ

CULTIVOS
HEMOCULTIVOS x 3 (21/08): EN PROCESO
RASTREOS x 4 (21/08): EN PROCESO
UROCULTIVO (21/08): EN PROCESO
CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL: EN PROCESO

ANTIBIOTICOTERAPIA
VANCOMICINA FI: 21/08/19 (DÍA +4)
CEFEPIME FI: 21/08/19 (DÍA +4)
METRONIDAZOL FI: 21/08/19 (DÍA +3)

REPORTE DE PARACLINICOS: 21-08-2019:
TAC DE COLUMNA DORSAL

Se conservan las líneas de estabilidad de la columna dorsal.
Los cuerpos vertebrales conservan su forma, tamaño y posición normal.
Algunos osteofitos anteriores de predominio en la columna dorsal baja.
No se identifican fracturas, tampoco lesiones líticas o blásticas.
Los espacios intervertebrales, los agujeros de emergencia radicular y el canal espinal conservan amplitud adecuada.
Las relaciones articulares interfacetarias y costovertebrales de apariencia normal.
Tejidos blandos pre y paravertebrales sin alteraciones.
Apófisis transversas y espinosas sin fracturas.
En forma adicional se identifican atelectasias sub-segmentarias basales bilaterales.
En forma adicional se identifica micro-fractura de la parte posterior del XI y XII arcos costales izquierdos hacia su unión costo-vertebra
Derrame pleural bilateral de predominio izquierdo en lo parcialmente incluido del hemitórax.

OPINION.
1. NO SE DEFINEN FRACTURAS EN LA COLUMNA DORSAL.
2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. EN FORMA ADICIONAL EN LO VISUALIZADO DEL TÓRAX SE IDENTIFICA DERRAME PLEURAL BILATERAL LEVE DE PREDOMINIO IZQUII
ATELECTASIAS PASIVAS SUB-SEGMENTARIAS.

TAC DE COLUMNA LUMBAR:

Se identifica ligera curvatura hacia la derecha entre L2 y L3, pudiera ser secundaria al trauma, con rectificación de la lordosis lumbar.
Se identifica fractura de la apófisis espinosa de L1, no desplazada que no se extiende al resto del cuerpo vertebral.
Fractura de ambas apófisis transversas de L2 con desplazamiento en el lado izquierdo.

Fractura de ambas apófisis transversas de L3 con desplazamiento al lado izquierdo.
Fractura de ambas apófisis transversas de L4 con desplazamiento al lado izquierdo.
Fractura de ambas apófisis transversas de L5, desplazadas.
El resto de las apófisis espinosas se conservan.
Se identifica irregularidad de la cortical lateral izquierda del cuerpo vertebral de L2 por micro-fractura, que no se extiende al resto del cu
desplazamiento ni compromiso del muro posterior.
Hay aumento del espacio inter-vertebral L1-L2 hacia el lado derecho y disminución al lado izquierdo por la angulación descrita.
Irregularidad del margen derecho del cuerpo vertebral de L5 por fractura conminuta, que no se extiende al resto del cuerpo vertebral y
desplazadas.
Irregularidad de la faceta superior derecha de S1 que sugiere micro-fractura.
Fractura de la faceta inferior derecha de L1, no desplazada aunque con ligero aumento del espacio articular.
La amplitud del canal espinal y los agujeros de emergencia radicular se encuentran conservados.
El resto de espacios inter-vertebrales sin alteraciones.
El resto de los cuerpos vertebrales conservan sus contornos.
Edema de los tejidos blandos adyacentes a la fracturas.
Lo visualizado del sacro de aspecto normal.
Se identifica irregularidad de la primera vértebra coxígea que sugiere fractura conminuta de la misma, no desplazada.
En forma adicional se identifica fractura del cuerpo del hueso iliaco derecho que se extiende a la articulación sacro-iliaca, con sub-luxaci
superior del hueso iliaco.
Parcialmente incluido en el estudio se identifica luxación de la sínfisis del pubis.

OPINIÓN:
1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1 ASÍ COMO DE LA FACETA INFERIOR DERECHA.
2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
5- EDEMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS.
6- LIGERA CURVATURA A NIVEL DE L2, POR LO QUE DEBE DESCARTARSE LESIÓN LIGAMENTARIA ASOCIADA NO VISIBLE POR TOMOGI
7- EN FORMA ADICIONAL SE IDENTIFICA LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
8- FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO

TAC DE CRANEO SIMPLE

HALLAZGOS:

La línea media centrada.
Surcos corticales de aspecto normal.
Adecuada diferenciación cortico-subcortical.
El sistema ventricular y las cisternas de la base de configuración adecuada.
Fosa posterior de aspecto normal, con cuarto ventrículo centrado.
No hay calcificaciones patológicas.
No se identifican masas, colecciones intra o extra-axiales o lesiones ocupantes de espacio
No se definen imágenes sugestivas de isquemia o hemorragia aguda visibles por tomografía.
Cráneo óseo de aspecto normal.
Celdillas mastoideas adecuadamente neumatizadas.
Edema y hematoma de los tejidos blandos epicraneanos parietales hacia la convexidad.

OPINION:

1. EDEMA Y HEMATOMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS EPICRANEANOS PARIETALES HACIA LA CONVEXIDAD, PARIETAL, SIN EVIDENCIA D
INTRACRANEAL EN EL MOMENTO DEL ESTUDIO.

TAC DE TOBILLO DERECHO

HALLAZGOS
Densidad ósea normal.
Fractura conminuta que compromete la tibia distal a nivel del maléolo medial, vertical y que se extiende a la superficie articular.
Fractura conminuta de la punta de la base del peroné.
El astrágalo conserva sus contornos, sin definirse fracturas.
Calcáneo de aspecto normal.
Se conserva las relaciones articulares tibio-peronea distal, tibio-astragalina y astrágalo calcáneo.
Edema de los tejidos blandos.
Tutor externo fijando el tobillo, con tornillos a nivel del calcáneo y tibia distal.
Ligero aumento del espacio articular tibio-astragalino sin pérdida de la relación.

OPINION
1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
3. EDEMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

ANÁLISIS Y PLAN: PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON LOS SIGU

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA: ACTUALMENTE EN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, EN EL MOMENTO SIN SEDACIÓN, CON REQUI
ANALGESIA CON GLASGOW 11/15 CON ADECUADOS MECANICA VENTILATORIA. SE REALIZA RADIOGRAFÍA DE TORAX, LA CUAL SE EI
PARÁMETROS NORMALES. CONTROL DE GASES ARTERIALES SIN DESEQUILIBRIO ÁCIDO – BASE Y SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACI
DE AYER A LAS 22+15 Y SE CONTINUA OBSERVACION, SEGUN EVOLUCIOHN SE REALIZARAN AJUSTES

2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO CON REQUERIMIENTO DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (
EXTRAINSTITUCIONALMENTE. ADICIONALMENTE REPORTAN FRACTURA DE 10-12 ARCOS COSTALES IZQUIERDOS. EN SEGUIMIENTO
Y EN MANEJO CON TERAPIA RESPIRATORIA. DE MOMENTO CON RX CON ADECUADA EXPANCION PULMONAR.

2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: DOCUMENTARON TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V, EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA Y HEMA
IZQUIERDO.

EN PERIFERIA LE REALIZARON LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIE (16/08). SE COMENTÓ EN HORAS DE LA TARDE CON DR. FRANCO (URÓLOGO), QUIEN NO INDICÓ MANEJOS ADICIONALES POR PART ESPECIALIDAD.

3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR: REPORTAN FRACTURA DE CUERPO DE L2 Y FRACTURA DE CUERPO DE L5 CON RETROLISTESIS DE L5 CONTROL TOMGRÁFICO INSTITUCIONAL, CUYO REPORTE SE ENCUENTRA EN PROCESO. A LA ESPERA DEREVALORAR POR NEUROCX D

4. TRAUMA DE PELVIS: REPORTARON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA, POR LO QUE EN PER EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08). EN LA HISTORIA CLÍNICA NO DESCRIBEN SI FU VALORADO POR CIRUGÍA GENERAL SE COMENTA CON EL DR. JIMENEZ (CX GENERAL), QUIEN DECIDE SOLICITAR LAPARATOMIA EXPI DESEMPAQUETAMIENTO. Y ADEMAS COMENTADO CON EL SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA, QUIEN REFIRE QUE CUANDO SE ENCEUEN POOL DE PLAQUETAS SE PUEDE LLEVAR A DICHO PROCEDIMIENTO.

5. SE REALIZÓ RADIOGRAFÍA DE PELVIS DE CONTROL POST QUIRÚRGICA, A LA ESPERA DE RE VALORACIÓN POR PARTE DE ORTOPED

6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C, POR LO QUE EN PERIFERIA LE + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08). ADICIONALMENTE CON FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECI LO CUAL LE REALIZARON LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN INDICA I NUEVOS TIEMPO QX PARA LAVADO, EL CUAL SE ENCUENTRA EN PROCESO.

7. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO: A SU INGRESO CON VENDAJE DE ALGODÓN LAMINADO CON EVIDENCIA DE LACERAC ANTEBRAZO, SIN DEFORMIDADES NI CRÉPITOS. VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN SOLICITÓ RX DE LA EXTREMIDAD CON EL FIN DE FRACTURAS, LA CUAL LA FUÉ REALIZADA. PENDIENTE REPORTE OFICIAL, CONTINUA EN SEGUIMIENTO CON ORTOPEDIA DE MOMENTO EVIDENTES DE FX

8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO: ACTUALMENTE CON TIEMPOS PROLONGADOS Y TROMBOCITOPENIA. A LA EPSERA DE TRANSFUSIO SEGUIMIENTO CON LABORATORIOS.

9. FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIÁLISIS: PACIENTE QUE EN PERIFERIA REQUIRIÓ DOBLE SOPORTE VASOPRESOR, ADICIONALMENT IZQUIERDO POR LO QUE LE REALIZARON NEFRECTOMÍA IZQUIERDA.

EVOLUCIONÓ CON DETERIORO PROGRESIVO DE LA FUNCIÓN RENAL Y ANURIA, REQUIRIENDO INICIO DE HEMODIÁLISIS (2 SESIONES

DESDE SU INGRESO A NUESTRA INSTITUCIÓN EVOLUCIONA OLIGOANÚRICO, CON AZOADOS ELEVADOS. COMENTADO CON NEFROLO CONSIDERA QUE POR EL MOMENTO REQUIERE CONTINUAR SOPORTE CON TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL. AYER REALIZAN ULTRAFIL SIN RESIDUAL POSTERIOR A HEMODIALISIS.

HOY VALORADO POR ESPECILAIDAD DR MUÑOZ QUIEN REFIERE DEBE CONTINUAR EN TERAPIA Y DE MOMENTO CONTROL PARACLINIC

9. SÍNDROME ANÉMICO: PACIENTE CON ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES, SE INDICÓ TRANSFUSIÓN DE 2 UNIDADES DE GLÓBULO POSTTRANSFUSION EN 9.0 SIN NUEVO REQUERIMIENTO POSTRANSFUSIONAL.

POR EVIDENCIA DE FRACTURAS EXPUESTAS Y POR ENCONTRARSE CON DREN ABDOMINAL, SE CONTINÚA TRATAMIENTO ANTIBIÓTIC VANCOMICINA + METRONIDAZOL (DÍA +4). EN PROCESO HEMOCULTIVOS x3, UROCULTIVO Y RASTREOS x 4.

PACIENTE CRÍTICO, CON ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA, Y AÚN CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIC MENOS DE 18 HORAS. SE OPTIMIZA ANLGESIA.

PRONÓSTICO RESERVADO. FAMILIA ENTERADA DE CONDICIÓN ACTUAL DE PACIENTE REQUIERE CONTINUAR MONITORIA EN UCI POR DETERIORO HEMODINAMICO, SE XOLIXITAN PARACLINICOS DE CONTROL, FAMILIARES ENTIDNEN Y ACEPTAN CONDUCTAS.



Profesional: MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO

CC - 25291828 - T.P 190630 -

Especialidad - CIRUGIA GENERAL

23:48 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
evegomgo - EVELIN DAVID GOMEZ --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA NOCHE

Paciente de genero masculino con diagnosticos medicos mencionados anteriormente en historia clinica en contexto de falla respiratoria cerrado de torax hemoneumotorax pop toracostomia cerrada izquierda 16.8.19 , fx 10-12 arco costal izquierdo, trauma cerrado de a laparotomia +nefrectomia izquierda +drenaje de hematoma + colocacion de dren parietocolico izqueirdo 16.8.19 , trauma de column y l5 , retrolistesis l5-s1 , trauma de pelvis pop empaquetamiento de pelvis + fijacion con tutor externo de pelvis 16.8.19, trauma en m de lavado + fijacion con tutor externo de femur izquierdo 16.8.19 , pop de lavado + fijacion de tutor externo tobillo derecho 16.8.19 hemodialisis.

Encuentro paciente en cama en regulares condiciones generales , con analgesia goteo de fentanyl al momento de evaluacion glasgow hemodinamicamente estable sin requerir soporte vasoactivo ni inotropico con soporte de oxigeno adicional dado por canula nasal a 24 20 rpm sin signos de dificultad respiratorios patron respiratorio costodiafragmatico simetrico a la auscultacion murmullo vesicular pres bases pulmonares , sin ruidos sobreagregados.

Se realiza posicionamiento en cama , evaluacion de patron de tos , patron de tos efectivo no productivo , se intenta realizar ejercicios pulmonar sin lograrlo paciente algico , paciente completando 24 horas post extubacion programada tolerando sin complicaciones . Pac cuadro clinico.

		
	Profesional: EVELIN DAVID GOMEZ CC - 1151949814 Especialidad - FISIOTERAPIA	Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C CC - 25291828 - T.P 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
2019-08-23	01:33 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL eririoqu - ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL NOTA DE TRASFUSION: UN POOL DE PLAQUETAS, NUMERO D EUNIDAD: 19101185, SELLO: 335531A 0- HORA D EINICIO: 22:33 HO FINALIZACION]: 22:40 HORAS, SIGNOS VITALES DE INICIO: TA: 136/77 MMHG, FC: 92 LAT XMINUTOS, T:36.0, FR: 18 RESXMINUT 136/77 MMHG, FC: 92 LAT XMINUTO, T:36.0C, FR: 18 RESXMINUTO, FINALIZO: TA: 136/77 MMHG, FC: 92 LAT XMINUTOS, T:36.0 RESXMINUTO, SIN COMPLICACIONES  	
	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 - T.P 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C CC - 25291828 - T.P 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	03:12 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL eririoqu - ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL REPORTE DE PARACLINICOS: 23-08-2019: HEMOGRAMA: LEUCO: 8.400, %NUETRO: 76.0, %LINF: 14.9, HGB: 8.5, HCT: 26.0, PLT: LEUCOITOCIS, LINFOCITOCIS, ANEMIA, TROMBOCITOPENIA. SE DECIDE TRASFUNDIR UNA UNIDAD D EGLOBULOS ROJOS, PARA PROC QUIRURGICO CREA: 6.60, BUN: 75.0 IRC. SODIO: 139.0, POTASIO: 4.0, CLORO: 106.0 ELECTROLITROS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. ACIDO LACTICO: 0.80 NORMAL. GASES ARTERIALES: PH: 7.40, HC03: 23.5, PC02: 38.8, P02: 153.5, S02: 98.7, BE: -1.1, PAFI: 64 PTT: 48.1, PT: 15.0, INR: 1.1 TIEMPOS PROLONGADOS.  	
	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 - T.P 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C CC - 25291828 - T.P 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	06:00 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL eririoqu - ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL NOTA DE TRASFUSION DE UNA UNIDAD D EGLOBULOS ROJOS, NUMERO DE UNIDAD: L1004190061, SELLO: 6241, 0+, HORADE INIC EFINALIZACION: 4: 30 AM, SIGNOS VITALES DE INICIO: TA: 143/88 MMHG, FC: 90 LAT XMINUTOS, T: 36.0C, FR: 15 RESXMINUTOS 140/80 MMHG, FC: 85 LAT XMINUTOS, T: 36.0C, FR: 16 RFESXMINUTOS, FINALIZO: TA: 130/80 MMHG, FC: 86 LAT XMINUTOS, T: RESXMINUTOS, SIN COMPLICACIONES.  	
	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 - T.P 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C CC - 25291828 - T.P 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	09:29 dierodsi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA paciente con politraumatismo hace 2 dias, en el moemnto alerta, obedece ordenes. tomografai no muestra hematomas ni colecciones cerer5bal. la tac de columna muestra columna estable con fractura de apofisis transversas que requierew manejo conservador medicc neurocirugia, se da salida por esta especialidad.	



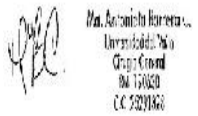
Profesional: DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA
CC - 94534523 - T.P 526112-04 -
Especialidad - NEUROCIRUGIA

10:48 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
kargamle - KAREN LIZETH GAMBOA LEMOS --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA-MAÑANA
TERAPIA RESPIRSTORIA.

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA,DESPIERTO ALGICO,ALERTABLE,OBEDECE ORDENES, CON ANALGESIA DADA POR FETANYL, HEMODI
ESTABLE SIN REQUERIR SOPORTE VASOACTIVO,NI INOTROPICO,RESPIRANDO CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL DADO POR SIS
CANULA NASAL A 1 LITRO FIO2 A 24%,SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,TOLERANDO MAS DE 24 HORAS DE EXTUBACION
COSTODIAFRAGMATICO,TORAX NORMOEXPANSIBLE,A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE CON DISMINUCIÓN EN A
PULMONARES.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA
• POSICIONAMIENTO EN CAMA CABECERA A 45°
• FISIOTERAPIA DE TÓRAX
• TÉCNICAS DE REEXPANSION PULMONAR CICLO ACTIVO DE LA RESPIRACION,SUSPIROS INSPIRATORIOS,TOS DIRIGA.
• SE REALIZA DESTETE DE SOPORTE ADICIONAL DE OXIGENO, SATURANDO 94% NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRA
.
PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION DE SALUD.



Profesional: KAREN LIZETH GAMBOA LEMOS
CC - 1144045717
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

11:21 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
fraquipo - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

CAMA 504
EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) DIA
DRA. BARRERA (MEDICO CIRUJANO) / QUINTERO (MEDICO ASISTENCIAL).

JOSÉ GERARDO FLOR
36 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQU
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS

7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKIN III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA

CRITERIOS DE UCI:
.- VIGILIANCIA HEMODINAMICA ESTRICTA INVASIVA
.- VIGILANCIA VENTILATORIA ESTRICTA NO INVASIVA
.- VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS:
.- DETERIORO NEUROLÓGICO
.- FALLA VENTILATORIA EN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA (RESUELTA)
.- FALLA RENAL EN HEMODIÁLISIS
.- TROMBOCITOPENIA
.- FRACTURAS DE HUESO LARGO (FEMUR IZQUIERDO)
.- FRACTURA DE PELVIS
.- EXTUBACION RECIENTE (21/08/2019 22+00)

INVASIONES:
- SONDA NASOYEYUNAL
- LINEA ARTERIAL DERECHA
- CATÉTER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO
- TUBO DE TORAC IZQUIERDO
- DREN ABDOMINAL
- SONDA VESICAL
- TUTOR EXTERNO EN PELVIS, TOBILLO DERECHO Y FÉMUR IZQUIERDO
- CATÉTER MAHURKAR FEMORAL IZQUIERDO PARA HEMODIÁLISIS

CULTIVOS
HEMOCULTIVOS x 3 (21/08/2019): NEGATIVOS A LAS 24 HRS
RASTREOS ANAL, FARINGEO, AXILAR, NASAL (21/08/2019): NEGATIVO
UROCULTIVO (21/08/2019): NEGATIVO A LAS 24 HRS
CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL: EN PROCESO

ANTIBIOTICOTERAPIA
VANCOMICINA FI: 21/08/19 (DÍA +5)
CEFEPIME FI: 21/08/19 (DÍA +5)
METRONIDAZOL FI: 21/08/19 (DÍA +4)

EXAMEN FÍSICO:
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, CON OXIGENO SUPLEM
FLUJO POR CANULA NASALA A 1 LITRO POR MIN, SIN SOPORTE VASOACTIVO.
- CABEZA: NORMOCEFALO ESCLERAS ANICTÉRICAS. PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS, ORL: ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJ
MUCOSAS HÚMEDAS, CUELLO: MÓVIL NO MASAS, NO ADENOPATÍAS, NO DOLOR A LA PALPACIÓN DE APÓFISIS ESPINOSAS,
- HEMODINÁMICO: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS. FC: 54 LPM, TA: 100/52 MMHG, TAM: 68 MMHG.
- RESPIRATORIO: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGRE
TORACOSTOMÍA IZQUIERDA OSCILA CON PRODUCIDO SEROHEMÁTICO EN PLEUROVAC, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANUA
POR MIN FR 19 RPM, SO2 94%, FIO2 0.24.
- ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, BLANDO, DI
DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO CON ESCASO PRODUCIDO
- RENAL: DIURESIS POR SONDA VESICAL, GASTO URINARIO 0.2 CC/KHR BALANCE (+) 1665 24 HORAS
- EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEG. CON TUTOR EXTE
IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMENTE 10 CMS EN REGIÓN POSTERIOR DEL MU
EXPOSICIÓN MUSCULAR. LACERACIONES EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SIN CRÉPITOS NI DEFORMIDADES.
- INFECCIOSO: TEMPERATURA 36.0 GRADOS, EVOLUCIONA SIN REGISTROS FEBRILES EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS.
- METABÓLICO: GLUCOMETRÍAS 98-99-118-95 MG/DL
- SNC: PINR, SIN DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL, OBDECIENDO ORDENES VERBALES, ORIENTADO, APERTURA OCULAR ESPON
15/15).

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON LOS SIGUIENTES PROBLEMA

*- FALLA RESPIRATORIA AGUDA: QUIEN REQUIRIO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, LOGRANDO EXTUNACION EXITOSA HACE 32 H
MOMENTO BIEN TOLERADA POR EL PACIENTE, RECIBIENDO OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO POR CANULA NASAL, MANTEN
OXIGENACION ADECUADOS, POR EL MOMENTO CONTINUA MONITORIZACION VENTILATORIA POR RIEGO DE FALLA.

*- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: SECUNDARIO A POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO CURSANDO CON HEMONEUMOTÓRAX
REQUIRIO DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08/2019) REALIZADA EXTRAINSTITUCIONALMENTE, CON TUBO OSCILANDO
PRODUCCION DE LIQUIDO HEMATICO SE CUENTA CONTROL RADIOLOGICO EN DONDE SE OBSERAVA ADECUADA EVOLUCION, CONTI
POR CIRUGÍA GENERAL QUIEN REFIERE QUE DEBE CONTINUAR CON MANEJO TERAPIA RESPIRATORIA.

*- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: CURSANDO CON TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V CON REQUERIMIENTO LAPARATOMÍA + N
IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/2019), CON ESCASA PRODUC
CONOCIDO POR UROLOGO DE INTITUCION (DR FRANCO) QUIEN CONSIDERA QUE POR EL MOMENTO NO REQUIERE OTRO TIPO DE IN
ESPECIALIDAD.

*- TRAUMA COLUMNA LUMBAR: SE CUENTA CON IMEGENES INTITUCIONALES EN DONDE SE OBSERVA MULTIPLES FRACTURAS EN CO
ANTERIORMENTE DESCRITAS YA VALORADAS POR EL SERVICIO DE CX DE COLUMNA (DR RODRIGUEZ) QUIEN CONSIDERA QUE DICHA
REQUIEREN NINGUNA TIPO DE INTERVENSION POR ESPECIALIDAD.

4. TRAUMA DE PELVIS: CON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA, QUIEN REQUIRIO SER LLEVAD
DE DAÑOS (EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08/2019)), NO SE ES CLARO SI PACIEN
REMITENTE FUE DESEMPAQUETADO POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION POR EL SERVICIO DE CX GENERAL QUIENES CONSIDERA

CLARIDAD DE DESEMPAQUETAMIENTO ES NECESARIO LLEVAR A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, PROCEDIEMIENTO QUE SE ENCUENTF
EL DIA DE HOY EN PROCESO LLAMADO DE QUIROFANO.
ADEMAS CONTINUA MANEJO Y SEGUIMIENTO POR PARTE DE ORTOPEDIA POR FRACTURA DE PELVIS.

*- TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: CURSANDO CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C, FRACTURA EXPU
DERECHO GRADO IIIA, A QUIEN EL DIA DE 16/08/2019 SE REALIZO CX DE CONTROL DE DAÑOS (LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR E
LESIONES YA VALORADOS POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA INTITUCIONAL QUIENES DECIDEN REALIZAR LAVADO
SE ENCUENTRA PROGRAMADO PARA EL DIA DE HOY EN ESPERA LLAMADO DE CIRUGIA.

*- TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO: A SU INGRESO CON VENDAJE DE ALGODÓN LAMINADO CON EVIDENCIA DE LACERA
ANTEBRAZO, SIN DEFORMIDADES NI CRÉPITOS. VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN SOLICITÓ RX DE LA EXTREMIDAD EN DONDE NO
DE FRACTURAS (PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE RADIOLOGIA), SEGUN REPORTE SE COMENTARA A ESPECIALIDAD TRATANTE.

*- COAGULOPATÍA DE CONSUMO: ACTUALMENTE CON TIEMPOS PROLONGADOS Y TROMBOCITOPENIA. POR LO QUE REQUIRIO TRAS
Y PAQUETES GLOBULRES CON EL FIN DE OPTIMIZAR PARA PODER SER LLEVADO A PROCEDIEMIENTOS QUIRURGICOS, SE SOLICITA C
POSTRASFUSION.

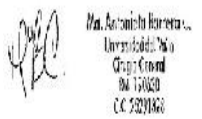
*- SÍNDROME ANÉMICO: PACIENTE CON ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES, QUIEN HA REQUERIDO TRANSFUSIÓN DE PAQUETES GI
DIA DE HOY POR LO QUE SE SOLICITA HEMOGRAMA PSTRASFUSION.

*- FALLA RENAL AGUDA AKIN III: SECUNDARIO A ESTADO DE CHOQUE E HIPOVOLEMIA, QUIEN HA REQUERIDO TERAPIA DE REMPLAZ
(HEMODIALSIS) 2 SECCCIONES EXTRAINSTITUCIONALES 1 SECCION INTITUCIONAL EN DONDE SE REALIZO ULTRAFILTRADO DE 3.00
CON PERSISTENCIA DE HIPERAZOEMIA, VALORADO EL DIA DE HOY POR EL SERVICIO DE NEFROLOGIA QUIEN DECIDE REALIZAR NUEV
DIA DE HOY.

*- ALTO DE RESIGO DE INFECCION DE HERIDAS QUIRURGICAS: POR EVIDENCIA DE FRACTURAS EXPUESTAS Y POR ENCONTRARSE C
SE ENCUENTRA RECIBIENDO TERAPIA ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME + VANCOMICINA + METRONIDAZOL, LAS CUALSE DECIDE AJUSTA
SUSPENDER METRONIDAZOL Y SOLICITAR NIVELES DE VANCOMICINA, CON REPORTE PRELIMINAR DE HEMOCULTIVOS NEGATIVOS A
(ANAL, FARINGEO, AXILAR, NASAL) NEGATIVOS, EN PROCESO REPORTE DE CULTIVO DE SOT.

PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES QUIEN CURSA CON MULTIPLES FOCOS DE FRACTRUAS EN EX
ASI COMO LESION INTRA-ABDOMINAL LO QUE CONDICIONA SU PATRON HEMODINAMICO, ADEMAS CON EXTUBACION RECIENTE POR
MANEJADO Y MONITORIZADO EN UNIDAD, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION, FAMILIARES ENTERADOS DE CONDICION CLINICA DE





Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA
CC - 1085283160 - T.P 1085283160
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

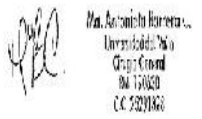
16:15 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
evegomgo - EVELIN DAVID GOMEZ --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA TARDE

paciente de genero masculino con diagnosticos medicos mencionados anteriormente en historia clinica en contexto de falla respiratoria cerrado de torax hemoneumotorax pop toracostomia cerrada izquierda 16.8.19 , fx 10-12 arco costal izquierdo, trauma cerrado de a laparotomia +nefrectomia izquierda +drenaje de hematoma + colocacion de dren parietocolico izqueirdo 16.8.19 , trauma de column y l5 , retrolistesis l5-s1 , trauma de pelvis pop empaquetamiento de pelvis + fijacion con tutor externo de pelvis 16.8.19, trauma en m de lavado + fijacion con tutor externo de femur izquierdo 16.8.19 , pop de lavado + fijacion de tutor externo tobillo derecho 16.8.19 hemodialisis. Pop de lavado peritoneal 23.8.19.

Encuentro paciente en cama en regulares condiciones generales , con analgesia goteo de fentanyl al momento de evaluacion glasgow hemodinamicamente estable sin requerir soporte vasoactivo ni inotropico con soporte de oxigeno adicional dado por canula nasal a 24 20 rpm sin signos de dificultad respiratorios patron respiratorio costodiafragmatico simetrico a la auscultacion murmullo vesicular pres bases pulmonares , sin ruidos sobreagregados.

Se realiza posicionamiento en cama , evaluacion de patron de tos , patron de tos efectivo no productivo , se intenta realizar ejercicios pulmonar sin lograrlo paciente algico quien no tolera intervencion , paciente completando 48 horas post extubacion programada tolera . Paciente estable dentro de cuadro clinico.



Profesional: EVELIN DAVID GOMEZ
CC - 1151949814
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

22:08 josestlo - JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
joscarro - JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) NOCHE
DR ESTUPIÑAN (MD INTENSIVISTA) - DR CARVAJAL (MD ASISTENCIAL)

JOSÉ GERARDO FLOR
36 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQU
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKIN III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA

CRITERIOS DE UCI:
.- VIGILIANCIA HEMODINAMICA ESTRICTA INVASIVA
.- VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS:
.- FALLA RENAL EN HEMODIÁLISIS
.- FRACTURAS DE HUESO LARGO (FEMUR IZQUIERDO)
.- FRACTURA DE PELVIS

INVASIONES:
- SONDA NASOYEYUNAL
- LINEA ARTERIAL DERECHA
- CATÉTER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO
- TUBO DE TORAX IZQUIERDO
- SONDA VESICAL
- TUTOR EXTERNO EN PELVIS, TOBILLO DERECHO Y FÉMUR IZQUIERDO
- CATÉTER MAHURKAR FEMORAL IZQUIERDO PARA HEMODIÁLISIS

CULTIVOS
- HEMOCULTIVOS x 3 (21/08/2019): NEGATIVOS A LAS 48 HRS
- RASTREOS ANAL, FARINGEO, AXILAR, NASAL (21/08/2019): NEGATIVO
- UROCULTIVO (21/08/2019): NEGATIVO A LAS 24 HRS
- CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL: NEGATIVO A LAS 24 HORAS

ANTIBIOTICOTERAPIA
- CEFEPIME FI: 21/08/19 (DÍA +5)

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL.
- CABEZA: NORMOCEFALO ESCLERAS ANICTÉRICAS. PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS, ORL: ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJ
MUCOSAS HÚMEDAS, CUELLO: MÓVIL NO MASAS, NO ADENOPATÍAS.
- HEMODINÁMICO: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS. FC: 88 LPM, TA: 135/82 MMHG, TAM: 99 MMHG.
- RESPIRATORIO: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGRE
TORACOSTOMÍA IZQUIERDA OSCILA CON PRODUCIDO SEROHEMÁTICO EN PLEUROVAC, FR 23 RPM, SO2 95%, FIO2 0.24
- ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, BLANDO, DI
DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
- RENAL: DIURESIS POR SONDA VESICAL, GASTO URINARIO 0.2 CC/KG/HR EN 10 HORAS
- EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEG. CON TUTOR EXTE
IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMENTE 10 CMS EN REGIÓN POSTERIOR DEL MU
EXPOSICIÓN MUSCULAR. LACERACIONES EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SIN CRÉPITOS NI DEFORMIDADES.
- INFECCIOSO: TEMPERATURA 36.3 GRADOS, SIN PICOS FEBRILES EN LAS ÚLTIMAS 10 HORAS.
- METABÓLICO: GLUCOMETRÍAS 110-126 MG/DL
- SNC: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

LAVADO PERITONEAL 23.08.19

PACIENTE LLEVADO A PROCEDIMIENTO QX DE CARACTER URGENTE
ASEPSIA SOL CLORHEXIDINA
INCISION POR LINEA MEDIA INCISION PREVIA
IDENTIFICACION DE HALLAZGOS
SE HACE DRENAJE DE COLECCION HEMATICA
REVISON DE CAVIDAD
SE PROCEDE CON LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SSN TIBIA 2000 ML
ASPIRADO
SECADO SE RETIRA DREN ABDOMINAL
COMPRESAS COMPLETAS
CIERRE DE FASCIA POLIPROPILEN 1 CONTINUA
PIEL POLIPROPILEN 3.0 SUBDERMICO
NO COMPLICACIONES

HALLAZGOS QUIRURGICOS:
HERBERT ABELLA SOTO
HEMOPERITONEO 300- 400 ML EN FOSA REANL IZDA BAZO INTEGRO NO SANGRADO ACTIVO EN EL LECHO TUBO INTRAABDOMINALC
COAGULOS HEMATOMA EN SIGMODIE SIN PERFORACION RESTO NORTMAL NO HAY EMPAQUETAMINTO

ANÁLISIS Y PLAN: PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON LOS SIGU

*- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: SECUNDARIO A POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO CURSANDO CON HEMONEUMOTÓRAX REQUIRIO DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08/2019) REALIZADA EXTRAINSTITUCIONALMENTE, CON TUBO OSCILANDO PRODUCCION DE LIQUIDO HEMATICO, CONTINUA SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL QUIEN REFIERE QUE DEBE CONTINUAR CON RESPIRATORIA.

*- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: CON TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V CON REQUERIMIENTO LAPARATOMÍA + NEFRECTOM DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/2019), CON ESCASA PRODUCCION POR EL M POR UROLOGO DE INTITUCION (DR FRANCO) QUIEN CONSIDERA QUE POR EL MOMENTO NO REQUIERE OTRO TIPO DE INTERVENSIOI LLEVADO A LAPAROTOMÍA EL DÍA DE HOY POR CIRUGÍA GENERAL, ENCUENTRAN HEMOPERITONEO DE 400CC SIN EMPAQUETAMIENT(PELVIS, REALIZAN DRENAJE DE HEMOPERITONÉO Y RETIRAN DREN ABDOMINAL.

*- TRAUMA COLUMNA LUMBAR: SE CUENTA CON IMEGENES INTITUCIONALES EN DONDE SE OBSERVA MULTIPLES FRACTURAS EN CC ANTERIORMENTE DESCRITAS YA VALORADAS POR EL SERVICIO DE CX DE COLUMNA (DR RODRIGUEZ) QUIEN CONSIDERA QUE DICHA REQUIEREN NINGUNA TIPO DE INTERVENSION POR ESPECIALIDAD.

4. TRAUMA DE PELVIS: CON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA, QUIEN REQUIRIO SER LLEVAD DE DAÑOS EMPAQUETAMIENTO FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08/2019)), SE RELIZÓ LAPAROTOMÍA PARA REVISÓN EVIDENCIA DE COMPRESAS EN PELVIS, CONTINUA MANEJO Y SEGUIMIENTO POR PARTE DE ORTOPEDIA POR FRACTURA DE PELVIS.

*- TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: CURSANDO CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C, FRACTURA EXPU DERECHO GRADO IIIA, A QUIEN EL DIA DE 16/08/2019 SE REALIZO CX DE CONTROL DE DAÑOS (LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR E LESIONES YA VALORADOS POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA (DR COBO) QUIEN INDICA DIFERIR POR EL MOMENTO CONVERSIÓN PAR/ MATERIAL DE OTS EN FX DE FEMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO.

*- TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO: A SU INGRESO CON VENDAJE DE ALGODÓN LAMINADO CON EVIDENCIA DE LACERA(ANTEBRAZO, SIN DEFORMIDADES NI CRÉPITOS. VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN SOLICITÓ RX DE LA EXTREMIDAD EN DONDE NO DE FRACTURAS (PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE RADIOLOGIA), SEGUN REPORTE SE COMENTARA A ESPECIALIDAD TRATANTE.

*- SÍNDROME ANÉMICO: PACIENTE CON ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES, QUIEN HA REQUERIDO TRANSFUSIÓN DE PAQUETES GI DIA DE HOY POR LO QUE SE SOLICITA HEMOGRAMA PSTRASFUSION.

*- FALLA RENAL AGUDA AKIN III: SECUNDARIO A ESTADO DE CHOQUE E HIPOVOLEMIA, QUIEN HA REQUERIDO TERAPIA DE REMPLAZ (HEMODIALSIS) ULTIMA REALIZADA EL DÍA DE HOY ULTRAFILTRACIÓN DE 3300CC.

*- ALTO DE RESIGO DE INFECCION DE HERIDAS QUIRURGICAS: RECIBIÓ TERAPIA ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME + VANCOMICINA + M SUSPENDIÓ METRONIDAZOL. EN RONDA MÉDICA ANTE EVIDENCIA DE CULTIVO CON REPORTES PRELIMINARES NEGATIVOS Y TENIENI DEBE CONSERVAR FUNCIÓN DEL RIÑON, SE DECIDE SUSPENDER VANCOMICINA.

*- DIFÍCIL CONTROL ANALGÉSICO, EN MANEJO CON FENTANYL, EN RONDA MÉDICA SE DECIDE NICIAR MANEJO CON MORFINA POR H

PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES QUIEN CURSA CON MULTIPLES FOCOS DE FRACTRUAS EN EX ASI COMO LESION INTRA-ABDOMINAL LO QUE CONDICIONA SU PATRON HEMODINAMICO, POR LO QUE DEBE SER MANEJADO Y MON PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION, FAMILIARES ENTERADOS DE CONDICION CLINICA DE PACIENTE.





Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA
CC - 1151952408 - T.P 1151952408
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZA
CC - 1111764483 - T.P 76-5792/2011
Especialidad - MEDICINA INTERNA

2019-08-24

00:24 josestlo - JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
fercasca - LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA NOCHE
TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTO ,ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA , EN REGULARES CONDICIONES GENERALES ,HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASO

SEDOANALGESIA:FENTANYL, SIGNOS VITALES FC: 88 lpm, FR: 16 rpm, TA: 155/92 mmhg, TAM:113,SAT02: 98%,CON SOPORTE DE CANULA NASAL A 1 LT CON FI02: 24%, PATRON RESPIRATORIO TORACICO ABDOMINAL, SIMETRICO NORMOEXPANCIBLE, SIN SIGNO RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS.

INTERVENCION FISIOTERAAPEUTICA:
* POSICIONAMIENTO EN CAMA SEMIFOWLER
* MOVILIZACION DE REJA COSTAL
* ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO
* SE PERMEABILIZA VIA OROFARINGE POR MEDIO DE TECNICA ASEPTICA DE SUCCION OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECR MUCOAMARILLAS

PACIENTE QUEDA ESTABLE DENTRO DEL CUADRO CLINICO



Profesional: LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS	Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZA
CC - 1016031293	CC - 1111764483 - T.P 76-5792/2011
Especialidad - FISIOTERAPIA	Especialidad - MEDICINA INTERNA

04:51 josestlo - JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
joscarro - JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

*** REPORTE DE PARACLÍNICOS ***

CLORO 107.0
POTASIO 4.20
SODIO 140.0

NITROGENO UREICO 76.0
CREATININA SERICA 6.20

INR 1.31
TIEMPO DE PROTROMBINA 17.9
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 114.4

RECUENTO DE LEUCOCITOS 11.90
NEUTROFILOS % 75.2
LINFOCITOS % 16.9
HEMOGLOBINA 10.4
HEMATOCRITO 33.0
RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 186

ELECTROLITOS NORMALES, AZOADOS ELEVADOS, TIEMPOS DE COAGULACIÓN PROLONGADOS, LEUCOCITOSIS, ANEMIA LEVE DE VOL





Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZA
CC - 1151952408 - T.P 1151952408	CC - 1111764483 - T.P 76-5792/2011
Especialidad - MEDICINA GENERAL	Especialidad - MEDICINA INTERNA

09:46 josestlo - JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
evegomgo - EVELIN DAVID GOMEZ --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA MAÑANA

Paciente de genero masculino con diagnosticos medicos mencionados anteriormente en historia clinica en contexto de falla respiratoria cerrado de torax hemoneumotorax pop toracostomia cerrada izquierda 16.8.19 , fx 10-12 arco costal izquierdo, trauma cerrado de a laparotomia +nefrectomia izquierda +drenaje de hematoma + colocacion de dren parietocolico izqueirdo 16.8.19 , trauma de column y l5 , retrolistesis l5-s1 , trauma de pelvis pop empaquetamiento de pelvis + fijacion con tutor externo de pelvis 16.8.19, trauma en m de lavado + fijacion con tutor externo de femur izquierdo 16.8.19 , pop de lavado + fijacion de tutor externo tobillo derecho 16.8.19 hemodialisis. Pop de lavado peritoneal 23.8.19.

Encuentro paciente en cama en regulares condiciones generales , sin sedacion, al momento de evaluacion glasgow 15/15 , hemodinar requerir soporte vasoactivo ni inotropico sin soporte de oxigeno adicional sato2 94% fr 20 rpm sin signos de dificultad respiratorios pa costodiafragmatico simetrico a la auscultacion murmullo vesicular presente disminuido en bases pulmonares , sin ruidos sobreagregad izquierdo drenando moderada cantidad de liquido hematico.

Se realiza posicionamiento en cama , evaluacion de patron de tos , patron de tos efectivo productivo ,lleva a orofaringe y escupe o de ejercicios de reexpansion pulmonar no intrumentadas desde capacidad pulmonar maxima , paciente poco colaborador , se logra 3 seri ,paciente completando 60 horas post extubacion programada tolerando sin complicaciones por lo que se define extubacion exitosa . P de cuadro clinico.



Profesional: EVELIN DAVID GOMEZ	Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZA
CC - 1151949814	CC - 1111764483 - T.P 76-5792/2011
Especialidad - FISIOTERAPIA	Especialidad - MEDICINA INTERNA

10:31 josestlo - JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
fraquipo - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

CAMA 504
EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) DIA
DR ESTUPIÑAN (MEDICO INTENSIVISTA) / QUINTERO (MEDICO ASISTENCIAL).

JOSÉ GERARDO FLOR
36 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQU
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKIN III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA

CRITERIOS DE UCI:
.- VIGILIANCIA HEMODINAMICA ESTRICTA INVASIVA
.- VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA NO INVASIVA
.- VIGILANCIA VENTILATORIA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS:
.- FALLA RENAL EN HEMODIÁLISIS
.- FRACTURAS DE HUESO LARGO (FEMUR IZQUIERDO)
.- FRACTURA DE PELVIS
.- LESION DE ORGANO SOLIDO (RIÑON)
.- HEMOTORAX IZQUIERDO
.- SD ANEMICO SECUNDARIO

INVASIONES:
- SONDA NASOYEYUNAL
- LINEA ARTERIAL DERECHA
- CATÉTER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO
- TUBO DE TORAX IZQUIERDO
- SONDA VESICAL
- TUTOR EXTERNO EN PELVIS, TOBILLO DERECHO Y FÉMUR IZQUIERDO
- CATÉTER MAHURKAR FEMORAL IZQUIERDO PARA HEMODIÁLISIS

CULTIVOS
- HEMOCULTIVOS x 3 (21/08/2019): NEGATIVOS A LAS 48 HRS
- RASTREOS ANAL, FARINGEO, AXILAR, NASAL (21/08/2019): NEGATIVO
- UROCULTIVO (21/08/2019): NEGATIVO A LAS 24 HRS
- CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL: NEGATIVO A LAS 24 HORAS

ANTIBIOTICOTERAPIA
- CEFEPIME FI: 21/08/19 (DÍA +5)

EXAMEN FÍSICO:
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL.
- CABEZA: NORMOCEFALO ESCLERAS ANICTÉRICAS. PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS, ORL: ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJ
MUCOSAS HÚMEDAS, CUELLO: MÓVIL NO MASAS, NO ADENOPATÍAS.
- HEMODINÁMICO: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS. FC: 91 LPM, TA: 159/95 MMHG, TAM: 116 MMHG.
- RESPIRATORIO: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGRE
TORACOSTOMÍA IZQUIERDA OSCILA CON PRODUCIDO SEROHEMÁTICO EN PLEUROVAC, APROXIMADAMENETE 290 CC EN 24 HRS, FF
FIO2 0.21
- ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, BLANDO, DI
DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
- RENAL: DIURESIS POR SONDA VESICAL, GASTO URINARIO 0.1 CC/KG/HR + 3.300 DE ULTRAFILTRADO EN HEMODIALISIS EN 24 HO
- EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEG. CON TUTOR EXTE
IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMENTE 10 CMS EN REGIÓN POSTERIOR DEL MU
EXPOSICIÓN MUSCULAR. LACERACIONES EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SIN CRÉPITOS NI DEFORMIDADES.
- INFECCIOSO: TEMPERATURA 36.3 GRADOS, SIN PICOS FEBRILES EN LAS ÚLTIMAS 10 HORAS.
- METABÓLICO: GLUCOMETRÍAS 110 – 125 – 119 – 96 MG/DL
- SNC: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

ANÁLISIS / PLAN:

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON LOS SIGUIENTES PROBLEMA

*- FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESULTA: PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO DE INGRESO REQUIRIO SOPORTE VENTILATORIO INVAS
HRS DE EXTUBACION EXITOSA, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, MANTENIENDO NIVELES DE OXIGENACION ADEC
MOMENTO CONTINUA MONITORIZACION VENTILATORIA.

*- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: SECUNDARIO A POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO CURSANDO CON HEMONEUMOTÓRAX
REQUIRIO DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08/2019) REALIZADA EXTRAINSTITUCIONALMENTE, CON TUBO OSCILANDO
PRODUCCION DE LIQUIDO HEMATICO, CONTINUA SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL QUIEN REFIERE QUE DEBE CONTINUAR CON
RESPIRATORIA Y TORACOSTOMIA.

*- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: CON TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V CON REQUERIMIENTO LAPARATOMÍA + NEFRECTOM
DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/2019), CON ESCASA PRODUCCION POR EL M
POR UROLOGO DE INTITUCION (DR FRANCO) QUIEN CONSIDERA QUE POR EL MOMENTO NO REQUIERE OTRO TIPO DE INTERVENSIOI
LLEVADO EL DIA DE AYER A LAPARATOMIA EXPLORATORIA POR PARTE DE CX GENERAL EN ENCUENTRAN ABDOMEN Y PELVIS SIN EMP
HEMOPERITONEO DE 400 CC EL CUAL SE DRENA ADEMAS SE REALIZA RETIRO DE DREN PARIETOCOLICO, PROCEDIEMIENTO QUE SE I
COMPLICACION Y QUE ES BIEN TOLERADO PÓR EL PACIENTE.

*- TRAUMA COLUMNA LUMBAR: CURSANDO CON MULTIPLES FRACTURAS EN COLUMNA LUMBAR ANTERIORMENTE DESCRITAS YA VA
SERVICIO DE CX DE COLUMNA (DR RODRIGUEZ) QUIEN CONSIDERA QUE DICHAS LESIONES NO REQUIEREN NINGUNA TIPO DE INTER
ESPECIALIDAD.

*- TRAUMA DE PELVIS: CON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA, QUIEN REQUIRIO SER LLEVAI
DE DAÑOS EMPAQUETAMIENTO FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08/2019)), EL DIA DE AYER LLEVADO A LAPARATOMI
DONDE SE OBERVA ABDOMEN Y PLEVIS SIN EMPAQUETAMIENTO..

*- TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: CURSANDO CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C, FRACTURA EXPU
DERECHO GRADO IIIA, A QUIEN EL DIA DE 16/08/2019 SE REALIZO CX DE CONTROL DE DAÑOS (LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR E
LESIONES YA VALORADOS POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA (DR COBO) QUIEN INDICA DIFERIR POR EL MOMENTO CONVERSIÓN PAR
MATERIAL DE OTS EN FX DE FEMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO.

*- SÍNDROME ANÉMICO: PACIENTE CON ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES, QUIEN HA REQUERIDO TRANSFUSIÓN DE PAQUETES GI
ULTIMO CONTROL DE HB EN 10.4 POR EL MOMENTO SIN NUEVOS REQUERIEMIENTO TRASFUSIONALES.

*- FALLA RENAL AGUDA AKIN III: SECUNDARIO A ESTADO DE CHOQUE E HIPOVOLEMIA, QUIEN HA REQUERIDO TERAPIA DE REMPLAZ
(HEMODIALSIS) ULTIMA REALIZADA EL DÍA DE AYER ULTRAFILTRACIÓN DE 3300CC, PROCEDIMIENTO QUE SE LLEVA SIN NINGUNA C

*- COGULOPATIA DE CONSUMO: QUIEN CURSO CON TROMBOCITOPENIA REQUIRIENDO TRASFUSION DE 1 POOL DE PLAQUETAS, CC
RECUENTO, LLAMA LA ANTENCION LA PROLONGACION DE DE TIEMPOS DE COAGUALCION QUE NO TIENE RELACION CON RESPECTO
QUE SE SOLICITA NUEVO CONTROL PARA CONFIRMACION DE RESULTADO.

PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES QUIEN CURSA CON MULTIPLES FOCOS DE FRACTRUAS EN EX
ASI COMO LESION INTRA-ABDOMINAL LO QUE CONDICIONA SU PATRON HEMODINAMICO, ADEMAS CON EXTUBACION RECIENTE POR
MANEJADO Y MONITORIZADO EN UNIDAD, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION, FAMILIARES ENTERADOS DE CONDICION CLINICA DE





Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA
CC - 1085283160 - T.P 1085283160
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZA
CC - 1111764483 - T.P 76-5792/2011
Especialidad - MEDICINA INTERNA

19:28 josestlo - JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
kargamle - KAREN LIZETH GAMBOA LEMOS --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA-TARDE
TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA,TRAUMA CERRADO DE TÓRAX,HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO,POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08), FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COS TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V,EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08 LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19),TRAUMA COLUMNA LUMBAR:FRACTURA DE LA AP L1,FRACTURA DE LAS APÓFISIS, TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO,FRAC IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2,FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5, LUXACIÓN SACRO-ILI SÍNFISIS DEL PUBIS, FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO, TRAUMA DE PELVIS:FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CO SACROÍLIACA DERECHA
POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: FR FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C,FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08),FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRA LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO,TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO: LACERACIONES EN BRA ANTEBRAZO,DESCARTAR FRACTURAS,COAGULOPATÍA DE CONSUMO,FALLA RENAL AGUDA AKIN III EN HEMODIÁLISIS,SÍNDROME ANÉ SECUNDARIO,ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.

SIGNOS VITALES: FC:92 FR:14 TA:110/86 SATO2: 93%

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA
POSICIONAMIENTO EN CAMA SEDENTE LARGO
FISIOTERAPIA DE TORAX
TECNICAS DE REEXPANSION PULMONAR CICLO ACTIVO DE LA RESPIRACION,TOS DIRIGIDA E INDUCIDA,PACIENTE CON PATRON DE T DEBILITADO,REEDUCACION DEL PATRON DE TOS
TECNICA DE SUSPIROS INSPIRATORIOS PACIENTE QUE REFIERE MUCHO DOLOR, SE SUSPENDE SOLO SE REALIZA UN CICLO DE ESTA

Dr. José L. Estupiñan L.
Medicina Crítica
C.C. 1111764483
R.M. 76-5792-2011

Profesional: KAREN LIZETH GAMBOA LEMOS	Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZA
CC - 1144045717	CC - 1111764483 - T.P 76-5792/2011
Especialidad - FISIOTERAPIA	Especialidad - MEDICINA INTERNA

21:05 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
fraquipo - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

CAMA 504
EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS (UCIN) NOCHE
DRA BARRERA (MEDICO CIRUJANO) / QUINTERO P (MEDICO ASISTENCIAL).

JOSÉ GERARDO FLOR
36 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQU
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO

8. FALLA RENAL AGUDA AKIN III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA

CRITERIOS DE UCIN:
.- VIGILIANCIA HEMODINAMICA ESTRICTA INVASIVA
.- VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA NO INVASIVA
.- VIGILANCIA VENTILATORIA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS:
.- FALLA RENAL EN HEMODIÁLISIS
.- FRACTURAS DE HUESO LARGO (FEMUR IZQUIERDO)
.- FRACTURA DE PELVIS
.- LESION DE ORGANO SOLIDO (RIÑON)
.- HEMOTORAX IZQUIERDO
.- SD ANEMICO SECUNDARIO
.- CIIFRAS TENSIONALES ELEVADAS

INVASIONES:
- LINEA ARTERIAL DERECHA
- CATÉTER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO
- TUBO DE TORAX IZQUIERDO
- SONDA VESICAL
- TUTOR EXTERNO EN PELVIS, TOBILLO DERECHO Y FÉMUR IZQUIERDO
- CATÉTER MAHURKAR FEMORAL IZQUIERDO PARA HEMODIÁLISIS

CULTIVOS
- HEMOCULTIVOS x 3 (21/08/2019): NEGATIVOS A LAS 72 HRS
- RASTREOS ANAL, FARINGEO, AXILAR, NASAL (21/08/2019): NEGATIVOS
- UROCULTIVO (21/08/2019): REPORTE FINAL NEGATIVO
- CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL: REPORTE FINAL NEGATIVO

ANTIBIOTICOTERAPIA
- CEFEPIME FI: 21/08/19 (DÍA +5)

EXAMEN FÍSICO:
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL.
- CABEZA: NORMOCEFALO ESCLERAS ANICTÉRICAS. PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS, ORL: ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJ
MUCOSAS HÚMEDAS, CUELLO: MÓVIL NO MASAS, NO ADENOPATÍAS.
- HEMODINÁMICO: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS. FC: 91 LPM, TA: 145/92 MMHG, TAM: 109 MMHG.
- RESPIRATORIO: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGRE
TORACOSTOMÍA IZQUIERDA OSCILA CON PRODUCIDO SEROHEMÁTICO EN PLEUROVAC, FR: 24 RPM, SO2 92%, FIO2 0.24
- ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, BLANDO, DI
DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
- RENAL: DIURESIS POR SONDA VESICAL, GASTO URINARIO 0.2 CC/KG/HR EN 10 HORAS
- EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEG. CON TUTOR EXTE
IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMENTE 10 CMS EN REGIÓN POSTERIOR DEL MU
EXPOSICIÓN MUSCULAR. LACERACIONES EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SIN CRÉPITOS NI DEFORMIDADES.
- INFECCIOSO: TEMPERATURA 36.3 GRADOS, SIN PICOS FEBRILES EN LAS ÚLTIMAS 10 HORAS.
- METABÓLICO: GLUCOMETRÍAS 99 MG/DL
- SNC: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

REPORTE DE PARACLINICOS
TIEMPOS DE COAGULACION: TTP: 55.8, TP: 18.2, INR: 1.33 (PROLONGADOS)

ANÁLISIS / PLAN:

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON LOS SIGUIENTES PROBLEMA

*- FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESULTA: PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO DE INGRESO REQUIRIO SOPORTE VENTILATORIO INVAS
HRS DE EXTUBACION EXITOSA, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, MANTENIENDO NIVELES DE OXIGENACION ADEC
MOMENTO CONTINUA MONITORIZACION VENTILATORIA.

*- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: SECUNDARIO A POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO CURSANDO CON HEMONEUMOTÓRAX
REQUIRIO DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08/2019) REALIZADA EXTRAINSTITUCIONALMENTE, CON TUBO OSCILANDO
PRODUCCION DE LIQUIDO HEMATICO, CONTINUA SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL QUIEN REFIERE QUE DEBE CONTINUAR CON
RESPIRATORIA Y TORACOSTOMIA.

*- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: CON TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V EL CUAL REQUIRIO MANEJO NEFRECTOMIA (16/08/2
DE NUEVAS INTERVENSIONES POR PARTE DE UROLOGIA (DR FRANCO), EL DIA DE AYER LLEVADO A REVISION DE CAVIDAD DONDE RE
HEMOPERITONEO RESIDUAL 400 CC Y DE DREN PARIETOCOLICO, PROCEDIEMIENTO QUE SE LLEVA A CABO POR PARTE DEL CX GENE
COMPLICACION Y QUE ES BIEN TOLERADO PÓR EL PACIENTE.

*- TRAUMA COLUMNA LUMBAR: CURSANDO CON MULTIPLES FRACTURAS EN COLUMNA LUMBAR ANTERIORMENTE DESCRITAS YA VA
SERVICIO DE CX DE COLUMNA (DR RODRIGUEZ) QUIEN CONSIDERA QUE DICHAS LESIONES NO REQUIEREN NINGUNA TIPO DE INTER
ESPECIALIDAD.

*- TRAUMA DE PELVIS: CON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA, QUIEN REQUIRIO SER LLEVAD
DE DAÑOS EMPAQUETAMIENTO FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08/2019)), SIN EVIDENCIA DE EMPAQUETAMIENTO E
LAPAROTOMIA, EN PROCESO REVALORACION POR ESPECIALIDAD (CX DE PELVIS) PARA DETERMINAR CONVERSION.

*- TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: CURSANDO CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C, FRACTURA EXPU
DERECHO GRADO IIIA, EN MANEJO CON TUTOR EXTERNO DESDE EL DIA 16/08/2019, YA CONOCIDAS POR EL SERVICIO DE ORTOPED
QUIEN DIFERIR POR EL MOMENTO CONVERSIÓN PARA COLOCACIÓN DE MATERIAL DE OTS EN FX DE FEMUR IZQUIERDO Y TOBILLO D

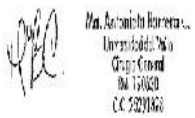
*- SÍNDROME ANÉMICO: PACIENTE CON ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES, QUIEN HA REQUERIDO TRANSFUSIÓN DE PAQUETES GI
ULTIMO CONTROL DE HB EN 10.4 POR EL MOMENTO SIN NUEVOS REQUERIEMIENTO TRASFUSIONALES.

*- FALLA RENAL AGUDA AKIN III: SECUNDARIO A ESTADO DE CHOQUE E HIPOVOLEMIA, QUIEN HA REQUERIDO TERAPIA DE REMPLAZ
(HEMODIALSIS) ULTIMA SECION REALIZADA EL DÍA DE AYER ULTRAFILTRACIÓN DE 3300CC, PROCEDIMIENTO QUE SE LLEVA SIN NIN
EN PROCESO PROGRAMACION DE NUEVA SECCION.

*- CIFRAS TENSIONES FUERA DE METAS: PROBABLEMENTE SECUNDARIA A FALLA RENAL, SE DECIDE INCIAR MANEJO ANTIHIPERTENS
BLOQUEADOR DE CANALES DE CALCIO (AMLODIPINO), SE REALIZARA CONTROL PERIODICO DE CIFRAS TENSIONALES PARA DETERMI
CODUCTA MEDICA.

PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES QUIEN CURSA CON MULTIPLES FOCOS DE FRACTRUAS EN EX
ASI COMO LESION INTRA-ABDOMINAL LO QUE CONDICIONA SU PATRON HEMODINAMICO, ADEMAS CON EXTUBACION RECIENTE POR
MANEJADO Y MONITORIZADO EN UNIDAD, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION, FAMILIARES ENTERADOS DE CONDICION CLINICA DE
SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL DIARIO EN UNIDAD.





Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA
CC - 1085283160 - T.P 1085283160
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

21:33 oscsanpa - OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

JOSE GERARDO FLOR
36 AÑOS
SOS

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQU
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKIN III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA

PACIENTE EN UCI POR POLITRAUMATISMO, TEC, TRAUMA DE TORAX ABDOMEN Y EXTREMIDADES, MAL ESTADO GENERAL, CON NEFRI
RENAL EN HEMODIALISIS, DIAGNOSTICOS ORTOPEDICOS ANOTADOS PREVIAMENTE, POR EL MOMENTO NO ES OPORTUNO SER LLEAV
ESTADO CLINICO ACTUAL, SE ESPERARA EVOLUCION PARA PROSEGUIR CON MANEJO DEFINITIVO DE FRACTURAS QUE HASTA EL MO
CON TUTOR EXTERNO.



Profesional: OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO
CC - 72311947 - T.P 191398 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

2019-08-25

01:38 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
fercasca - LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA NOCHE
TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTO
,ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA , EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASC
SEDOANALGESIA, SIGNOS VITALES FC: 88 lpm, FR: 16 rpm, TA: 155/92 mmhg, TAM:113,SAT02: 98%,SIN SOPORTE DE OXIGENO F
AMBIENTE, PATRON RESPIRATORIO TORACICO ABDOMINAL, SIMETRICO NORMOEXPANCIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATO
AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS.

INTERVENCION FISIOTERAAPEUTICA:
* MONITORIA RESPIRATORIA
* POSICIONAMIENTO EN CAMA SEMIFOWLER
* MOVILIZACION DE REJA COSTAL
* ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO
* EJERCICIOS DE RESPIRACION FRACCIONADA
* PATRON DE OS POCO EFECTIVO REEDUCACION

PACIENTE QUEDA ESTABLE DENTRO DEL CUADRO CLINICO

Profesional: LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS
CC - 1016031293
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

04:03 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
fraquipo - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

REPORTE DE PARACLNICOS
HEMOGRAMA: HB: 9.3, HTC: 28.9, GB: 16.900, NUE: 78 LIN: 14, PLT: 228.000 (ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA, CON LEU
TROMBOCITOPENIA)
FUNCION RENAL: CREATININA: 7.6, BUN: 97 (FALLA RENAL)
ELECTROLITOS: SODIO: 135, POTASIO: 4.3, CLORO: 104 (NORMALES)
TIEMPOS DE COAGULACION: TTP: 45.5, TP: 17.1, INR: 1.25 (PROLONGADOS)
GASES ARTERIALES: PH: 7.46, HCO3: 23, CO2: 32, PO2: 66, SO2: 93, BE: -0.2, PAFI: 317 (ALCALOSIS RESPIRATORIA DESCOMPEN
DE LA OXIGENACION)
LACTATO: 0.9 (NORMAL)

Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA
CC - 1085283160 - T.P 1085283160
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

10:15 josguesa - JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

PACIENTE CON TUBO CON PROPDUCIDO ESCASO SEROHEMATICO
RX DE TORAX CON EXPANSION BUENA
POSIBLE RETIRO DE TUBO EN PROXIMOS DIAS

Profesional: JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR
CC - 16747504 - T.P 760924-95 -
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

11:47 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA

JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ
SOS

PACIENTE CON POLITRAUMA, EN CUANTO A ORTOPEDIA CON LUXACION SACROILIACA DERECHA Y DE LA SINFISIS PUBICA, FRACTUR
DERECHO, FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO EXPUESTA GRADO IIIC, FRACTURA CONMINUTA DE PERONE, FRACTURA DEL MALEOLO M
HASTA EL MOMENTO FIJADAS CON TUTORES EXTERNOS LOS CUALES ESTAN FUNCIONALES, AL EXAMEN FISICO CON HERIDA EN CAR
MUSLO IZQUIERDO CON SIGNOS DE INFECCION LOCAL LA CUAL SE BENEFICIA DE LAVADO DESBRIDAMIENTO Y COLOCACION DE VA
HACE TURNO QUIRURGICO.



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:33 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
eririoqu - ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
CAMA 504.

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS (UCIN) DIA.
DRA BARRERA (MEDICO CIRUJANO) / DRA. RIOS (MEDICO ASISTENCIAL).

JOSÉ GERARDO FLOR
36 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19)
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKIN III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.

CRITERIOS DE UCIN:
.- VIGILIANCIA HEMODINAMICA ESTRICTA INVASIVA
.- VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA NO INVASIVA
.- VIGILANCIA VENTILATORIA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS:
.- FALLA RENAL EN HEMODIÁLISIS
.- FRACTURAS DE HUESO LARGO (FEMUR IZQUIERDO)
.- FRACTURA DE PELVIS
.- LESION DE ORGANO SOLIDO (RIÑON)
.- HEMOTORAX IZQUIERDO
.- SD ANEMICO SECUNDARIO

.- CIIFRAS TENSIONALES ELEVADAS

INVASIONES:
- LINEA ARTERIAL DERECHA
- CATÉTER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO
- TUBO DE TORAX IZQUIERDO
- SONDA VESICAL
- TUTOR EXTERNO EN PELVIS, TOBILLO DERECHO Y FÉMUR IZQUIERDO
- CATÉTER MAHURKAR FEMORAL IZQUIERDO PARA HEMODIÁLISIS
CULTIVOS
- HEMOCULTIVOS x 3 (21/08/2019): NEGATIVOS A LAS 72 HRS
- RASTREOS ANAL, FARINGEO, AXILAR, NASAL (21/08/2019): NEGATIVOS
- UROCULTIVO (21/08/2019): REPORTE FINAL NEGATIVO
- CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL: REPORTE FINAL NEGATIVO
ANTIBIOTICOTERAPIA
- CEFEPIME FI: 21/08/19 (DÍA +6)

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL.SIN SOPORTE VENT
SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS, CABEZA: NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, PUPILAS ISOCÓRICA
NORMOREACTIVAS,CUELLO: TRAQUEA CENTRADA, MOVIL, NO DOLOROSA A LA PALPACION, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, HEMODIN
CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS. FC:82 LPM, TA: 144/100 MMHG, TAM: 105 MMHG. RESPIRATORIO: TÓRAX NORM
SIMÉTRICO, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, TORACOSTOMÍA IZQUIERDA OSCILA C
SEROHEMÁTICO EN PLEUROVAC, FR: 18 RPM, SO2 93%, FIO2 0.21. ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA
ESTERIL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITON
RENAL: DIURESIS POR SONDA VESICAL, GASTO URINARIO 0.3 CC/KG/HR EN 729 HORAS, INFECCIOSO: 36.1, METABOLICO: 99-129
EXTREMIDADES: PRESENTES, SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS
EXTERNO EN PELVIS, FÉMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMENTE 10 CMS EN
DEL MUSLO IZQUIERDO CON EXPOSICIÓN MUSCULAR. LACERACIONES EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SIN CRÉPITOS NI DEFOR
PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

ANÁLISIS / PLAN:PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON LOS SIGUI

*- FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESULTA: PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO DE INGRESO REQUIRIO SOPORTE VENTILATORIO INVAS
REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, MANTENIENDO NIVELES DE OXIGENACION ADECUADO, PÓR EL MOMENTO CONTINU
VENTILATORIA.

*- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: SECUNDARIO A POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO CURSANDO CON HEMONEUMOTÓRAX
REQUIRIO DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08/2019), REALIZADA EXTRAINSTITUCIONALMENTE, CON TUBO OSCILANDO
PRODUCCION DE LIQUIDO HEMATICO, CONTINUA SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL QUIEN REFIERE QUE DEBE CONTINUAR CON
RESPIRATORIA Y TORACOSTOMIA, EL DIA DE HOY CON RESOLUCION DE SU HEMONEUMOTORAX POR LO CUAL SE DECIDE PINZAR TU
RADIOLOGICO A LAS 18: 00 HORAS, SEGUN RESULTADO SE DEFINIRA RETIRO DE TORACOSTOMIA.

*- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: CON TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V EL CUAL REQUIRIO MANEJO NEFRECTOMIA (16/08/2
DE NUEVAS INTERVENSIONES POR PARTE DE UROLOGIA (DR FRANCO), EL DIA 23-08-2019 FUE LLEVADO A REVISION DE CAVIDAD D
DRENAJE DE HEMOPERITONEO RESIDUAL 400 CC Y DE DREN PARIETOCOLICO, PROCEDIEMIENTO QUE SE LLEVA A CABO POR PARTE I
NINGUNA COMPLICACION Y QUE ES BIEN TOLERADO PÓR EL PACIENTE.

*- TRAUMA COLUMNA LUMBAR: CURSANDO CON MULTIPLES FRACTURAS EN COLUMNA LUMBAR ANTERIORMENTE DESCRITAS YA VA
SERVICIO DE CX DE COLUMNA (DR RODRIGUEZ) QUIEN CONSIDERA QUE DICHAS LESIONES NO REQUIEREN NINGUNA TIPO DE INTER
ESPECIALIDAD.

*- TRAUMA DE PELVIS: CON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA, QUIEN REQUIRIO SER LLEVAD
DE DAÑOS EMPAQUETAMIENTO FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08/2019)), SIN EVIDENCIA DE EMPAQUETAMIENTO E
LAPAROTOMIA, EN PROCESO REVALORACION POR ESPECIALIDAD (CX DE PELVIS) PARA DETERMINAR CONVERSION.

*- TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: CURSANDO CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C, FRACTURA EXPU
DERECHO GRADO IIIA, EN MANEJO CON TUTOR EXTERNO DESDE EL DIA 16/08/2019, YA CONOCIDAS POR EL SERVICIO DE ORTOPED
QUIEN DIFERIR POR EL MOMENTO CONVERSIÓN PARA COLOCACIÓN DE MATERIAL DE OTS EN FX DE FEMUR IZQUIERDO Y TOBILLO D

*- EL DIA DE HOY COMENTADO CON EL DR. COBO, ORTOPÉDISTA DE TURNO PARA LLEVARA A PACIENTE A LAVADO MAS DESBRIDAM
BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMENTE 10 CMS EN REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO CON EXPOSICIÓN MUSCULAI
DISPONIBILIDAD DE SALA SERA LLEVADA EL DIA DE HOY.

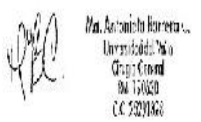
*- SÍNDROME ANÉMICO: PACIENTE CON ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES, QUIEN HA REQUERIDO TRANSFUSIÓN DE PAQUETES GI
ULTIMO CONTROL DE HB EN 9.3 POR EL MOMENTO SIN NUEVOS REQUERIEMIENTO TRASFUSIONALES.

*- FALLA RENAL AGUDA AKIN III: SECUNDARIO A ESTADO DE CHOQUE E HIPOVOLEMIA, QUIEN HA REQUERIDO TERAPIA DE REMPLAZ
(HEMODIALSIS) ULTIMA SECION REALIZADA EL DÍA 23-08-2019 SE ULTRAFILTRO 3300CC, PROCEDIMIENTO QUE SE LLEVA SIN NING
EN PROCESO PROGRAMACION DE NUEVA SECCION.

*- CIFRAS TENSIONES FUERA DE METAS: PROBABLEMENTE SECUNDARIA A FALLA RENAL, SE DECIDE INCIAR MANEJO ANTIHIPERTENS
SE REALIZARA CONTROL PERIODICO DE CIFRAS TENSIONALES PARA DETERMINAR CAMBIOS EN LA CODUCTA MEDICA.

PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES QUIEN CURSA CON MULTIPLES FOCOS DE FRACTRUAS EN EX
ASI COMO LESION INTRA-ABDOMINAL LO QUE CONDICIONA SU PATRON HEMODINAMICO, POR LO CUAL DEBE SER MANEJADO Y MON
UNIDAD, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION, FAMILIARES ENTERADOS DE CONDICION CLINICA DE PACIENTE.





Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO
CC - 1112473320 - T.P 1112473320
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

17:19 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA
JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ

NOTA POS OPERATORIA:
PACIENTE LLVADO A LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO DE HERIDA DE MUSLO IZQUIERDO REGION POSTERIOR, Y TOMA D
CULTIVO. PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL. SE TRASLADA A CUIDADOS INTENSIVOS QUE ES DONDE VIENE SIENDO MANE
MOMENTO CONTINUA IGUAL ESQUEMA ANTIBIOTICO Y DE SER NECESARIO SE AJUSTARIA SEGUN RESULTADOS DE CULTIVOS.



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

20:04 alecanor - ALEXA ANDREA CAÑAS OROZCO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA
eririoqu - ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

CAMA 504.

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS (UCIN) NOCHE.
DRA. CAÑAS (MEDICO INTERNISTA)/ DRA. RIOS (MEDICO ASISTENCIAL).

JOSÉ GERARDO FLOR FERNANDEZ.
36 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19)
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKIN III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.

CRITERIOS DE UCIN:
.- VIGILIANCIA HEMODINAMICA ESTRICTA INVASIVA
.- VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA NO INVASIVA
.- VIGILANCIA VENTILATORIA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS:
.- FALLA RENAL EN HEMODIÁLISIS

.- FRACTURAS DE HUESO LARGO (FEMUR IZQUIERDO)
.- FRACTURA DE PELVIS
.- LESION DE ORGANO SOLIDO (RIÑON)
.- HEMOTORAX IZQUIERDO
.- SD ANEMICO SECUNDARIO
.- CIIFRAS TENSIONALES ELEVADAS

INVASIONES:
- LINEA ARTERIAL DERECHA
- CATÉTER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO
- TUBO DE TORAX IZQUIERDO
- SONDA VESICAL
- TUTOR EXTERNO EN PELVIS, TOBILLO DERECHO Y FÉMUR IZQUIERDO
- CATÉTER MAHURKAR FEMORAL IZQUIERDO PARA HEMODIÁLISIS
CULTIVOS
- HEMOCULTIVOS x 3 (21/08/2019): NEGATIVOS A LAS 72 HRS
- RASTREOS ANAL, FARINGEO, AXILAR, NASAL (21/08/2019): NEGATIVOS
- UROCULTIVO (21/08/2019): REPORTE FINAL NEGATIVO
- CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL: REPORTE FINAL NEGATIVO
ANTIBIOTICOTERAPIA
- CEFEPIME FI: 21/08/19 (DÍA +6)

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL.SIN SOPORTE VEN
SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS, CABEZA: NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, PUPILAS ISOCÓRICA
NORMOREACTIVAS,CUELLO: TRAQUEA CENTRADA, MOVIL, NO DOLOROSA A LA PALPACION, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, HEMODIN
CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS. FC:82 LPM, TA: 132/93 MMHG, TAM: 107 MMHG. RESPIRATORIO: TÓRAX NORMO
SIMÉTRICO, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, TORACOSTOMÍA IZQUIERDA OSCILA C
SEROHEMÁTICO EN PLEUROVAC, FR: 23 RPM, SO2 95%, FIO2 0.21. ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA
ESTERIL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITOI
RENAL: DIURESIS POR SONDA VESICAL, GASTO URINARIO 0.3 CC/KG/HR EN 729 HORAS, INFECCIOSO: 36.2, METABOLICO: 99-129
EXTREMIDADES: PRESENTES, SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS
EXTERNO EN PELVIS, FÉMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMENTE 10 CMS EN
DEL MUSLO IZQUIERDO CON EXPOSICIÓN MUSCULAR. LACERACIONES EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SIN CRÉPITOS NI DEFOR
PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

ANÁLISIS / PLAN:PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON LOS SIGUI

*- FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESULTA: PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO DE INGRESO REQUIRIO SOPORTE VENTILATORIO INVAS
REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, MANTENIENDO NIVELES DE OXIGENACION ADECUADO, PÓR EL MOMENTO CONTINU
VENTILATORIA.

*- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: SECUNDARIO A POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO CURSANDO CON HEMONEUMOTÓRAX
REQUIRIO DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08/2019), REALIZADA EXTRAINSTITUCIONALMENTE, CON TUBO OSCILANDO
PRODUCCION DE LIQUIDO HEMATICO, CONTINUA SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL QUIEN REFIERE QUE DEBE CONTINUAR CON
RESPIRATORIA Y TORACOSTOMIA, EL DIA DE HOY CON RESOLUCION DE SU HEMONEUMOTORAX POR LO CUAL SE DECIDE PINZAR TU
RADIOLOGICO A LAS 18: 00 HORAS, SEGUN RESULTADO SE DEFINIRA RETIRO DE TORACOSTOMIA.

*- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: CON TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V EL CUAL REQUIRIO MANEJO NEFRECTOMIA (16/08/2
DE NUEVAS INTERVENSIONES POR PARTE DE UROLOGIA (DR FRANCO), EL DIA 23-08-2019 FUE LLEVADO A REVISION DE CAVIDAD D
DRENAJE DE HEMOPERITONEO RESIDUAL 400 CC Y DE DREN PARIETOCOLICO, PROCEDIEMIENTO QUE SE LLEVA A CABO POR PARTE I
NINGUNA COMPLICACION Y QUE ES BIEN TOLERADO PÓR EL PACIENTE.

*- TRAUMA COLUMNA LUMBAR: CURSANDO CON MULTIPLES FRACTURAS EN COLUMNA LUMBAR ANTERIORMENTE DESCRITAS YA VA
SERVICIO DE CX DE COLUMNA (DR RODRIGUEZ) QUIEN CONSIDERA QUE DICHAS LESIONES NO REQUIEREN NINGUNA TIPO DE INTER
ESPECIALIDAD.

*- TRAUMA DE PELVIS: CON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA, QUIEN REQUIRIO SER LLEVAD
DE DAÑOS EMPAQUETAMIENTO FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08/2019)), SIN EVIDENCIA DE EMPAQUETAMIENTO E
LAPAROTOMIA, EN PROCESO REVALORACION POR ESPECIALIDAD (CX DE PELVIS) PARA DETERMINAR CONVERSION.

*- TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: CURSANDO CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C, FRACTURA EXPU
DERECHO GRADO IIIA, EN MANEJO CON TUTOR EXTERNO DESDE EL DIA 16/08/2019, YA CONOCIDAS POR EL SERVICIO DE ORTOPED
QUIEN DIFERIR POR EL MOMENTO CONVERSIÓN PARA COLOCACIÓN DE MATERIAL DE OTS EN FX DE FEMUR IZQUIERDO Y TOBILLO D

*- QUIEN EL DIA DE HOY FUE LLEVADO A LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE HERIDA DE BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMEN
POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO CON EXPOSICIÓN MUSCULAR, SIN COMPLICACIONES.

*- SÍNDROME ANÉMICO: PACIENTE CON ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES, QUIEN HA REQUERIDO TRANSFUSIÓN DE PAQUETES GI
ULTIMO CONTROL DE HB EN 9.3 POR EL MOMENTO SIN NUEVOS REQUERIEMIENTO TRASFUSIONALES, CUENTA CON RESERVA DE DO
GLOBULOS ROJOS.

*- FALLA RENAL AGUDA AKIN III: SECUNDARIO A ESTADO DE CHOQUE E HIPOVOLEMIA, QUIEN HA REQUERIDO TERAPIA DE REMPLAZ
(HEMODIALSIS) ULTIMA SECION REALIZADA EL DÍA 23-08-2019 SE ULTRAFILTRO
3300CC, PROCEDIMIENTO QUE SE LLEVA SIN NINGUNA COMPLICACION, EN PROCESO PROGRAMACION DE NUEVA SECCION.

*- CIFRAS TENSIONES FUERA DE METAS: PROBABLEMENTE SECUNDARIA A FALLA RENAL,EN EL MOMENTO CON CIFRAS TENSIONALES
CONTINUA CONTROL PERIODICO DE CIFRAS TENSIONALES PARA DETERMINAR CAMBIOS EN LA CODUCTA MEDICA.

PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES QUIEN CURSA CON MULTIPLES FOCOS DE FRACTRUAS EN EX
ASI COMO LESION INTRA-ABDOMINAL LO QUE CONDICIONA SU PATRON HEMODINAMICO, POR LO CUAL DEBE SER MANEJADO Y MON
UNIDAD,SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION, FAMILIARES ENTERADOS DE CONDICION C





23:23 alecanor - ALEXA ANDREA CAÑAS OROZCO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA
marzulra - MARIA DEL MAR ZULUAGA RAMIREZ --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
FISIOTERAPIA NOCHE

Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO
CC - 1112473320 - T.P 1112473320
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: ALEXA ANDREA CAÑAS OROZC
CC - 1130587675
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLIN
EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SAO2:94% SIN SIGNOS D
RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PREESNTE EN AMBOS CAMPOS PULOMONARES ISN SOBREAGREGADOS

PACIENTE QUIEN REFIERE MUCHO DOLOR, POR LO QUE SE DECIDE NO REALIZAR INTERVENCION.
PACIENTE SE DEJA ESTABLE DENTRO DE CUADRO CLINICO.



Profesional: MARIA DEL MAR ZULUAGA RAMIREZ
CC - 1107094910
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: ALEXA ANDREA CAÑAS OROZC
CC - 1130587675
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

05:42 alecanor - ALEXA ANDREA CAÑAS OROZCO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA
eririoqu - ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

REPORTE DE PARACLINICOS: 26-08-2019: HEMOGRAMA: LEUCO: 17.600, %NUETRO: 76.3, %LINF: 17.2, HGB: 8.7, HCT: 26.4, PL
248.000,LEUCOITCOSI,M LINFOCITOCIS, ANEMIA, NO TROMBOCITOPENIA,
CREA: 8.40, BUN: 115.0 IRC.
SODIO: 134.0, POTASIO: 4.50, CLORO: 102.0 ELECTROLITROS DENTRO DE PARAMETRS NORMALES.
PCR: 19.4, PTT:50.0, PT: 16.2, INR: 1.19 TIEMPOS PROLONGADOS.
ACIDO LACTICO: 1.0 NORMAL. GASES ARTERIALES: PH: 7.42, HC03: 21.4, PC02: 33.2, P02: 83.0. S02: 96.0, BE: -2.4, PAFI: 395.(
RESPIRATRIA COMPENSADA
RX DE TORAX: LECTURA NO OFICIAL: NO CARDIOMEGALIA, INFILTRADOS BILATERALES,





Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO
CC - 1112473320 - T.P 1112473320
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: ALEXA ANDREA CAÑAS OROZC
CC - 1130587675
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

2019-08-26

09:07 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA

JOSÉ GERARDO FLOR FERNANDEZ.
36 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN
PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19)
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL
LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO

4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKIN III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.

PACIENTE DE 36 AÑOS, POLITRAUMATIZADO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN POP DEL 25/08/2019 DE RA + FIJACION CON TU
FRACTURA EXPUESTA DE FEMUR IZQUIERDO GRADO IIIC, SIN COMPLICACIONES. ADICIONALMENTE FRACTURA CONMINUTA DE BASE
Y FRACTURA CONMINUTA DEL MALEOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRAARTICULAR VERTICAL EXPUESTRA GRADO IIIA M
FINACION CON TUTOR EXTERNO SIN COMPLICACIONES. FUE LLEVADO EL DIA 25/08/2019 A LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLOC
PARA HERIDA COMPLEJA EN REGION POSTERIOR DE MUSLO IZQUIERDO. SE CONSIDEREA NUEVO LAVADO EN 72 HORAS. ESTA PEND
PARA OTS DEFINITIVA SEGUN EVOLUCION CLINICA.



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:30 danzapna - DANY MATILDE ZAPATA NAVARRO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA
andmalca - ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS (UCIN) DIA
DRA. ZAPATA (MEDICO ESPECIALISTA)/ DRA. MALLAMA (MEDICO ASISTENCIAL).

JOSÉ GERARDO FLOR
36 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN
PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19)
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL
LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKIN III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.

CRITERIOS DE UCIN:
.- VIGILIANCIA HEMODINAMICA ESTRICTA INVASIVA
.- VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA NO INVASIVA
.- VIGILANCIA VENTILATORIA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS:
.- FALLA RENAL EN HEMODIÁLISIS
.- FRACTURAS DE HUESO LARGO (FEMUR IZQUIERDO)
.- FRACTURA DE PELVIS
.- LESION DE ORGANO SOLIDO (RIÑON)
.- HEMOTORAX IZQUIERDO
.- SD ANEMICO SECUNDARIO
.- CIIFRAS TENSIONALES ELEVADAS
.- FALLA RENAL AKIN III

INVASIONES:
- LINEA ARTERIAL DERECHA
- CATÉTER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO
- SONDA VESICAL
- TUTOR EXTERNO EN PELVIS, TOBILLO DERECHO Y FÉMUR IZQUIERDO
- CATÉTER MAHURKAR FEMORAL IZQUIERDO PARA HEMODIÁLISIS

CULTIVOS
- HEMOCULTIVOS x 3 (21/08/2019): NEGATIVOS A LAS 72 HRS
- RASTREOS ANAL, FARINGEO, AXILAR, NASAL (21/08/2019): NEGATIVOS
- UROCULTIVO (21/08/2019): REPORTE FINAL NEGATIVO
- CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL: REPORTE FINAL NEGATIVO
ANTIBIOTICOTERAPIA
- CEFEPIME FI: 21/08/19 (DÍA +6)

EXAMEN FÍSICO:
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL.SIN SOPORTE VENTILATORIO INVASI
VASOACTIVOS
CABEZA: NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS,CUELLO: TR
MOVIL, NO DOLOROSA A LA PALPACION, NO MASAS, NO ADENOPATIAS
HEMODINÁMICO: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS. FC:101 LPM, TA: 145/81 MMHG, TAM:102 MMHG
RESPIRATORIO: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREG
HERIDA DE TORACOSTOMIA CUBIERTA SIN SANGRADO. FR: 16 RPM, SO2 95%, FIO2 0.21. ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA EN
CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRIT
MEGALIAS.
RENAL: DIURESIS POR SONDA VESICAL, GASTO URINARIO 0.4 CC/KG/HR EN 24 HORAS
INFECCIOSO: 36.2
METABOLICO: 142–138 MG/DL
EXTREMIDADES: PRESENTES, SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS
EXTERNO EN PELVIS, FÉMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMENTE 10 CMS EN
DEL MUSLO IZQUIERDO CON EXPOSICIÓN MUSCULAR CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . LACERACIONES EN MIEMBRO SUPERIOR I
CRÉPITOS NI DEFORMIDADES.
SNC: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

ANÁLISIS / PLAN:PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD , EN LA UNIDAD POR POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO , QUIEN SE
REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

*- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: SECUNDARIO A POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO, PRESENTO HEMONEUMOTÓRAX IZQU
REQUIRIO DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08/2019), REALIZADA EXTRAINSTITUCIONALMENTE CON RESOLUCION DE H
POR ORDEN DE CX SE RETIRA TUBO DE TORACOSTOMIA HACE 12 HORAS SIN COMPLICACIONES. RADIOGRAFIA DE TORAX CONTROL
HEMONEUMOTORAX RESUELTO.

*- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: CON TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V EL CUAL REQUIRIO MANEJO CON NEFRECTOMIA (16
INDICACION DE NUEVAS INTERVENSIONES POR PARTE DE UROLOGIA (DR FRANCO), EL DIA 23-08-2019 FUE LLEVADO A REVISION D
REALIZAN DRENAJE DE HEMOPERITONEO RESIDUAL 400 CC Y DE DREN PARIETOCOLICO, PROCEDIEMIENTO QUE SE LLEVA A CABO P
GENERAL SIN NINGUNA COMPLICACION Y QUE ES BIEN TOLERADO PÓR EL PACIENTE.

*- TRAUMA COLUMNA LUMBAR: CURSANDO CON MULTIPLES FRACTURAS EN COLUMNA LUMBAR ANTERIORMENTE DESCRITAS YA VA
SERVICIO DE CX DE COLUMNA (DR RODRIGUEZ) QUIEN CONSIDERA QUE DICHAS LESIONES NO REQUIEREN NINGUNA TIPO DE INTER
ESPECIALIDAD.

*- TRAUMA DE PELVIS: CON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA, QUIEN REQUIRIO SER LLEVAD
DE DAÑOS , FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08/2019). PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. YA FUE VALORADO F
ORTOPEDIA QUIEN CONSIDERA REALIZARA CONVERSION SEGUN EVOLUCION CLINICA DE PACIENTE.

*- TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: CURSANDO CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C, FRACTURA EXPU
DERECHO GRADO IIIA, EN MANEJO CON TUTOR EXTERNO DESDE EL DIA 16/08/2019, YA CONOCIDAS POR EL SERVICIO DE ORTOPED
QUIEN CONSIDERA REALIZAR CONVERSION PARA OSTEOSINTESIS DEFINITIVA SEGUN EVOLUCION DE PACIENTE.

*-HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO : CON BORDES NECROTICOS , POR LO QUE EL DIA 25/08/19 FUE LLEVADO POR EL SERV
LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO , ENCUENTRAN HERIDA CON BORDES NECROTICOS , SIN EVIDENCIAR SALIDA DE PUS, PROCEDIMIEN
COMPLICACINES. VALORADO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA QUIEN CONSIDERA NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO EN 72 HO

*- SÍNDROME ANÉMICO: PACIENTE CON ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES, QUIEN HA REQUERIDO TRANSFUSIÓN DE PAQUETES GI
ULTIMO CONTROL DE HB EN 8.7 MG/DL POR EL MOMENTO SIN NUEVOS REQUERIEMIENTO TRASFUSIONALES, CUENTA CON RESERVA
GLOBULOS ROJOS.

*- FALLA RENAL AGUDA AKIN III: SECUNDARIO A ESTADO DE CHOQUE E HIPOVOLEMIA, QUIEN HA REQUERIDO TERAPIA DE REMPLAZ
(HEMODIALSIS) ULTIMA SECION REALIZADA EL DÍA 23-08-2019 SE ULTRAFILTRO

3300CC, PROCEDIMIENTO QUE SE LLEVA SIN NINGUNA COMPLICACION, EN PROCESO PROGRAMACION DE NUEVA DIALISIS.

*- SINDROME DE ANSIEDAD: PACIENTE ANSIOSO, CON INSOMNIO POR LO QUE SE ADICIONA A MANEJO ALPRAZOLAM 0.25 MG CAD/

PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES QUIEN CURSA CON MULTIPLES FOCOS DE FRACTRUAS EN EX
ASI COMO LESION INTRA-ABDOMINAL LO QUE CONDICIONA SU PATRON HEMODINAMICO, POR LO CUAL DEBE SER MANEJADO Y MON
UNIDAD,ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION, FAMILIARES ENTERADOS DE CONDICION CLINICA





Profesional: ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS
CC - 1086104635 - T.P 1086104635
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: DANY MATILDE ZAPATA NAVAR
CC - 40990486 - T.P 40990486
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

16:17 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS

TERAPIA ENTEROSTOMAL
DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN
PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19)
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL
LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKIN III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.

JUSTIFICACION DE LA CURACION
PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAM
CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESORÍA Y REVISIÓN DE PERSONAS H
ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAV
CICATRIZACION.

DESCRIPCION DEL CASO
PACIENTE MASCULINO DE 78 AÑOS DE EDAD EN CAMA, SOLO, CURSA CON HERIDA SECUNDARIA A FLICTENA REVENTADA EN GLUTE(
REQUIERE CONTINUIDAD DE CURACIONES POR TERAPÌA ENTEROSTOMAL.

HALLAZGO
SE VALORA EN REGUION GLUTEA IZQUIERDA SE OBSERVA HERIDA TRANSVERSAL SECUNDARIA A FICTENA REBENTADO QUE MIDE AP
DE LARGO PO R 4CM DE ANCHO CON BORDES IRREGULARES, TEJIDO DE GRANULACION ROSADO, VIABLE, SALIDA DE MATERIAL SAN
MODERADA-CANTIDAD NO FETIDAD, ROBOR, PIEL PERILESIONAL SIN SIGNOS DE IRRITACION CUTANEA, REFIERE DOLOR A LA MANIPI
CURACION CON PREVIA TECNICA ASEPTICA,PREVIO LAVADO CON CLORHEXIDINA]](JABON ANTISEPTICO)MAS SOLUCION SALINA NO
COMO TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO HIDROCOLOIDE,SE CUBRE CON GASAS ESTERIL MAS FIXOMUL.

PLAN

CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

JUSTIFICACION DEL INSUMO
APOSITO HIDROCOLOIDE
EL HIDROCOLOIDE ES APOSITO OCLUSIVO QUE AISLA LA HERIDA DEL MEDIO EXTERNO EVITANDO PROLIFERACION DE BACTERIAS Y A
EL PROCESO DE CICATRIZACION, PERMITEN EL INTERCAMBIO GASEOSO. EN FORMA DE PLACAS ES IMPERMEABLES Y FLEXIBLE,. ES U
REABSORBIBLE QUE ABSORBE AGUA POR MEDIACIÓN DEL IÓN SODIO Y AUMENTA DE VOLUMEN, APLICADO EN FORMA DE APÓSITOS
HERIDAS SE MANTENGAN EN UN AMBIENTE HÚMEDO Y CÁLIDO, DEBIDO A LA GELIFICACIÓN DEL APÓSITO Y AUMENTO DE SU VOLUM
EL LECHO DE LA HERIDA CON EL PROPIO EXUDADO, Y QUE LO CARACTERIZA POR UN CAMBIO DE COLOR, OLOR ORIGINADO POR EL
AUTOLÍTICO, AUMENTO EN LOS PRIMEROS DÍAS DE TAMAÑO DE LA LESIÓN Y ORIGINADA POR EL DESBRIDAMIENTO AUTOLÍTICO QUE
MANTENIMIENTO EN LA LESIÓN HACEN ESTIMULAR LA ANGIOGÉNESIS, LA PROLIFERACIÓN DE LOS QUERATINOCITOS Y DIFERENCIAC
FIBROBLASTOS, , SE REQUIERE POR QUE TIENE COMO COMPONENTE: CARBOXIMETILCELULOSA, PARAFINA, GELATINA, PECTINA, ALG
POLIURETANO HIDROFILADO. SU MECANISMO DE ACCION: MANTIENE EL PH DE LA HERIDA Y ESTIMULA LA EPITELIZACIÓN., INHIBE LA
DISMINUYENDO EL DOLOR, NO PRODUCE REACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO., EVITA LA DESECACIÓN DE LA ÚLCERA., LA PRODUCCIÓN
DISMINUYE LA PRODUCCIÓN DE COLAGENASA EPIDÉRMICAS, FAVORECE LA APARICIÓN TEMPRANA DE COLÁGENO, ESTIMULA LA MIG
FIBROBLASTOS POLINUCLEARES Y LA ANGIOGÉNESIS, LIBERA FLUIDOS DEBAJO DE APÓSITO, MANTIENE UN MEDIO HIPÓXICO Y CALI
A CRECIMIENTO Y RECAMBIO CELULAR, ATRAE GRANDES CANTIDADES DE PROSTAGLANDINAS Y FACTOR MITÓTICO ACTIVADOR DE L
OBJETIVO BÁSICO ES MANTENER LA HERIDA LIMPIA, INDOLORA, CURADA Y CERRADA. Y PROMOVER LA CICATRIZACIÓN.

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO:
1.FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO
2.ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCIÓN O REINFECCIÓN DE LA HERIDA
4.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE
5.PREVENIR NUEVAS LESIONES
6.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE
7.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION
8. REALIZAR UN CONTROL PERIODICO EN LA EVOLUCION DE LA HERIDA
9. GENERAR ATENCION OPORTUNA E INTERDISCIPLINARIA.



Profesional: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
CC - 29110171 - T.P 18821 -
Especialidad - ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS

18:32 danzapna - DANY MATILDE ZAPATA NAVARRO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA
marzulra - MARIA DEL MAR ZULUAGA RAMIREZ --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDCIOS MENCIOONADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINIC
EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GLASGOW 15/15, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN SIC
RESPIRATORIA, SAO2:94%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPO SPULMONARES CON RONCUS

INTERVENCION: SE POSICIONA PACIENTE EN SEMIFOWLER, SE SEALIA ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO, TOS DIRIGIDA EFECTI
SECRECIONES MUCOVERDOSAS EN ABUNDANTE CANTIDAD,PACIENTE ESCUPE SECRECIONES, PACIENTE QUIEN REFIERE DOLOR POC
LO QUE NO SE REALIZA EJERCICIOS CON INSENTIVO RESPIRATORIO.

PACIENTE TOLERA INTRVENCION, QUEDA ESTABLE.



Profesional: MARIA DEL MAR ZULUAGA RAMIREZ
CC - 1107094910
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: DANY MATILDE ZAPATA NAVAR
CC - 40990486 - T.P 40990486
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

21:25 josestlo - JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
fraquipo - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

CAMA 504.
EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS (UCIN) NOCHE
DR ESTUPIÑAN (MD INTENSIVISTA) - QUINTERO P (MD ASISTENCIAL)

JOSÉ GERARDO FLOR
36 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)

- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19)
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKIN III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.

CRITERIOS DE UCIN:
.- VIGILIANCIA HEMODINAMICA ESTRICTA INVASIVA
.- VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA NO INVASIVA
.- VIGILANCIA VENTILATORIA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS:
.- FALLA RENAL EN HEMODIÁLISIS
.- FRACTURAS DE HUESO LARGO (FEMUR IZQUIERDO)
.- FRACTURA DE PELVIS
.- LESION DE ORGANO SOLIDO (RIÑON)
.- HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO
.- SD ANEMICO SECUNDARIO
.- CIIFRAS TENSIONALES ELEVADAS

INVASIONES:
.- CATETERES PERIFERICOS
.- SONDA VESICAL
.- TUTOR EXTERNO EN PELVIS, TOBILLO DERECHO Y FÉMUR IZQUIERDO
.- CATÉTER MAHURKAR FEMORAL IZQUIERDO PARA HEMODIÁLISIS

CULTIVOS
- HEMOCULTIVOS x 3 (21/08/2019): NEGATIVOS A LAS 72 HRS
- RASTREOS ANAL, FARINGEO, AXILAR, NASAL (21/08/2019): NEGATIVOS
- UROCULTIVO (21/08/2019): REPORTE FINAL NEGATIVO
- CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL: REPORTE FINAL NEGATIVO

ANTIBIOTICOTERAPIA
- CEFEPIME FI: 21/08/19 (DÍA +6)

EXAMEN FÍSICO:
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL.SIN SOPORTE VENTILATORIO INVASI VASOACTIVOS
- CABEZA - CUELLO: NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS, CENTRADA, MOVIL, NO DOLOROSA A LA PALPACION, NO MASAS, NO ADENOPATIAS
- HEMODINÁMICO: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS. FC:101 LPM, TA: 132/91 MMHG, TAM:104 MMHG
- RESPIRATORIO: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGRE CON HERIDA DE TORACOSTOMIA CUBIERTA SIN SANGRADO. FR: 22 RPM, SO2 95%, FIO2 0.21.
- ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, BLANDO, DI DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MEGALIAS.
- RENAL: DIURESIS POR SONDA VESICAL, GASTO URINARIO 0.4 CC/KG/HR EN 24 HORAS
- INFECCIOSO: T: 36.2°C
- METABOLICO: 174-140 MG/DL
- EXTREMIDADES: PRESENTES, SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDO TUTOR EXTERNO EN PELVIS, FÉMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMENTE 10 POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO CON EXPOSICIÓN MUSCULAR CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . LACERACIONES EN MIEMBRO SIN CRÉPITOS NI DEFORMIDADES.
- SNC: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

ANÁLISIS / PLAN:

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD , QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDAD CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

*- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: SECUNDARIO A POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO, PRESENTO HEMONEUMOTÓRAX IZQU
REQUIRIO DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08/2019), REALIZADA EXTRAINSTITUCIONALMENTE CON RESOLUCION DE H
CON RETIRO DE TORACOSTOMIA HACE 24 HRS SIN COMPLICACIONES, EN EL MOMENTO MANTENIENDO NIVELES DE OXIGENACION, (
MONITORIZACION.

*- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: CON TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V EL CUAL REQUIRIO MANEJO CON NEFRECTOMIA (16
INDICACION DE NUEVAS INTERVENSIONES POR PARTE DE UROLOGIA (DR FRANCO), EL DIA 23-08-2019 FUE LLEVADO A REVISION D
REALIZAN DRENAJE DE HEMOPERITONEO RESIDUAL 400 CC Y DE DREN PARIETOCOLICO, PROCEDIEMIENTO QUE SE LLEVA A CABO P(
GENERAL SIN NINGUNA COMPLICACION Y QUE ES BIEN TOLERADO PÓR EL PACIENTE.

*- TRAUMA COLUMNA LUMBAR: CURSANDO CON MULTIPLES FRACTURAS EN COLUMNA LUMBAR ANTERIORMENTE DESCRITAS YA VA
SERVICIO DE CX DE COLUMNA (DR RODRIGUEZ) QUIEN CONSIDERA QUE DICHAS LESIONES NO REQUIEREN NINGUNA TIPO DE INTER
ESPECIALIDAD.

*- TRAUMA DE PELVIS: CON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA, QUIEN REQUIRIO SER LLEVAI
DE DAÑOS , FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08/2019). PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. YA FUE VALORADO F
ORTOPEDIA QUIEN CONSIDERA REALIZARA CONVERSION SEGUN EVOLUCION CLINICA DE PACIENTE.

*- TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: CURSANDO CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C, FRACTURA EXPU
DERECHO GRADO IIIA, EN MANEJO CON TUTOR EXTERNO DESDE EL DIA 16/08/2019, YA CONOCIDAS POR EL SERVICIO DE ORTOPEI
QUIEN CONSIDERA REALIZAR CONVERSION PARA OSTEOSINTESIS DEFINITIVA SEGUN EVOLUCION DE PACIENTE.

*-HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO : CON BORDES NECROTICOS , POR LO QUE EL DIA DE AYER 25/08/19 FUE LLEVADO POF
ORTOPEDA A LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO , ENCUENTRAN HERIDA CON BORDES NECROTICOS , SIN EVIDENCIAR SALIDA DE PUS,
COMPLICACINES. VALORADO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA QUIEN CONSIDERA NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO EN 72 HO

*- SÍNDROME ANÉMICO: PACIENTE CON ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES, QUIEN HA REQUERIDO TRANSFUSIÓN DE PAQUETES GI
ULTIMO CONTROL DE HB EN 8.7 MG/DL POR EL MOMENTO SIN NUEVOS REQUERIEMIENTO TRASFUSIONALES, CUENTA CON RESERVA
GLOBULOS ROJOS.

*- FALLA RENAL AGUDA AKIN III: SECUNDARIO A ESTADO DE CHOQUE E HIPOVOLEMIA, QUIEN HA REQUERIDO TERAPIA DE REMPLAZ
(HEMODIALSIS) ULTIMA SECION REALIZADA EL DÍA 23-08-2019 SE ULTRAFILTRO 3300CC, PROCEDIMIENTO QUE SE LLEVA SIN NING
EN PROCESO PROGRAMACION DE NUEVA DIALISIS.

*- SINDROME DE ANSIEDAD: PACIENTE ANSIOSO, CON INSOMNIO POR LO QUE SE ADICIONA A MANEJO ALPRAZOLAM 0.25 MG CAD/

PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES QUIEN CURSA CON MULTIPLES FOCOS DE FRACTRUAS EN EX
ASI COMO LESION INTRA-ABDOMINAL LO QUE CONDICIONA SU PATRON HEMODINAMICO, POR LO CUAL DEBE SER MANEJADO Y MON
UNIDAD,ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES. SE COMENTA CONDICION CLINICA ACTUAL DE PACIENTE A FAMILIAR QUIEN REFIERE EN
SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL DIARIO EN UNIDAD.





Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA
CC - 1085283160 - T.P 1085283160
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZA
CC - 1111764483 - T.P 76-5792/2011
Especialidad - MEDICINA INTERNA

05:08 josestlo - JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
fraquipo - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

REPORTE DE PARACLINICOS
FUNCION RENAL: CREATININA: 8.0, BUN: 120 (FALLA RENAL)
ELECTROLITOS: SODIO: 134, POTASIO: 4.8, CLORO: 102 (NORMALES)





2019-08-27

Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA
CC - 1085283160 - T.P 1085283160
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZA
CC - 1111764483 - T.P 76-5792/2011
Especialidad - MEDICINA INTERNA

09:13 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

JOSÉ GERARDO FLOR
36 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.

2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19)
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKIN III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.

PACIENTE DE 36 AÑOS, POLITRAUMATIZADO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN POP DEL 25/08/2019 DE RA + FIJACION CON TU
FRACTURA EXPUESTA DE FEMUR IZQUIERDO GRADO IIIC, SIN COMPLICACIONES. ADICIONALMENTE FRACTURA CONMINUTA DE BASE
Y FRACTURA CONMINUTA DEL MALEOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRAARTICULAR VERTICAL EXPUESTRA GRADO IIIA M
FINACION CON TUTOR EXTERNO SIN COMPLICACIONES. FUE LLEVADO EL DIA 25/08/2019 A LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLOC
PARA HERIDA COMPLEJA EN REGION POSTERIOR DE MUSLO IZQUIERDO, QUIEN ADEMAS SE SOLICITO TURNO QUIRURGICO PARA NU
SE REALIZARA EN 48 HORAS SEGUN EVOLUCION DEL PACIENTE, ADEMAS DADO QUE PACIENTE EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA CO
DIALISIS CONSIDERO ANTES DE REALIZAR CONVERSION DE TUTOR A OTS DEFINITIVA SOLICITAR VALORACION PREANESTESICA Y PO
DEFINIR CONVERSION POR SER CIRUGIAS ALTAMENTE INVASIVAS.



Profesional: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA

CC - 16765433 -

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:05 alecanor - ALEXA ANDREA CAÑAS OROZCO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA
eririoqu - ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

CAMA 504.
EVOLUCION UNIDAD DE CUIADADOS INTERMEDIOS DIA.
DRA. CAÑAS (MEDICO INTERNISTA) – DRA. RIOS (MEDICO ASISTENCIAL).

JOSÉ GERARDO FLOR FERNANDEZ.
36 AÑOS.

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19)
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO

4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.

CRITERIOS DE UCIN:
.- VIGILIANCIA HEMODINAMICA ESTRICTA INVASIVA
.- VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA NO INVASIVA
.- VIGILANCIA VENTILATORIA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS:
.- FALLA RENAL EN HEMODIÁLISIS
.- FRACTURAS DE HUESO LARGO (FEMUR IZQUIERDO)
.- FRACTURA DE PELVIS
.- LESION DE ORGANO SOLIDO (RIÑON)
.- HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO
.- SD ANEMICO SECUNDARIO
.- CIIFRAS TENSIONALES ELEVADAS.

INVASIONES:
.- CATETERES PERIFERICOS
.- SONDA VESICAL
.- TUTOR EXTERNO EN PELVIS, TOBILLO DERECHO Y FÉMUR IZQUIERDO
.- CATÉTER MAHURKAR FEMORAL IZQUIERDO PARA HEMODIÁLISIS
CULTIVOS
- HEMOCULTIVOS x 3 (21/08/2019): NEGATIVOS A LAS 72 HRS
- RASTREOS ANAL, FARINGEO, AXILAR, NASAL (21/08/2019): NEGATIVOS
- UROCULTIVO (21/08/2019): REPORTE FINAL NEGATIVO
- CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL: REPORTE FINAL NEGATIVO
ANTIBIOTICOTERAPIA
- CEFEPIME FI: 21/08/19 (DÍA +10, CON DOSIS EXTRAINSTITUCIONAL).

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL.SIN SOPORTE VENT
SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS, CABEZA - CUELLO: NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, PUPILAS IS
NORMOREACTIVAS,CUELLO: TRAQUEA CENTRADA, MOVIL, NO DOLOROSA A LA PALPACION, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, HEMODIN
CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS.TA:123/89 MMHG, TAM:100 MMHG, FC: 99 LAT XMINUTOS, RESPIRATORIO: TÓRA
SIMÉTRICO, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, EN TORAX CON HERIDA DE TORACOST
SANGRADO. FR: 25 RPM,
SO2 90%, FIO2 0.21, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGMAS DE SAI
DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MEGALIAS. RENAL: DIURESIS POR SOND
URINARIO 0.5 CC/KG/HR EN 24 HORAS, INFECCIOSO: T: 36.2°C, METABOLICO: 174-140-139 MG/DL, EXTREMIDADES: PRESENTES,
EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS, SE EVDIENCIA TUTOR EXTERNO EN PELVIS
TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMENTE 10 CMS EN REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERI
PRESION NEGATIVA, VAC FUNCIONANTE. SNC: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN SIGN

ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD , QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIADADOS INTERMEDIOS CON LOS SIGU

*- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: SECUNDARIO A POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO, PRESENTO HEMONEUMOTÓRAX IZQU
REQUIRIO DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08/2019), REALIZADA EXTRAINSTITUCIONALMENTE CON RESOLUCION DE H
CON RETIRO DE TORACOSTOMIA HACE 36 HRS SIN COMPLICACIONES, EN EL MOMENTO MANTENIENDO NIVELES DE OXIGENACION, (
MONITORIZACION.

*- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: CON TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V EL CUAL REQUIRIO MANEJO CON NEFRECTOMIA (16
INDICACION DE NUEVAS INTERVENSIONES POR PARTE DE UROLOGIA (DR FRANCO), EL DIA 23-08-2019 FUE LLEVADO A REVISION D
REALIZAN DRENAJE DE HEMOPERITONEO RESIDUAL 400 CC Y DE DREN PARIETOCOLICO, PROCEDIEMIENTO QUE SE LLEVA A CABO PO
GENERAL SIN NINGUNA COMPLICACION Y QUE ES BIEN TOLERADO PÓR EL PACIENTE.

*- TRAUMA COLUMNA LUMBAR: CURSANDO CON MULTIPLES FRACTURAS EN COLUMNA LUMBAR ANTERIORMENTE DESCRITAS YA VA
SERVICIO DE CX DE COLUMNA (DR RODRIGUEZ) QUIEN CONSIDERA QUE DICHAS LESIONES NO REQUIEREN NINGUNA TIPO DE INTER
ESPECIALIDAD.

*- TRAUMA DE PELVIS: CON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA, QUIEN REQUIRIO SER LLEVAD
DE DAÑOS , FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08/2019). PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. YA FUE VALORADO P
ORTOPEDIA QUIEN CONSIDERA REALIZARA CONVERSION SEGUN EVOLUCION CLINICA DE PACIENTE.

*- TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: CURSANDO CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C, FRACTURA EXPU
DERECHO GRADO IIIA, EN MANEJO CON TUTOR EXTERNO DESDE EL DIA 16/08/2019, YA CONOCIDAS POR EL SERVICIO DE ORTOPED
QUIEN CONSIDERA REALIZAR CONVERSION PARA OSTEOSINTESIS DEFINITIVA SEGUN EVOLUCION DE PACIENTE.

*-HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO : CON BORDES NECROTICOS , POR LO QUE EL DIA 25/08/19 FUE LLEVADO POR EL SERV
LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC , ENCUENTRAN HERIDA CON BORDES NECROTICOS , SIN EVIDENCIAR SALIDA DE PUS, PRO
COMPLICACINES. VALORADO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA QUIEN CONSIDERA NUEVO LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO EN 72 HO

*- SÍNDROME ANÉMICO: PACIENTE CON ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES, QUIEN HA REQUERIDO TRANSFUSIÓN DE PAQUETES GI ULTIMO CONTROL DE HB EN 8.7 MG/DL POR EL MOMENTO SIN NUEVOS REQUERIEMIENTO TRASFUSIONALES, CUENTA CON RESERVA GLOBULOS ROJOS.

*- FALLA RENAL AGUDA AKIN III: SECUNDARIO A ESTADO DE CHOQUE E HIPOVOLEMIA, QUIEN HA REQUERIDO TERAPIA DE REMPLAZ (HEMODIALSIS) ULTIMA SECION REALIZADA EL DÍA 23-08-2019 SE ULTRAFILTRO 3300CC, PROCEDIMIENTO QUE SE LLEVA SIN NING EN PROCESO PROGRAMACION DE NUEVA DIALISIS.

*- SINDROME DE ANSIEDAD: PACIENTE ANSIOSO, CON INSOMNIO POR LO QUE S EENCUENTRA EN MANEJO CON ALPRAZOLAM SE DE DOSIS A UNA TABLETA VIA ORAL CADA DIA.

*- HIPERTENSION ARTTERIAL DE NOVO, CON CIFRAS TENSIONALES FUERA DE METAS, POR LO CUAL EN RONDA MEDICA SE DECIDE E PRAZOSINA E INICIAR CLONIDINA TAB X 0.15 MCG CADA 6 HORAS.

*- EN RONDA MEDICA SE DECIDE FINALIZAR ANTIBIOTICOTERAPIA, YA QUE CON DOSIS EXTRAINSTITUCIONAL HOY SE ENCUENTRA E ADEMAS SE SJUSTA ANALGESIA DIPIRONA 2 GR EV CADA 6 HORAS, Y SE INICIA FLUOXETINA UNA TABLETA VIA ORAL CADA MAÑANA DE PACIENTE.

PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES QUIEN CURSA CON MULTIPLES FOCOS DE FRACTRUAS EN EX ASI COMO LESION INTRA-ABDOMINAL LO QUE CONDICIONA SU PATRON HEMODINAMICO, POR LO CUAL DEBE SER MANEJADO Y MON UNIDAD,ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES. SE COMENTA CONDICION CLINICA ACTUAL DE PACIENTE A FAMILIAR QUIEN REFIERE EN





Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	Profesional Avalista: ALEXA ANDREA CAÑAS OROZC
CC - 1112473320 - T.P 1112473320	CC - 1130587675
Especialidad - MEDICINA GENERAL	Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

12:26 alecanor - ALEXA ANDREA CAÑAS OROZCO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA
fercasca - LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA MAÑANA
TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTO ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA , EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASO SEDOANALGESIA:FENTANYL, SIGNOS VITALES FC: 85 lpm, FR: 18 rpm, TA: 130/85mmhg, TAM:113,SAT02: 98%,SIN SOPORTE DE AIRE AMBIENTE, PATRON RESPIRATORIO TORACICO ABDOMINAL, SIMETRICO NORMOEXPANCIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESP AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS.

INTERVENCION FISIOTERAAPEUTICA:
* MONITORIA RESPIRATORIA
* POSICIONAMIENTO EN CAMA SEMIFOWLER
* MOVILIZACION DE REJA COSTAL
* ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO
* EJERCICIOS DE RESPIRACION FRACCIONADA
* EJERCICIO CON INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, SIN MOVILIZAR YA QUE REFIERE DOLOR

PACIENTE QUEDA ESTABLE DENTRO DEL CUADRO CLINICO



Profesional: LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS	Profesional Avalista: ALEXA ANDREA CAÑAS OROZC
CC - 1016031293	CC - 1130587675
Especialidad - FISIOTERAPIA	Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

16:14 alecanor - ALEXA ANDREA CAÑAS OROZCO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA
andescro - ANDRES FELIPE ESCOBAR RODRIGUEZ --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TARDE

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTO ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA , EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASO SEDOANALGESIA:FENTANYL, SIGNOS VITALES FC: 75lpm, FR: 16 rpm, SAT02: 96 %,SIN SOPORTE DE OXIGENO RESPIRANDO AIRE A RESPIRATORIO TORACICO ABDOMINAL, SIMETRICO NORMOEXPANCIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS.

POSICIONAMIENTO EN CAMA, POSICION SEMIFLOWER
MOVILIZACION ACTIVA DE REJA COSTAL
EDUCACION SOBRE LA TERAPIA RESPIRATORIA
RE EDUCACION DEL PATRON RESPIRATORIO
EJERCICIOS DE RE EXPANSION PULMONAR
TOS DIRIGA- PACIENTE MOVILIZA Y DEGLUTE SECRECIONES

CONTROL RESPIRATORIO



Profesional: ANDRES FELIPE ESCOBAR RODRIGUEZ
CC - 1151959357
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: ALEXA ANDREA CAÑAS OROZC
CC - 1130587675
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

22:15 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
andescro - ANDRES FELIPE ESCOBAR RODRIGUEZ --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA NOCHE

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTO
ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA , EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASO
SEDOANALGESIA:FENTANYL, SIGNOS VITALES FC: 78 pm, FR: 16 rpm, SAT02: 96 %,SIN SOPORTE DE OXIGENO RESPIRANDO AIRE A
RESPIRATORIO TORACICO ABDOMINAL, SIMETRICO NORMOEXPANCIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTA
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS.

INTERVENCION

POSICIONAMIENTO EN CAMA, POSICION SEMIFLOWER
MOVILIZACION ACTIVA DE REJA COSTAL
EDUCACION SOBRE LA TERAPIA RESPIRATORIA
RE EDUCACION DEL PATRON RESPIRATORIO
EJERCICIOS DE RE EXPANSION PULMONAR
TOS DIRIGA- PACIENTE MOVILIZA Y EXPULSA SECRECIONES MUCOBILIOSAS
CONTROL RESPIRATORIO
PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL A CAPACIDAD TOTAL



Profesional: ANDRES FELIPE ESCOBAR RODRIGUEZ
CC - 1151959357
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

23:04 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
joscarro - JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

EVOLUCION UNIDAD DE CUIADADOS INTERMEDIOS (UCIN) NOCHE
DRA BARRERA (MD CIRUJANA) – DR CARVAJAL (MD ASISTENCIAL)

JOSÉ GERARDO FLOR
36 AÑOS.

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19)
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.

----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.

CRITERIOS DE UCIN:
.- VIGILIANCIA HEMODINAMICA ESTRICTA INVASIVA
.- VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA NO INVASIVA
.- VIGILANCIA VENTILATORIA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS:
.- FALLA RENAL EN HEMODIÁLISIS
.- FRACTURAS DE HUESO LARGO (FEMUR IZQUIERDO)
.- FRACTURA DE PELVIS
.- LESION DE ORGANO SOLIDO (RIÑON)
.- HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO
.- SD ANEMICO SECUNDARIO
.- CIIFRAS TENSIONALES ELEVADAS.

INVASIONES:
.- CATETERES PERIFERICOS
.- SONDA VESICAL
.- TUTOR EXTERNO EN PELVIS, TOBILLO DERECHO Y FÉMUR IZQUIERDO
.- CATÉTER MAHURKAR FEMORAL IZQUIERDO PARA HEMODIÁLISIS
CULTIVOS
- HEMOCULTIVOS x 3 (21/08/2019): NEGATIVOS A LAS 72 HRS
- RASTREOS ANAL, FARINGEO, AXILAR, NASAL (21/08/2019): NEGATIVOS
- UROCULTIVO (21/08/2019): REPORTE FINAL NEGATIVO
- CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL: REPORTE FINAL NEGATIVO
ANTIBIOTICOTERAPIA
- CEFEPIME FI: 21/08/19 (DÍA +6).

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL.SIN SOPORTE VENT
SIN SOPORTE DE VASOACTIVO.
- CABEZA - CUELLO: NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS,
CENTRADA, MOVIL, NO DOLOROSA A LA PALPACION, NO MASAS, NO ADENOPATIAS.
- HEMODINÁMICO: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS. TA:130/92 MMHG, TAM:104 MMHG, FC: 97 LAT XMIN
- RESPIRATORIO: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGRE
CON HERIDA DE TORACOSTOMIA CUBIERTA SIN SANGRADO. FR: 17 RPM, SO2 97%, FIO2 0.21
- ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, BLANDO, DI
DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MEGALIAS.
- RENAL: DIURESIS POR SONDA VESICAL, GASTO URINARIO 0.5 CC/KG/HR EN 10 HORAS.
- INFECCIOSO: T: 36.0°C, SIN PICOS FEBRILES EN LAS ULTIMAS 10 HORAS
- METABOLICO: 193-205 MG/DL,
- EXTREMIDADES: PRESENTES, SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDO
TUTOR EXTERNO EN PELVIS, FÉMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMENTE 10
POSTERIOR DEL MUSLO
IZQUIERDO CON SISTEMA DE PRESION NEGATIVA, VAC FUNCIONANTE.
- SNC: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD , QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIADADOS INTERMEDIOS CON LOS SIGU

*- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: SECUNDARIO A POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO, PRESENTO HEMONEUMOTÓRAX IZQU
REQUIRIO DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08/2019), REALIZADA EXTRAINSTITUCIONALMENTE LA CUAL SE RETIRÓ EL
COMPLICACIONES, RX DE CONTROL SIN EVIDENCIA DE NUEVO NEUMOTORAX.

*- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: CON TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V EL CUAL REQUIRIO MANEJO CON NEFRECTOMIA (16
INDICACION DE NUEVAS INTERVENSIONES POR PARTE DE UROLOGIA (DR FRANCO), EL DIA 23-08-2019 FUE LLEVADO A REVISION D
REALIZAN DRENAJE DE
HEMOPERITONEO RESIDUAL 400 CC Y DE DREN PARIETOCOLICO, PROCEDIEMIENTO QUE SE LLEVA A CABO POR PARTE DEL CX GENE
PACIENTE REFIERE DOLOR EN ABDOMEN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, ABDOMEN DISTENDIDO SE INDICA PASO DE SONI
DRENA 100CC DE CONTENIDO BILIOSO, SE INDICA CONTROL DE REACTANTES DE FASE AGUDA, DE ACUERDO A RESULTADOS SE DEI
ECOGRAFÍA DE ABDOMEN PARA DESCARTAR LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD.

*- TRAUMA COLUMNA LUMBAR: CURSANDO CON MULTIPLES FRACTURAS EN COLUMNA LUMBAR ANTERIORMENTE DESCRITAS YA VA
SERVICIO DE CX DE COLUMNA (DR RODRIGUEZ) QUIEN CONSIDERA QUE DICHAS LESIONES NO REQUIEREN NINGUNA TIPO DE INTER
ESPECIALIDAD.

*- TRAUMA DE PELVIS: CON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA, QUIEN REQUIRIO SER LLEVAI
DE DAÑOS , FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08/2019). PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. YA FUE VALORADO F
ORTOPEDIA QUIEN CONSIDERA REALIZARA CONVERSION SEGUN EVOLUCION CLINICA DE PACIENTE.

*- TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: CURSANDO CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III B, FRACTURA EXPU
DERECHO GRADO IIIA, EN MANEJO CON TUTOR EXTERNO DESDE EL DIA 16/08/2019, YA CONOCIDAS POR EL SERVICIO DE ORTOPEI
QUIEN CONSIDERA REALIZAR CONVERSION PARA OSTEOSINTESIS DEFINITIVA SEGUN EVOLUCION DE PACIENTE.

*-HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO : CON BORDES NECROTICOS , POR LO QUE EL DIA 25/08/19 FUE LLEVADO POR EL SERV
LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC , ENCUENTRAN HERIDA CON BORDES NECROTICOS , SIN EVIDENCIAR SALIDA DE PUS, PRO
COMPLICACINES. EL DÍA DE HOY FUE LLEVADO A LAVADO DE HERIDA EN FEMUR POR PARATE DE ORTOPEDIA, QUIENES ENCUENTRAN
TEJIDO NECRÓTICO, SIN PUS, DECIDEN DEJAR SISTEMA VAC, SIN EMBARGO SE EVIDENCIA SISTEMA NO FUNCIONANTE, NO HAY ADE

COMENTA CON EL SERVICIO DE CIRUGÍA PARA REVISIÓN DEL SISTEMA.

*- SÍNDROME ANÉMICO: PACIENTE CON ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES, QUIEN HA REQUERIDO TRANSFUSIÓN DE PAQUETES GI
ULTIMO CONTROL DE HB EN 8.7 MG/DL POR EL MOMENTO SIN NUEVOS REQUERIEMIENTO TRASFUSIONALES, CUENTA CON RESERVA
GLOBULOS ROJOS.

*- FALLA RENAL AGUDA AKIN III: SECUNDARIO A ESTADO DE CHOQUE E HIPOVOLEMIA, QUIEN HA REQUERIDO TERAPIA DE REMPLAZ
(HEMODIALSIS) ULTIMA SECION REALIZADA EL DÍA 23-08-2019 SE ULTRAFILTRO
3300CC, PROCEDIMIENTO QUE SE LLEVA SIN NINGUNA COMPLICACION, EN PROCESO PROGRAMACION DE NUEVA DIALISIS.

*- SINDROME DE ANSIEDAD: PACIENTE ANSIOSO, CON INSOMNIO POR LO QUE SE ADICIONA A MANEJO ALPRAZOLAM 0.5 MG CADA

PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES QUIEN CURSA CON MULTIPLES FOCOS DE FRACTRUAS EN EX
ASI COMO LESION INTRA-ABDOMINAL LO QUE CONDICIONA SU PATRON HEMODINAMICO, POR LO CUAL DEBE SER MANEJADO Y MON
UNIDAD,ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES. SE COMENTA CONDICION CLINICA ACTUAL DE PACIENTE A FAMILIAR QUIEN REFIERE EN





Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA
CC - 1151952408 - T.P 1151952408
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

2019-08-28

04:43 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
joscarro - JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

*** REPORTE DE PARACLÍNICOS ***

ACIDO LACTICO 1.30

CLORO 100.0
POTASIO 4.90
SODIO 132.0

NITROGENO UREICO 120.0
CREATININA SERICA 6.10

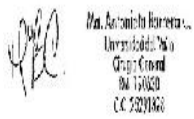
INR 1.19
TIEMPO DE PROTROMBINA 16.2
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 36.1

RECUENTO DE LEUCOCITOS 19.60
NEUTROFILOS % 76.8
LINFOCITOS % 16.0
HEMOGLOBINA 8.6
HEMATOCRITO 26.7
RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 343

EN PROCESO GASES ARTERIALES

LACTATO NORMAL, ELECTROLITOS NORMALES, AZOADOS ELEVADOS BUN EN NIVELES DE URGENCIA DIALÍTICA, TIEMPOS DE COAGU
LEUCOSITOSIS, NEUTROFILIA, ANEMIA NORMOCITOCA-NORMOCRÓMICA, EN PROCESO GASES ARTERIAL.





Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA
CC - 1151952408 - T.P 1151952408
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

09:34 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

NOTA MEDICA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOOGIA

JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ
36 AÑOS

PACIENTE QUIEN PRESENTO POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON VARIAS FRACTURAS 21/08/2019 FX DE FEMUR IZQUIE
REQUIRIO CONTROL DEL DAÑO FIJACION CON TUTOR EXTERNO, FX BIMALEOLAR DE TOBILLO DERECHO (FIJACION EXTERNA) FX DE
DERECHO, FX VERTEBRAL, FRACTURAS EN PELVIS, FRACTURAS COSTALES, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN REQUIRIO MANEJO QUI
CONTROL DE DAÑOS,
A LA VALORACION FISICA PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES PRESENTA APOSITOS Y VENDAJES EN EXTREMIDADES
SIGNOS DE SANGRADOS ACTIVOS,
EL PACIENTE REQUIERE SER LLEVADO A CIRUGIA EN VARIOS TIEMPOS POR LESIONES YA MENCIONADAS, SIN EMBARGO EL PACIENTE

ENCUENTRA EN REGULAR ESTADO GENERAL, PRESENTA URGENCIA DIALITICA POR LO QUE SERIA LLEVADO A PROCESO DE DIALISIS E
DIFIEREN PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SEGUN EVOLUCION CLINICA.



Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL
CC - 71380081 - T.P 52051 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:33 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
fraquipo - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

CAMA 504
EVOLUCION UNIDAD DE CUIADADOS INTERMEDIOS (UCIN) DIA
DRA BARRERA (MD CIRUJANA) – QUINTERO P (MD ASISTENCIAL)

JOSÉ GERARDO FLOR
36 AÑOS.

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19)
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.

CRITERIOS DE UCIN:
.- VIGILIANCIA HEMODINAMICA ESTRICTA INVASIVA
.- VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA NO INVASIVA
.- VIGILANCIA VENTILATORIA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS:
.- FALLA RENAL EN HEMODIÁLISIS
.- FRACTURAS DE HUESO LARGO (FEMUR IZQUIERDO)
.- FRACTURA DE PELVIS
.- LESION DE ORGANO SOLIDO (RIÑON)
.- HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO
.- SD ANEMICO SECUNDARIO
.- CIIFRAS TENSIONALES ELEVADAS.

INVASIONES:
.- CATETERES PERIFERICOS
.- SONDA VESICAL
.- TUTOR EXTERNO EN PELVIS, TOBILLO DERECHO Y FÉMUR IZQUIERDO
.- CATÉTER MAHURKAR FEMORAL IZQUIERDO PARA HEMODIÁLISIS

CULTIVOS

- HEMOCULTIVOS x 3 (21/08/2019): NEGATIVOS A LAS 72 HRS
- RASTREOS ANAL, FARINGEO, AXILAR, NASAL (21/08/2019): NEGATIVOS
- UROCULTIVO (21/08/2019): REPORTE FINAL NEGATIVO
- CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL: REPORTE FINAL NEGATIVO

ANTIBIOTICOTERAPIA
- CEFEPIME FI: 21/08/19 (DÍA +6).

EXAMEN FÍSICO:
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL.SIN SOPORTE VENTILATORIO INVASI
VASOACTIVO.
- CABEZA - CUELLO: NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS,
CENTRADA, MOVIL, NO DOLOROSA A LA PALPACION, NO MASAS, NO ADENOPATIAS.
- HEMODINÁMICO: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS. TA:132/81 MMHG, TAM:98 MMHG, FC: 107 LAT XMIN
- RESPIRATORIO: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGRE
CON HERIDA DE TORACOSTOMIA CUBIERTA SIN SANGRADO. FR: 18 RPM, SO2 94%, FIO2 0.21
- ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, BLANDO, DI
DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MEGALIAS.
- RENAL: DIURESIS POR SONDA VESICAL, GASTO URINARIO 0.6 CC/KG/HR EN 24 HORAS.
- INFECCIOSO: T: 36.0°C, SIN PICOS FEBRILES EN LAS ULTIMAS 10 HORAS
- METABOLICO: 193-205-159 MG/DL,
- EXTREMIDADES: PRESENTES, SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDO
TUTOR EXTERNO EN PELVIS, FÉMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMENTE 10
POSTERIOR DEL MUSLO
IZQUIERDO CON SISTEMA DE PRESION NEGATIVA, VAC FUNCIONANTE.
- SNC: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

REPORTE DE PARACLINICOS
GASES ARTERIALES: PH: 7.33, HCO3: 19, CO2: 36, PO2: 68, SO2: 90, BE: -6.2, PAFI: 326 (ACIDOSIS METABOLICA DESCOMPENSA
DE LA OXIGENACION).

ANÁLISIS / PLAN:

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD , QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIADADOS INTERMEDIOS CON LOS SIGUIENTES PROBLEMA

*- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: CON TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V EL CUAL REQUIRIO MANEJO CON NEFRECTOMIA (16
INDICACION DE NUEVAS INTERVENSIONES POR PARTE DE UROLOGIA (DR FRANCO), EL DIA 23-08-2019 FUE LLEVADO A REVISION D
REALIZAN DRENAJE DE
HEMOPERITONEO RESIDUAL 400 CC Y DE DREN PARIETOCOLICO, PROCEDIEMIENTO QUE SE LLEVA A CABO POR PARTE DEL CX GENE
PACIENTE REFIERE DOLOR EN ABDOMEN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, ABDOMEN DISTENDIDO, ASOCIADO A ESTO AUME
LEUCOCITARIA POR LO QUE SE DECIDE SOLICITAR ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN EN PRIMERO INSTANCIA PARA DESCARTAR FOR
COLECCIONES Y ASI DEFINIR CON EL SERVICIO DE CX GENERAL NUEVA REVISION DE CAVIDAD.

*- TRAUMA DE PELVIS: CON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA, EN EL MOMENTO CON TUTOR
PROCESO REALIZACION DE CONVERSION DE FRACTURA POR PARTE DE ESPECIALIDAD TRATANTE (CX DE PELVIS) LA CUAL SE ENCUE
FALLA RENAL AUN NO COMPENSADA.

*- TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: CURSANDO CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III B, FRACTURA EXPU
DERECHO GRADO IIIA, EN EL MOMENTO CON TUTOR EXTERNO EN PROCESO REALIZACION DE CONVERSION POR PARTE DE ESPECIAL
CONDICION CLINICA DE PACIENTE MEJORE.

*-HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO : CON BORDES NECROTICOS: LA CUAL HA REQUERIDO 2 TIEMPOS QUIRURGICOS ULTIM
DIA DE AYER 28/08/2019 EN DONDE SE OBSERVA TEJIDO DESVITALIZADO, SIN SALIDA DE PUS, POR LO QUE REQUIRIO DEBRIDAMIE
NECROTICO Y SE DEJA CON SISTEMA DE PRESION NEGATIVA (VAC) EL CUAL EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA DISFUCIONAL SIN ADE
QUE SE SOLICITA INTERVENSION DE PERSONAL ENCARGADO DE DICHO DISPOSITIVO PARA DEFINIR REPOSICIONAMIENTO DE DICHO

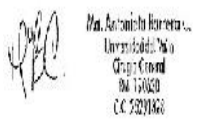
*- SÍNDROME ANÉMICO: PACIENTE CON ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES, QUIEN HA REQUERIDO TRANSFUSIÓN DE PAQUETES GI
ULTIMO CONTROL DE HB EN 8.6 MG/DL POR EL MOMENTO SIN NUEVOS REQUERIEMIENTO TRASFUSIONALES, CUENTA CON RESERVA
GLOBULOS ROJOS.

*- FALLA RENAL AGUDA AKIN III: SECUNDARIO A ESTADO DE CHOQUE E HIPOVOLEMIA, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO TERAPIA
SECCIONES INTITUCIONALES 2 EXTRAINTITUCIONALES, ULTIMA LLEVADA A CABO EL DIA DE HOY EN DONDE SE REALIZA ULTRAFILTR
EL MOMENTO CONTINUA VIGILANCIA DE DIURESIS Y AZODADO DIARIOS.

*- SINDROME DE ANSIEDAD: PACIENTE ANSIOSO, CON INSOMNIO POR LO QUE SE ADICIONA A MANEJO ALPRAZOLAM 0.5 MG CADA

PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES QUIEN CURSA CON MULTIPLES FOCOS DE FRACTRUAS EN EX
ASI COMO LESION INTRA-ABDOMINAL, SECUNDARIO A ESTO FALLA RENAL LO QUE CONDICIONA SU PATRON HEMODINAMICO, POR L
MANEJADO Y MONITORIZADO EN UNIDAD,ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES. SE COMENTA CONDICION CLINICA ACTUAL DE PACIE
REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.





Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA
CC - 1085283160 - T.P 1085283160
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

15:40 luicerar - LUIS FERNANDO CERON ARCOS
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

pACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DE TRABAJO CONOCIDOS.LE REALIZAN EN INSTIRUCION QUE REMITE TLAPAROTOMIA Y NEFEREC
PACIENTE CON IRA CON HEMODIALISIS
S SE SIENTE LIGERAMENTE MEJOR
O EN HEMODIALISIS
ABDOMEN LEVEMENTE DISTENDIDO DOLOR A LA PALAPCION PROFUNDA EN FLANCO IZQUIERDO
A/P PACIENTE CON LEUCOS EN ASCNEDO DISTEMNSION ABDOMINAL Y LEVE DOALOR A LA PALAPCION . PARA MAÑANA REEVALUAR Y
CAVIODAD.



Profesional: LUIS FERNANDO CERON ARCOS
CC - 5339923 - T.P 19993789 -
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

16:53 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
fercasca - LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA MAÑANA
TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTO
ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA , EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , ,HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASC
SEDOANALGESIA:FENTANYL, SIGNOS VITALES FC: 88 lpm, FR: 16 rpm, TA: 155/92 mmhg, TAM:113,SAT02: 98%,SIN SOPORTE DE
AIRE AMBIENTE, PATRON RESPIRATORIO TORACICO ABDOMINAL, SIMETRICO NORMOEXPANCIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESP
AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS.

INTERVENCION FISIOTERAAPEUTICA:
* MONITORIA RESPIRATORIA
* POSICIONAMIENTO EN CAMA SEMIFOWLER
* MOVILIZACION DE REJA COSTAL
* ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO
* EJERCICIOS DE RESPIRACION FRACCIONADA
* EJERCICIO CON INCENTIVO RESPIRATORIO NO MOVILIZA

PACIENTE QUEDA ESTABLE DENTRO DEL CUADRO CLINICO



Profesional: LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS
CC - 1016031293
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

16:56 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS

TERAPIA ENTEROSTOMAL
DIAGNÓSTICOS:
DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN
PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19)
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL
LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)

5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.

JUSTIFICACION DE LA CURACION
PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAM
CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESORÍA Y REVISIÓN DE PERSONAS H
ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAV
CICATRIZACION.

DESCRIPCION DEL CASO
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSIT
ANOTADOS, CURSA CON HERIDA SECUNDARIA A FLICTENA REVENTADA EN GLUTEO IZQUIERDO, CON TRATAMIEMTO INSTAURADO P
ESPECIALIDAD.

HALLAZGO
SE VALORA EN REGUION GLUTEA IZQUIERDA SE OBSERVA HERIDA TRANSVERSAL SECUNDARIA A FICTENA REBENTADO BORDES IRRE
GRANULACION ROSADO, VIABLE, SALIDA DE MATERIAL SANGUINOLENTO EN MODERADA-CANTIDAD NO FETIDAD, ROBOR, PIEL PERIL
DE IRRITACION CUTANEA, REFIERE DOLOR A LA MANIPULACION SE REALIZA CURACION CON PREVIA TECNICA ASEPTICA,PREVIO LAV
CLORHEXIDINA]](JABON ANTISEPTICO)MAS SOLUCION SALINA NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO AN
CUBRE CON GASAS ESTERIL MAS FIXOMUL.

PLAN
CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

JUSTIFICACION DEL INSUMO
ANTIMICROBIANO (PETROLIZADA)
SE REQUIERE EL APOSITO POR QUE ACTÚA INHIBIENDO UN GRAN NÚMERO DE ENZIMAS BACTERIANAS INVOLUCRADAS EN LA DEGRA
ANAERÓBICA DE LA GLUCOSA Y ELPIRUVATO.PRESENTA UN AMPLIO ESPECTRO DE ACCIÓN PROLONGADA SOBRE LA MAYORÍA DE LA
QUEPROVOCAN INFECCIONES DE LAS SUPERFICIES DE PIEL Y MUCOSAS (STAPHYLOCOCCUS AUREUS, STREPTOCOCCUS, ESCHERIC
CLOSTRIDIUM PERFRINGENS, AEROBACTER AEROGENES Y PROTEUS). FACILITA TAMBIÉN LA CICATRIZACIÓN DE HERIDAS: LIMPIA ME
INSTILACIÓN DE SOLUCIONES TÓPICAS PARA HERIDAS DE MODO SISTEMÁTICO Y CONTROLADO. ACTÚA FRENTE A LOS MATERIALES
MEDIANTE LA INSTILACIÓN DE SOLUCIONES ANTIMICROBIANAS Y ANTISÉPTICAS TÓPICAS APROPIADAS. CICATRIZA LA HERIDA Y LA I
CIERRE POR PRIMERA O SEGUNDA INTENCIÓN

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO:
1.REDUCIR LA CARGA MICROBIANA
2.FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO
3ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCIÓN O REINFECCIÓN DE LA HERIDA
4.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE
5.PREVENIR NUEVAS LESIONES
6.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE
7.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION
8.REALIZAR UN CONTROL PERIODICO EN LA EVOLUCION DE LA HERIDA
9.GENERAR ATENCION OPORTUNA E INTERDISCIPLINARIA



Profesional: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
CC - 29110171 - T.P 18821 -
Especialidad - ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS

17:32 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
fercasca - LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA TARDE
TERAPIA RESPIRATORIA

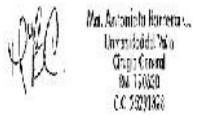
PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTO
ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA , EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , ,HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASC
SEDOANALGESIA:FENTANYL, SIGNOS VITALES FC: 88 lpm, FR: 16 rpm, TA: 155/92 mmhg, TAM:113,SAT02: 98%,SIN SOPORTE DE
AIRE AMBIENTE, PATRON RESPIRATORIO TORACICO ABDOMINAL, SIMETRICO NORMOEXPANCIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESP
AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS.

INTERVENCION FISIOTERAAPEUTICA:
* MONITORIA RESPIRATORIA

* POSICIONAMIENTO EN CAMA SEMIFOWLER
* MOVILIZACION DE REJA COSTAL
* ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO
* EJERCICIOS DE RESPIRACION FRACCIONADA
* EJERCICIO CON INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 900 CC

NOTA: SE HACE TERAPIA CON FAMILIAR YA QUE PACIENTE CUANDO SE ENCUENTRA SOLO NO HACE LAS TERAPIAS

PACIENTE QUEDA ESTABLE DENTRO DEL CUADRO CLINICO



Profesional: LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS	Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 1016031293	CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - FISIOTERAPIA	Especialidad - CIRUGIA GENERAL

21:57 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
fraquipo - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

CAMA 504
EVOLUCION UNIDAD DE CUIADADOS INTERMEDIOS (UCIN) NOCHE
DRA CAÑAS (MD INTERNISTA) – QUINTERO P (MD ASISTENCIAL)

JOSÉ GERARDO FLOR
36 AÑOS.

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19)
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
10. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

CRITERIOS DE UCIN:
.- VIGILIANCIA HEMODINAMICA ESTRICTA INVASIVA
.- VIGILANCIA VENTILATORIA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS:
.- FALLA RENAL EN HEMODIÁLISIS
.- FRACTURAS DE HUESO LARGO (FEMUR IZQUIERDO)
.- FRACTURA DE PELVIS
.- LESION DE ORGANO SOLIDO (RIÑON)
.- HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO
.- SD ANEMICO SECUNDARIO
.- CIIFRAS TENSIONALES ELEVADAS.

INVASIONES:
.- CATETERES PERIFERICOS
.- SONDA VESICAL
.- TUTOR EXTERNO EN PELVIS, TOBILLO DERECHO Y FÉMUR IZQUIERDO
.- CATÉTER MAHURKAR FEMORAL IZQUIERDO PARA HEMODIÁLISIS

CULTIVOS
- HEMOCULTIVOS x 3 (21/08/2019): NEGATIVOS A LAS 72 HRS
- RASTREOS ANAL, FARINGEO, AXILAR, NASAL (21/08/2019): NEGATIVOS
- UROCULTIVO (21/08/2019): REPORTE FINAL NEGATIVO
- CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL: REPORTE FINAL NEGATIVO

ANTIBIOTICOTERAPIA
- CEFEPIME FI: 21/08/19 – 28.08.2019

EXAMEN FÍSICO:
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL.SIN SOPORTE VENTILATORIO INVASI
VASOACTIVO.
- CABEZA - CUELLO: NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS,
CENTRADA, MOVIL, NO DOLOROSA A LA PALPACION, NO MASAS, NO ADENOPATIAS.
- HEMODINÁMICO: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS. TA: 126/70 MMHG, TAM:88 MMHG, FC: 111 LAT XMIN
- RESPIRATORIO: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGRE
CON HERIDA DE TORACOSTOMIA CUBIERTA SIN SANGRADO. FR: 25 RPM, SO2 91%, FIO2 0.21
- ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, BLANDO, DI
DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MEGALIAS.
- RENAL: DIURESIS POR SONDA VESICAL, GASTO URINARIO 0.8 CC/KG/HR EN 10 HORAS + ULTRAFILTRADO DE 3.000
- INFECCIOSO: T: 36.0°C, SIN PICOS FEBRILES EN LAS ULTIMAS 10 HORAS
- METABOLICO: 185-172 MG/DL,
- EXTREMIDADES: PRESENTES, SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDO
TUTOR EXTERNO EN PELVIS, FÉMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMENTE 10
POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO CON SISTEMA DE PRESION NEGATIVA, VAC FUNCIONANTE.
- SNC: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

PCR: 27 (POSITIVA)

ANÁLISIS / PLAN:

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD , QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIADADOS INTERMEDIOS CON LOS SIGUIENTES PROBLEMA

*- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: CON TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V EL CUAL REQUIRIO MANEJO CON NEFRECTOMIA (16
INDICACION DE NUEVAS INTERVENCIONES POR PARTE DE UROLOGIA (DR FRANCO), EL DIA 23-08-2019 FUE LLEVADO A REVISION D
REALIZAN DRENAJE DE
HEMOPERITONEO RESIDUAL 400 CC Y RETIRO DE DREN PARIETOCOLICO, POR PARTE DEL CX GENERAL.
PACIENTE QUIEN HACE 48 HRS CURSA CON DISTENCION Y DOLOR ABDOMINAL, ASOCIADO EMESIS POR LO QUE REQUIRIO PASO DE
NASOGASTRICA CON ABUNDANTE PRODUCIDO BILIAR Y MEJORIA PARCIAL DE CUADRO, LLAMA LA ANTENCION EL AUMENTO DE REAC
AUMENTO DE REACTANTE DE FASE AGUDA, POR LO ANTERIOR SE SOLICITO ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN LA CUAL SE ENCUENT
REALIZACION, ADEMAS SE SOLICITO CONCEPTO DE CX GENERAL QUIEN CONSIDERA REEVALUAR AL PACIENTE EN 24 HRS PARA DEN
NUEVA REVISION DE CAVIDAD.
SE SUSPENDEN MEDICAMENTOS VIA ORAL Y SE DEJAN EV. SE SOLICITA TOMA DE HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVO, ADEMÁS CULTVO
OROTRAQUEAL.

*- TRAUMA DE PELVIS: CON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA, EN EL MOMENTO CON TUTOR
PROCESO REALIZACION DE CONVERSION DE FRACTURA POR PARTE DE ESPECIALIDAD TRATANTE (CX DE PELVIS) LA CUAL SE ENCUE
INJURIA RENAL AUN NO COMPENSADA.

*- TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: CURSANDO CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III B, FRACTURA EXPU
DERECHO GRADO IIIA, EN EL MOMENTO CON TUTOR EXTERNO EN PROCESO REALIZACION DE CONVERSION POR PARTE DE ESPECIAL
CONDICION CLINICA DE PACIENTE MEJORE.

*-HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO : CON BORDES NECROTICOS: LA CUAL HA REQUERIDO 2 TIEMPOS QUIRURGICOS ULTIM
DIA DE AYER 28/08/2019 EN DONDE SE OBSERVA TEJIDO DESVITALIZADO, SIN SALIDA DE PUS, POR LO QUE REQUIRIO DEBRIDAMIE
NECROTICO Y SE DEJA CON SISTEMA DE PRESION NEGATIVA (VAC) EL CUAL EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA DISFUCIONAL SIN ADE
QUE SE SOLICITO INTERVENSION DE PERSONAL ENCARGADO QUIEN ACUDE Y REALIZA REVISION DE LA MISMA.

*- SÍNDROME ANÉMICO: PACIENTE CON ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES, QUIEN HA REQUERIDO TRANSFUSIÓN DE PAQUETES GI
ULTIMO CONTROL DE HB EN 8.6 MG/DL POR EL MOMENTO SIN NUEVOS REQUERIEMIENTO TRASFUSIONALES, CUENTA CON RESERVA
GLOBULOS ROJOS.

*- FALLA RENAL AGUDA AKI III: SECUNDARIO A ESTADO DE CHOQUE E HIPOVOLEMIA, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO TERAPIA D
SECCIONES INTITUCIONALES 2 EXTRAINTITUCIONALES, ULTIMA LLEVADA A CABO EL DIA DE HOY EN DONDE SE REALIZA ULTRAFILTR
EL MOMENTO CONTINUA VIGILANCIA DE DIURESIS Y AZOADOS DIARIOS.

*- SINDROME DE ANSIEDAD: PACIENTE ANSIOSO, CON INSOMNIO POR LO QUE SE AJUSTA EL MANEJO.

PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES QUIEN CURSA CON MULTIPLES FOCOS DE FRACTRUAS EN EX
ASI COMO LESION INTRA-ABDOMINAL, SECUNDARIO A ESTO FALLA RENAL LO QUE CONDICIONA SU PATRON HEMODINAMICO, POR L
MANEJADO Y MONITORIZADO EN UNIDAD,ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES. SE COMENTA CONDICION CLINICA ACTUAL DE PACIEN
REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE COMENTA CONDICION CLINICA DE PACIENTE A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTA, SI
PARACLINICOS DE CONTROL DIARIO.



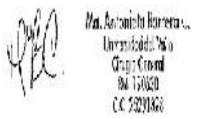


05:39 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
fraquiro - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

REPORTE DE TRASLADO

HEMOGRAMA: HB: 8.6, HTC: 26, GB: 26.500, NUE: 78, LIN: 14, PLT: 361.000 (ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA, CON LEUC
TROMBOCITOPENIA)
FUNCION RENAL: CREATININA: 7.8, BUN: 99 (FALLA RENAL)
ELECTROLITOS: SODIO: 133, POTASIO: 5.1, CLORO: 99 (HIPONATREMIA)
TIEMPOS DE COAGULACION: TTP: 25.6, TP: 16.1, INR: 1.18 (NORMALES)
GASES ARTERIALES: PH: 7.42, HCO3: 20.5, CO2: 31, PO2: 74, SO2: 93, BE: -3.2, PAFI: 311 (ACIDOSIS METABOLICA COMPENSAD
LA OXIGENACION)
LACTATO: 2.0 (NORMAL)
PCR: 28 (POSITIVA)





Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 1085283160 - T.P 1085283160	CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - MEDICINA GENERAL	Especialidad - CIRUGIA GENERAL

05:47 alecanor - ALEXA ANDREA CAÑAS OROZCO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA
kargamle - KAREN LIZETH GAMBOA LEMOS --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA-NOCHE
TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNSOTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN LA HISTORIA CLINI
PACIENTE DESPIERTO,OBEDECE ORDENES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO,NI INOTROPICO,RESPRIANDC
SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,PATRON TORACOABDOMINAL,TORAX NORMOEXPANSIBLE,SIMETRICO,A LA AUSCULTACIC
VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES CON RONCUS APICALES.
SIGNOS VITALES:FC:92 FR:15 TA:125/78 SATO2:87%

2019-08-29

ITNERVENCION FISIOTERAPEUTICA
POSICIONAMIENTO EN CAMA SEDENTE LARGO
FISIOTERAPIA DE TORAX
PACIENTE POCO COLABORADOR NO SIGUE COMANDOS VERBALES,POR TAL MOTIVO NO SE PUEDE REALIZAR TECNICAS DE REEXPAN
SE COLOCA SOPORTE DE OXIGENO,SISTEMA DE BAJO FLUJO CANULA NASAL A 1 LITRO FIO2 A 24% DEBIDO A QUE EL PACIENTE PRE
DESATURACION 87% CON SENSACION DE DISNEA, SE EVIEDENCIA MEJORIA DE OXIMETRIA Y PATRON RESPIRATORIO SATO2:94%



Profesional: KAREN LIZETH GAMBOA LEMOS	Profesional Avalista: ALEXA ANDREA CAÑAS OROZC
CC - 1144045717	CC - 1130587675
Especialidad - FISIOTERAPIA	Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

10:18 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
eririoqu - ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

CAMA 504.

EVOLUCION UNIDAD DE CUIADADOS INTERMEDIOS (UCIN) DIA.
DRA. BARRERA (MEDICO CIRUJANO)/ DRA. RIOS (MEDICO ASISTENCIAL).

JOSÉ GERARDO FLOR
36 AÑOS.

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:

- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19)
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
10. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

CRITERIOS DE UCIN:
.- VIGILIANCIA HEMODINAMICA ESTRICTA INVASIVA
.- VIGILANCIA VENTILATORIA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS:
.- FALLA RENAL EN HEMODIÁLISIS
.- FRACTURAS DE HUESO LARGO (FEMUR IZQUIERDO)
.- FRACTURA DE PELVIS
.- LESION DE ORGANO SOLIDO (RIÑON)
.- HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO
.- SD ANEMICO SECUNDARIO
.- CIIFRAS TENSIONALES ELEVADAS.

INVASIONES:
.- CATETERES PERIFERICOS
.- SONDA VESICAL
.- TUTOR EXTERNO EN PELVIS, TOBILLO DERECHO Y FÉMUR IZQUIERDO
.- CATÉTER MAHURKAR FEMORAL IZQUIERDO PARA HEMODIÁLISIS

CULTIVOS
- HEMOCULTIVOS x 3 (21/08/2019): NEGATIVOS A LAS 72 HRS
- RASTREOS ANAL, FARINGEO, AXILAR, NASAL (21/08/2019): NEGATIVOS
- UROCULTIVO (21/08/2019): REPORTE FINAL NEGATIVO
- CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL: REPORTE FINAL NEGATIVO
ANTIBIOTICOTERAPIA

- CEFEPIME FI: 21/08/19 – 28.08.2019

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL.SIN SOPORTE VENT
SIN SOPORTE DE VASOACTIVO. CABEZA - CUELLO: NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, PUPILAS ISO
NORMOREACTIVAS,CUELLO: TRAQUEA CENTRADA, MOVIL, NO DOLOROSA A LA PALPACION, NO MASAS, NO ADENOPATIAS. HEMODIN
CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS.SE EVDEINCIA SONDA NASOGASTRICA, TA: 125/78 MMHG, TAM:93 MMHG, FC:
111 LAT XMINUTOS. RESPIRATORIO: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR P
AGREGADOS, EN TORAX CON HERIDA DE TORACOSTOMIA CUBIERTA SIN SANGRADO. FR: 15 RPM, SO2 92%, FIO2 0.24. ABDOMENS
QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROS(
SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MEGALIAS. RENAL: DIURESIS POR SONDA VESICAL, GASTO URINARIO 0.6 CC/KG/HR EN 24
NEGATIVO 2906. INFECCIOSO: T: 36.1°C, SIN PICOS FEBRILES EN LAS ULTIMAS 10 HORAS, METABOLICO: 185-172-154-135 MG/D
PRESENTES, SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS, SE EVDIENCIA T
PELVIS, FÉMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMENTE 10 CMS EN REGIÓN POS
IZQUIERDO CON SISTEMA DE PRESION NEGATIVA, VAC FUNCIONANTE. SNC: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ALERTA, ORIENTADO
SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD , QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIADADOS INTERMEDIOS CON LOS SIGU

*- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: CON TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V EL CUAL REQUIRIO MANEJO CON NEFRECTOMIA (16
INDICACION DE NUEVAS INTERVENCIONES POR PARTE DE UROLOGIA (DR FRANCO), EL DIA 23-08-2019 FUE LLEVADO A REVISION D
REALIZAN DRENAJE DE HEMOPERITONEO RESIDUAL 400 CC Y RETIRO DE DREN PARIETOCOLICO, POR PARTE DEL CX GENERAL. PACIE
HRS CURSA CON DISTENCION Y DOLOR ABDOMINAL, ASOCIADO EMESIS POR LO QUE REQUIRIO PASO DE SONDA NASOGASTRICA C(
PRODUCIDO BILIAR Y MEJORIA DE CUADRO, LLAMA LA ANTENCION EL AUMENTO DE REACCION LEUCOCITARIA Y AUMENTO DE REACT
POR LO ANTERIOR SE SOLICITO ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN LA CUAL SE ENCUENTRA EN PROCESO DE SU REALIZACION, ADEM
CONCEPTO DE CX GENERAL QUIEN CONSIDERA REEVALUAR AL PACIENTE EN 24 HRS PARA DENIFIR NECESIDAD DE NUEVA REVISION

DEBIDO A PRESNECIA DE LUECOCITOCIS SE REALIZA NUEVA TOMA DE HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVOS , ADEMÁS CULTVO DE SECRI
LOS CUALES SE ENCUENTRA EN PROCESO REPORTE.

*- TRAUMA DE PELVIS: CON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA, EN EL MOMENTO CON TUTOF PROCESO REALIZACION DE CONVERSION DE FRACTURA POR PARTE DE ESPECIALIDAD TRATANTE (CX DE PELVIS) LA CUAL SE ENCUE INJURIA RENAL AUN NO COMPENSADA.

*- TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: CURSANDO CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III B, FRACTURA EXPU DERECHO GRADO IIIA, EN EL MOMENTO CON TUTOR EXTERNO EN PROCESO REALIZACION DE CONVERSION POR PARTE DE ESPECIAL CONDICION CLINICA DE PACIENTE MEJORE.

*-HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO : CON BORDES NECROTICOS: LA CUAL HA REQUERIDO 1 TIEMPOS QUIRURGICOS ULTIM DIA 25/08/2019 EN DONDE SE OBSERVA TEJIDO DESVITALIZADO, SIN SALIDA DE PUS, POR LO QUE REQUIRIO DEBRIDAMIENTO DE T DEJA CON SISTEMA DE PRESION NEGATIVA (VAC) EL CUAL EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA DISFUCIONAL, POR ENDE SERA LLEVADO NUEVO LAVADO.

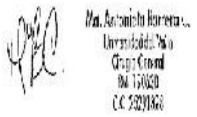
*- SÍNDROME ANÉMICO: PACIENTE CON ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES, QUIEN HA REQUERIDO TRANSFUSIÓN DE PLAQUETES G ULTIMO CONTROL DE HB EN 8.6 MG/DL POR EL MOMENTO SIN NUEVOS REQUERIEMIENTO TRASFUSIONALES, CUENTA CON RESERVA GLOBULOS ROJOS.

*- FALLA RENAL AGUDA AKI III: SECUNDARIO A ESTADO DE CHOQUE E HIPOVOLEMIA, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO TERAPIA D SECCIONES INTITUCIONALES 2 EXTRAINTITUCIONALES, ULTIMA LLEVADA A CABO EL DIA 28-8-2019 EN DONDE SE REALIZA ULTRAFI EN EL MOMENTO CONTINUA VIGILANCIA DE DIURESIS Y AZOADOS DIARIOS.

*- SINDROME DE ANSIEDAD: PACIENTE ANSIOSO, CON INSOMNIO POR LO QUE SE AJUSTA EL MANEJO.

PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES QUIEN CURSA CON MULTIPLES FOCOS DE FRACTRUAS EN EX ASI COMO LESION INTRA-ABDOMINAL, SECUNDARIO A ESTO FALLA RENAL LO QUE CONDICIONA SU PATRON HEMODINAMICO, POR L MANEJADO Y MONITORIZADO EN UNIDAD,ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES. SE COMENTA CONDICION CLINICA ACTUAL DE PACIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE COMENTA CONDICION CLINICA DE PACIENTE A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTA, SI PARACLINICOS DE CONTROL DIARIO.





Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO
CC - 1112473320 - T.P 1112473320
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

12:15 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
andescro - ANDRES FELIPE ESCOBAR RODRIGUEZ --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA FISICA MAÑANA

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTO ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA , EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASO SEDOANALGESIA:FENTANYL, SIGNOS VITALES FC: 85 lpm, FR: 16 rpm, SAT02: 94 %, SIN SOPORTE DE OXIGENO RESPIRANDO AIRE RESPIRATORIO TORACICO ABDOMINAL, SIMETRICO NORMOEXPANCIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS. A LA EVALUACION OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON RANGOS DE MO Y FUERA GENERALIZADA DISMINUIDA 3/5, PACIENTE CON TUTOR EXTERNO EN MMII FEMUR, TIBIA DERECHA Y PELVIS. PACIENTE COI SEDENTE EN CAMA Y POSTERIORMENTE SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA.

INTERVENCION

POSICIONAMIENTO EN CAMA, POSICION SEDENTE LARGO
MOVILIDAD PASIVA EN MMII
MOVILIDAD ACTIVA DE MMSS
DESCARGAS DE PESO EN SEDENTE
MANTENIMIENTO DE LA POSICION SEDENTE EN CAMA.
CONTROL RESPIRATORIO
ESTIRAMIENTO GENERALIZADO

PACIENTE REFIERE DOLOR EN ABDOMEN SOPORTABLE.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE SEGUN ESTADO CLINICO



Profesional: ANDRES FELIPE ESCOBAR RODRIGUEZ
CC - 1151959357
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

14:09 wiljimra - WILLIAM ANDRES JIMENEZ RAMIREZ
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 36 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19)
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
10. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

PACIENTE COMENTA BUENAS CONDICIONES GENERALES,NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA EMESIS, NIEGA FIEBRE.

A LA VALORACION CLINCIA PACIENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN DEFICTI APARENTE.
FC: 70, FR: 16, TA: 130/70, TEMP: 36.5, SAT: 93%
CP SIN CAMBIOS, CON ORIFICIO DE TORACSTOMA DE DRENAJE CERRADO LIMPIO. ESCORIACIONES TORACICAS LIMPIAS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRTIAICON PERITONEAL, SIN DOLOR A LA PALPACION, HERIDA QUIRURGICA LIMP
INFECCION.
EXTREM CON TUTORES EXTERNOS.
SNC SIN DEFICTI APARENTE.

PARACLINICOS_: LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, HEMOGLOBINA ESTABLE, GASES ARTERIALES SIN TRASTORNO ACIDOBASICO. LACTA
CONSEREVADOS, PCR EN ASCENSO.

PACIENTE QUIEN CURSA POR POLITRAUMATISMO, REQUIRIRO REVISION QUIRURGICA A SU INGRESO CON EVIDENCIA DE HEMOPERIT
DE OTRAS LESIONES, TENIA ANTECEDENTE DE NEFRECTOMIA EXTRAINSTITUCIONAL. CURSA POR INSUFICIENCIA RENAL EN CONTEXT
MOEMTNO PACIENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR NI VENTILATORIO, QUEIN INICIA RECUPERACION DE GASTO URINARIO, H
SIN SIGNOS CLINICOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CURSA CON PARACLINICOS CON LEUCOCITOSIS Y PCR ELEVADA.
GASES ARTERIALES ESTABLES SIN ACIDOSIS. SE CONSIDERA QUE PACIENTE SE BENEFICIA DE CONTINUAR MANEJO MEDICO POR EL
INDICCION DE EXPLORACION QUIRURGICA ABDOMINAL, CONTINUA POR ORTOPEDIA PARA MANEJO DE MULTIPLES FRATURAS. CONT
EVOLUCION BAJO ESTRICTA VIGILANCIA CLINICA. POR AHORA SE DIFIERE INTERVENCION QUIRURGICA POR NUESTRO SERVICIO.



Profesional: WILLIAM ANDRES JIMENEZ RAMIREZ
CC - 16537901 - T.P 76172/2010 -
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

16:16 marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
andescro - ANDRES FELIPE ESCOBAR RODRIGUEZ --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA FISICA TARDE

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTO
ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA , EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASO
SEDOANALGESIA:FENTANYL, SIGNOS VITALES FC: 78 lpm, FR: 16 rpm, SAT02: 94 %, SIN SOPORTE DE OXIGENO RESPIRANDO AIRE

RESPIRATORIO TORACICO ABDOMINAL, SIMETRICO NORMOEXPANCIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS. A LA EVALUACION OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON RANGOS DE MO Y FUERA GENERALIZADA DISMINUIDA 3/5, PACIENTE CON TUTOR EXTERNO EN MMII Y PELVIS. PACIENTE CON INDICACION DE SEDEN POSTERIORMENTE SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA.

INTERVENCION

POSICIONAMIENTO EN CAMA, POSICION SEDENTE LARGO
MOVILIDAD ACTIVA DE MMSS
MOVILIDAD ACTIVA DE MUÑECAS Y TOBILLOS
MANTENIMIENTO DE LA POSICION SEDENTE EN CAMA.
ESTIRAMIENTO GENERALIZADO

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE SEGUN ESTADO CLINICO



Profesional: ANDRES FELIPE ESCOBAR RODRIGUEZ
CC - 1151959357
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA C
CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

22:09 laugonor - LAURA ISABEL GONZALEZ OROZCO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
eririoqu - ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

CAMA 504.

EVOLUCION UNIDAD DE CUIADADOS INTERMEDIOS (UCIN) NOCHE.
DRA. GONZALEZ (MEDICO INTERNISTA)/ DRA. RIOS (MEDICO ASISTENCIAL).

JOSÉ GERARDO FLOR
36 AÑOS.

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19)
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
10. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

CRITERIOS DE UCIN:
.- VIGILIANCIA HEMODINAMICA ESTRICTA INVASIVA
.- VIGILANCIA VENTILATORIA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS:
.- FALLA RENAL EN HEMODIÁLISIS

.- FRACTURAS DE HUESO LARGO (FEMUR IZQUIERDO)
.- FRACTURA DE PELVIS
.- LESION DE ORGANO SOLIDO (RIÑON)
.- HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO
.- SD ANEMICO SECUNDARIO
.- CIIFRAS TENSIONALES ELEVADAS.

INVASIONES:
.- CATETERES PERIFERICOS
.- SONDA VESICAL
.- TUTOR EXTERNO EN PELVIS, TOBILLO DERECHO Y FÉMUR IZQUIERDO
.- CATÉTER MAHURKAR FEMORAL IZQUIERDO PARA HEMODIÁLISIS

CULTIVOS
- HEMOCULTIVOS x 3 (21/08/2019): NEGATIVOS A LAS 72 HRS
- RASTREOS ANAL, FARINGEO, AXILAR, NASAL (21/08/2019): NEGATIVOS
- UROCULTIVO (21/08/2019): REPORTE FINAL NEGATIVO
- CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL: REPORTE FINAL NEGATIVO
ANTIBIOTICOTERAPIA

- CEFEPIME FI: 21/08/19 – 28.08.2019

REPORTE DE PARACLINICOS: 29-08-2019 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC

AYUDANTE DR CRISTIAN DELGADO
PACIENTE LLEVADO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DECARACTER URGENTE
MESA NORMAL
DECUBITO LATERAL
ASEPSIA DE TODO MIENBRO INFERIOR IZQUIERDO
CAMPOS ESTERILES
SE REALIZA RETIRO DE VAC PREVIO
SE HACE DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDOS DESVITALIZADOS DE MAS DEL 20%
EN HERIDA DE CARA POSTERIODEL MUSLO IZQUIERDO
SE HACE LAVADO ESTA LIMPIO BUEN TEJIDO DE GRANULACION
SE HACE CURETAJE DE FEMUR SECUESTRECTOMIA LAVADO ABUNDANTE
SE HACE COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA INTERMITENTE DE TIPO VAC CON INSERCION EN TEJIDO BLANDO DE EXP
UNICO
ASI
IONES DE PLATA MEDIANO UNO
CANISTER DE 800 CC UNO
QUEDA FUNCIONANO A 125 MM BIEN
SE CUBRE

HALLAZGOS QUIRURGICOS: POSTOPERATORIO DE FRACTURA EXPUESTA DE FEMUR IZQUIERDO CON FIJADOR EXTERNO HERIDA EN (
MUSLO DE 20 X 25 CM PROFUNDA HASTA EL HUESO DEL FEMUR LIMPIA BUEN TEJIDO DE GRANULACION

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL.SIN SOPORTE VEN
SIN SOPORTE DE VASOACTIVO. CABEZA - CUELLO: NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, PUPILAS ISC
NORMOREACTIVAS,CUELLO: TRAQUEA CENTRADA, MOVIL, NO DOLOROSA A LA PALPACION, NO MASAS, NO ADENOPATIAS. HEMODIN
CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS.SE EVDEINCIA SONDA NASOGASTRICA, TA: 114/68 MMHG, TAM:83 MMHG, FC:10
RESPIRATORIO: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREG
HERIDA DE TORACOSTOMIA CUBIERTA SIN SANGRADO. FR: 16 RPM, SO2 94%, FIO2 0.21. ABDOMENSE EVDIENCIA HERIDA QUIRUR
CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNO
PERITONEAL, NO MEGALIAS. RENAL: DIURESIS POR SONDA VESICAL, GASTO URINARIO 0.6 CC/KG/HR EN 24 HORAS.BALANCE NEGA
INFECCIOSO: T: 35.6°C, SIN PICOS FEBRILES EN LAS ULTIMAS 10 HORAS, METABOLICO: 135-105-116 MG/DL, EXTREMIDADES: PR
EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS, SE EVDIENCIA TUTOR EXTERNO EN PELVIS
TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMENTE 10 CMS EN REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERI
PRESION NEGATIVA, VAC FUNCIONANTE. SNC: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN SIGN

ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD , QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIADADOS INTERMEDIOS CON LOS SIGU

*- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: CON TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V EL CUAL REQUIRIO MANEJO CON NEFRECTOMIA (16
INDICACION DE NUEVAS INTERVENCIONES POR PARTE DE UROLOGIA (DR FRANCO), EL DIA 23-08-2019 FUE LLEVADO A REVISION D
REALIZAN DRENAJE DE
HEMOPERITONEO RESIDUAL 400 CC Y RETIRO DE DREN PARIETOCOLICO, POR PARTE DEL CX GENERAL. PACIENTE QUIEN HACE 48 HI
DISTENCION Y DOLOR ABDOMINAL, ASOCIADO EMESIS POR LO QUE REQUIRIO PASO DE SONDA NASOGASTRICA CON ABUNDANTE PI
MEJORIA DE
CUADRO, LLAMA LA ANTENCION EL AUMENTO DE REACCION LEUCOCITARIA Y AUMENTO DE REACTANTE DE FASE AGUDA, POR LO AN
ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN LA CUAL SE ENCUENTRA EN PROCESO DE SU REALIZACION, ADEMAS SE SOLICITO CONCEPTO DE
CONSIDERA REEVALUAR AL PACIENTE EN 24 HRS PARA DENIFIR NECESIDAD DE NUEVA REVISION DE CAVIDAD.

DEBIDO A PRESNECIA DE LUECOCITOCIS SE REALIZA NUEVA TOMA DE HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVOS , ADEMÁS CULTVO DE SECRI
LOS CUALES SE ENCUENTRA EN PROCESO REPORTE.

*- TRAUMA DE PELVIS: CON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA, EN EL MOMENTO CON TUTOR
PROCESO REALIZACION DE CONVERSION DE FRACTURA POR PARTE DE ESPECIALIDAD TRATANTE (CX DE PELVIS) LA CUAL SE ENCUE
INJURIA RENAL AUN NO COMPENSADA.

*- TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: CURSANDO CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III B, FRACTURA EXPU
DERECHO GRADO IIIA, EN EL MOMENTO CON TUTOR EXTERNO EN PROCESO REALIZACION DE CONVERSION POR PARTE DE ESPECIAL
CONDICION CLINICA DE PACIENTE MEJORE.

*-HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO : CON BORDES NECROTICOS: LA CUAL HA REQUERIDO 1 TIEMPOS QUIRURGICOS ULTIM
DIA 25/08/2019 EN DONDE SE OBSERVA TEJIDO DESVITALIZADO, SIN SALIDA DE PUS, POR LO QUE REQUIRIO DEBRIDAMIENTO DE T
DEJA
CON SISTEMA DE PRESION NEGATIVA (VAC) EL CUAL EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA DISFUCIONAL, POR ENDE SERA LLEVADO EL D

LAVADO.

*- SÍNDROME ANÉMICO: PACIENTE CON ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES, QUIEN HA REQUERIDO TRANSFUSIÓN DE PLAQUETES C
ULTIMO CONTROL DE HB EN 8.6 MG/DL POR EL MOMENTO SIN NUEVOS REQUERIEMIENTO TRASFUSIONALES, CUENTA CON RESERVA
GLOBULOS ROJOS.

*- FALLA RENAL AGUDA AKI III: SECUNDARIO A ESTADO DE CHOQUE E HIPOVOLEMIA, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO TERAPIA D
SECCIONES INTITUCIONALES 2 EXTRAINTITUCIONALES, ULTIMA LLEVADA A CABO EL DIA 28-8-2019 EN DONDE SE REALIZA ULTRAFI
EN EL MOMENTO
CONTINUA VIGILANCIA DE DIURESIS Y AZOADOS DIARIOS.

*- SINDROME DE ANSIEDAD: PACIENTE ANSIOSO, CON INSOMNIO POR LO QUE SE AJUSTA EL MANEJO.

EN RONDA MEDICA SE AJUSTA ANALGESIA. (TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS, ACETAMINC
DAR 1 GR VO CADA 6 HORAS).

PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES QUIEN CURSA CON MULTIPLES FOCOS DE FRACTRUAS EN EX
ASI COMO LESION INTRA-ABDOMINAL, SECUNDARIO A ESTO FALLA RENAL LO QUE CONDICIONA SU PATRON HEMODINAMICO, POR L
MANEJADO Y MONITORIZADO EN UNIDAD,ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES. SE COMENTA CONDICION CLINICA ACTUAL DE PACIEN
REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR,SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL, SE COMENTA CONDICION CLINICA DE PACIENTE A FAMIL
ENTENDER Y ACEPTAR.





Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO
CC - 1112473320 - T.P 1112473320
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: LAURA ISABEL GONZALEZ ORC
CC - 38792726 - T.P 76606412
Especialidad - MEDICINA INTERNA

05:08 laugonor - LAURA ISABEL GONZALEZ OROZCO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
eririoqu - ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

REPORTE DE PARACLINICOS: 30-08-2019: HEMOGRAMA: ELUCO: 16.400, %NUETRO: 76.1, HGB: 7.4, HCT: 22.8, PLT: 396.000, LE
LINFOCITOCIS, ANEMIA, NO TROMBOCITOPENIA, SE DECIDE TRASFUNDIR UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS.
CREA: 8.90, BUN: 12.0 EN PROCESO DIALISIS LA CUAL SE REALIZA EN HORAS DE LA MAÑANA.
SODIO: 134.0, POTASIO: 5.10, CLORO: 102.0 HIPERKALEMIA.
PTT: 54.2, PT: 18.6, INR: 1.36 TIEMPSO PROLONGADOS.
ACIDO LACTICO: 1.90 NORMAL.
GASES ARTERIALES: PH: 7.27, HC03: 17.8, PC02: 39.3, P02: 69.3, S02: 90.4, BE: -8.4, PAFI: 330.0 ACIDOCIS METABOLICA AGUD
RX D ETORAX EN PROCESO





Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO
CC - 1112473320 - T.P 1112473320
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: LAURA ISABEL GONZALEZ ORC
CC - 38792726 - T.P 76606412
Especialidad - MEDICINA INTERNA

2019-08-30

09:46 josestlo - JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
eririoqu - ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

CAMA 504.

EVOLUCION UNIDAD DE CUIADADOS INTERMEDIOS (UCIN) DIA.
DR. ESTUPIÑAN (MEDICO INTENSIVISTA)/ DRA. RIOS (MEDICO ASISTENCIAL).

JOSÉ GERARDO FLOR
36 AÑOS.

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN
PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19)
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL

LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
10. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

CRITERIOS DE UCIN:
.- VIGILIANCIA HEMODINAMICA ESTRICTA INVASIVA
.- VIGILANCIA VENTILATORIA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS:
.- FALLA RENAL EN HEMODIÁLISIS
.- FRACTURAS DE HUESO LARGO (FEMUR IZQUIERDO)
.- FRACTURA DE PELVIS
.- LESION DE ORGANO SOLIDO (RIÑON)
.- HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO
.- SD ANEMICO SECUNDARIO
.- CIIFRAS TENSIONALES ELEVADAS.

INVASIONES:
.- CATETERES PERIFERICOS
.- SONDA VESICAL
.- TUTOR EXTERNO EN PELVIS, TOBILLO DERECHO Y FÉMUR IZQUIERDO
.- CATÉTER MAHURKAR FEMORAL IZQUIERDO PARA HEMODIÁLISIS

CULTIVOS
- HEMOCULTIVOS x 3 (21/08/2019): NEGATIVOS A LAS 72 HRS
- RASTREOS ANAL, FARINGEO, AXILAR, NASAL (21/08/2019): NEGATIVOS
- UROCULTIVO (21/08/2019): REPORTE FINAL NEGATIVO
- CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL: REPORTE FINAL NEGATIVO
ANTIBIOTICOTERAPIA

- CEFEPIME FI: 21/08/19 – 28.08.2019

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL.SIN SOPORTE VEN
SIN SOPORTE DE VASOACTIVO. CABEZA - CUELLO: NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, PUPILAS ISO
NORMOREACTIVAS,CUELLO: TRAQUEA CENTRADA, MOVIL, NO DOLOROSA A LA PALPACION, NO MASAS, NO ADENOPATIAS. HEMODIN
CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS.SE EVDEINCIA SONDA NASOGASTRICA, TA: 114/81 MMHG, TAM:92 MMHG, FC:96
RESPIRATORIO: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREG
HERIDA DE TORACOSTOMIA CUBIERTA SIN SANGRADO. FR: 12 RPM, SO2 96%, FIO2 0.24. ABDOMENSE EVDIENCIA HERIDA QUIRURG
CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNO
PERITONEAL, NO MEGALIAS. RENAL: DIURESIS POR SONDA VESICAL, GASTO URINARIO 0.4 CC/KG/HR EN 24 HORAS. INFECCIOSO: T
FEBRILES EN LAS ULTIMAS 10 HORAS, METABOLICO: 135-105-116-147 MG/DL, EXTREMIDADES: PRESENTES, SIMÉTRICAS EUTRÓFI
PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS, SE EVDIENCIA TUTOR EXTERNO EN PELVIS, FÉMUR IZQUIERDO Y
HERIDA DE BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMENTE 10 CMS EN REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO CON SISTEMA DE
VAC FUNCIONANTE. SNC: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓ

ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD , QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIADADOS INTERMEDIOS CON LOS SIGU

*- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: CON TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V EL CUAL REQUIRIO MANEJO CON NEFRECTOMIA (16
INDICACION DE NUEVAS INTERVENCIONES POR PARTE DE UROLOGIA (DR FRANCO), EL DIA 23-08-2019 FUE LLEVADO A REVISION D
REALIZAN DRENAJE DE HEMOPERITONEO RESIDUAL 400 CC Y RETIRO DE DREN PARIETOCOLICO, POR PARTE DEL CX GENERAL. PACIE
HRS CURSA CON DISTENCION Y DOLOR ABDOMINAL, ASOCIADO EMESIS POR LO QUE REQUIRIO PASO DE SONDA NASOGASTRICA C
PRODUCIDO BILIAR Y MEJORIA DE CUADRO, LLAMA LA ANTENCION EL AUMENTO DE REACCION LEUCOCITARIA Y AUMENTO DE REACT
POR LO ANTERIOR SE SOLICITO ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN LA CUAL SE ENCUENTRA EN PROCESO DE SU REALIZACION, ADEM
CONCEPTO DE CX GENERAL QUIEN CONSIDERA REEVALUAR AL PACIENTE EN 24 HRS PARA DENIFIR NECESIDAD DE NUEVA REVISION

DEBIDO A PRESNECIA DE LUECOCITOCIS SE REALIZA NUEVA TOMA DE HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVOS , ADEMÁS CULTVO DE SECRI
LOS CUALES SE ENCUENTRA EN PROCESO REPORTE.

*- TRAUMA DE PELVIS: CON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA, EN EL MOMENTO CON TUTOR
PROCESO REALIZACION DE CONVERSION DE FRACTURA POR PARTE DE ESPECIALIDAD TRATANTE (CX DE PELVIS) LA CUAL SE ENCUE
INJURIA RENAL AUN NO COMPENSADA.

*- TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: CURSANDO CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III B, FRACTURA EXPU
DERECHO GRADO IIIA, EN EL MOMENTO CON TUTOR EXTERNO EN PROCESO REALIZACION DE CONVERSION POR PARTE DE ESPECIAL
CONDICION CLINICA DE PACIENTE MEJORE.

*-HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO : CON BORDES NECROTICOS: LA CUAL HA REQUERIDO 1 TIEMPOS QUIRURGICOS ULTIM
DIA 25/08/2019 EN DONDE SE OBSERVA TEJIDO DESVITALIZADO, SIN SALIDA DE PUS, POR LO QUE REQUIRIO DEBRIDAMIENTO DE T
DEJA CON SISTEMA DE PRESION NEGATIVA (VAC) EL CUAL EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA DISFUCIONAL, POR ENDE SERA LLEVADO
NUEVO LAVADO.

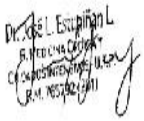
*- SÍNDROME ANÉMICO: PACIENTE CON ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES, QUIEN HA REQUERIDO TRANSFUSIÓN DE PLAQUETES G
ULTIMO CONTROL DE HB EN 8.6 MG/DL POR EL MOMENTO SIN NUEVOS REQUERIEMIENTO TRASFUSIONALES, CUENTA CON RESERVA
GLOBULOS ROJOS.

*- FALLA RENAL AGUDA AKI III: SECUNDARIO A ESTADO DE CHOQUE E HIPOVOLEMIA, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO TERAPIA D
SECCIONES INTITUCIONALES 2 EXTRAINTITUCIONALES, ULTIMA LLEVADA A CABO EL DIA 28-8-2019 EN DONDE SE REALIZA ULTRAFI
EN EL MOMENTO CONTINUA VIGILANCIA DE DIURESIS Y AZOADOS DIARIOS.

*- SINDROME DE ANSIEDAD: PACIENTE ANSIOSO, CON INSOMNIO POR LO QUE SE AJUSTA EL MANEJO.

PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES QUIEN CURSA CON MULTIPLES FOCOS DE FRACTRUAS EN EX
ASI COMO LESION INTRA-ABDOMINAL, SECUNDARIO A ESTO FALLA RENAL LO QUE CONDICIONO SU PATRON HEMODINAMICO, AHOR
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, POR LO CUAL EN RONDA MEDICA SE DECIDE TRASLADAR A SALA DE HOSPITALIZACION A CARGO D
NEFROLOGIA, POR OTRO LADO VALORADO POR EL DR. MARTINEZ QUIEN SOLICITA TAC DE PELVIS EN RECOSNTRUCCION 3D. PARA D
DE PELVIS. . SE COMENTA CONDICION CLINICA ACTUAL DE PACIENTE A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR,





Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO
CC - 1112473320 - T.P 1112473320
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZA
CC - 1111764483 - T.P 76-5792/2011
Especialidad - MEDICINA INTERNA

09:51 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA
JOSÉ GERARDO FLOR
36 AÑOS.

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN
PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19)
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL
LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
10. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR
PACIENTE DE 36 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, YA CONOCIDO POR EL SERVICIO, SE REVISAN ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS
ENCUENTRA CON FX DE ALERON SACRO PARA LO CUAL REQUIERE TAC DE PELVIS CON REECONSTRUCCION EN 3D PARA DEFINIR CO
EXTERNO, UNA VEZ REALIZADA LA CONVERSION DE PELVIS SE DEFINIRA LAS DEMAS CONVERSION PARA FIJACION INTERNA. SE CON

DE UCI PROPUESTO.

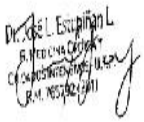


Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO
CC - 70096945 - T.P 17354 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:07 josestlo - JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
eririoqu - ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA DE TRASFUSION: UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS, NUMERO DE SELLO: 19023453, HORA DE INICIO: 9: 50 AM, HORA DE F
AM, SIGNOS VITALES DE INICIO: TA: 121/79 MMHG, FC: 105 LAT XMINUTO, T: 36.7C, FR: 17 RESXMINUTO, DURANTE: TA: 117/79
XMINUTOS, T: 36.7C, FR: 17 RESXMINUTO, FINALIZO: TA: 125/84 LTA XMINUTO, FC: 106 LAT XMINUTO, T: 36.7C, FR: 18 RESXMI
COMPLICACIONES





Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO
CC - 1112473320 - T.P 1112473320
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZ
CC - 1111764483 - T.P 76-5792/2011
Especialidad - MEDICINA INTERNA

12:16 josestlo - JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
fercasca - LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA MAÑANA
TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTO
ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA , EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , ,HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASC
SEDOANALGESIA, SIGNOS VITALES FC: 88 lpm, FR: 16 rpm, TA: 155/92 mmhg, TAM:113,SAT02: 98%,SIN SOPORTE DE OXIGENO F
AMBIENTE, PATRON RESPIRATORIO TORACICO ABDOMINAL, SIMETRICO NORMOEXPANCIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATO
AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS.

INTERVENCION FISIOTERAAPEUTICA:
* MONITORIA RESPIRATORIA
* POSICIONAMIENTO EN CAMA SEMIFOWLER
* MOVILIZACION DE REJA COSTAL
* ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO
* EJERCICIOS DE RESPIRACION FRACCIONADA
* EJERCICIO CON INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 900 CC

PACIENTE QUEDA ESTABLE DENTRO DEL CUADRO CLINICO



Profesional: LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS
CC - 1016031293
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZ
CC - 1111764483 - T.P 76-5792/2011
Especialidad - MEDICINA INTERNA

18:27 lilherse - LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

INGRESO A HOSPITALIZACIÓN 5TO PISO

NOMBRE: JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS
FI UCI: 21/08/209
FI PISO: 30/08/2019

MC: TRASLADO DE UCI 5TO PISO

EA: PACIENTE SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA QUIEN EL DIA 16 DE AGOSTO SUFRE POLITRAUMATISMO POR AC
EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA TRASLADADO A CLINICA SAN FERNANDO DONDE ENCUENTRAN PACIENTE POLITRAU

TOMA TC SIMPLE DE CRANEO SIN LESIONES, TC DE COLUMNA CERVICAL SIN LESIONES, TC DE TORAX CON HEMONEUMOTORAX IZQ
REALIZA TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA A SU INGRESO ADEMAS FRACTURAS CONSTALES DE 10-12 ARCOS COSTALES IZQUI
ABDOMEN CONTRASTADA QUE MOSTRO EXCLUSION RENAL IZQUIERDA Y AIRE RETROPERITONEAL POR LO QUE SE REALIZO NEFRECT
DRENAJE DE HEMATOMA Y COLOCACION DE DREN PARIETOCOLICO IZQUIERDO, CON POSTERIOR COMPLICACIÓN A FALLA RENAL AG
EN TERAPIA DE REMPLAZO RENAL. EN TAC DE COLUMNA LUMBAR SE EVIDENCIÓ: FRACTURA DE CUERPO DE L2 Y FRACTURA DE CUE
RETROLISTESIS DE L5 S1, TC DE PELVIS CON FRACTURA SACROILIACA DERECHA SE RELIZO FIJACION EXTERNA EN MUSLO IZQUIERD
FRACTURA DE FEMUR EXPUESTA GRADO III C SE COLOCÓ TUTOR EXTERNO Y EN PIERNA DERECHA FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO
SE COLOCÓ TUTOR EXTERNO. PACIENTE CON COAGULOPATIA DE CONSUMO REQUIRIO TRASFUSION DE 8 UGR Y 6 DE PLASMA MAS
PLAQUETAS. PACIENTE INICIALEMNTE CON SHOCK HIPOVOLEMICO REQUIRO DOBLE VASOACTIVO SE LOGRÓ DESTETE PAULATINO EN

ANTECEDENTES PATOLOGICOS HEPATITIS EN LA NIÑEZ
ANTECEDENTES QUIRURGICOS: CIRUGIA DE MENISCOS RODILLA DERECHA, FRACTURA DE CLAVÍCULA EN LA NIÑEZ
TOXICOS: CONSUMO DE MARIHUANA Y LICOR SOCIAL

CEFEPIME FI: 21/08/19 – 28.08.2019

S: PACIENTE REFIER SENTIRSE UN POCO MEJOR, TOLERA PASO DE LIQUIDOS ORALES
NIEGA FIEBRE, NIEGA CEFALEA, NIEGA DOLOR TORÁCICO, REFIERE CONTROLAR DOLOR.

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL.
CON SIGNOS VITALES: TA:140 / 88MMHG, FC:102 LAT XMINUTOS. FR: 12 RPM, SO2 95%,
CABEZA - CUELLO: NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS,
PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMOREACTIVAS,
CUELLO: MOVIL, NO DOLOROSA A LA PALPACION, NO MASAS, NO ADENOPATIAS.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS. SE EVDEINCIA SONDA NASOGASTRICA
RESPIRATORIO: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREG
TORAX CON HERIDA DE TORACOSTOMIA CUBIERTA SIN SANGRADO
ABDOMEN: SE EVDIENCIA HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, SI
IRRITACIÓN PERITONEAL, EXTREMIDADES: PRESENTES, SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPI
SEGUNDOS, SE EVDIENCIA TUTOR EXTERNO EN PELVIS, FÉMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES
10 CMS EN REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO CON SISTEMA DE PRESION NEGATIVA, VAC FUNCIONANTE.
SNC: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

REPORTE DE LABORATORIO: 30/08/2019
ACIDO LACTICO 1.90
CLORO 102.0
NITROGENO UREICO 120.0
POTASIO 5.10
SODIO 134.0
CREATININA SERICA 8.00

TIEMPO DE PROTROMBINA 18.6
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 54.2

NEUTROFILOS %76.1
LINFOCITOS % 17.3
MONOCITOS % 4.0
EOSINOFILOS % 2.4
BASOFILOS % 0.2
HEMATOCRITO 22.8
HEMOGLOBINA 7.4
LEUCOCITOS 16.40
PLAQUETAS 396

RX FEMURIZQUIERDO
Se observa material de osteosíntesis (tutor externo) para fijar fractura conminuta del tercio medio de la diáfisis del fémur.

TAC DE COLUMNA DORSAL

1. NO SE DEFINEN FRACTURAS EN LA COLUMNA DORSAL.
2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. EN FORMA ADICIONAL EN LO VISUALIZADO DEL TÓRAX SE IDENTIFICA DERRAME PLEURAL BILATERAL LEVE DE PREDOMINIO IZQUI
ATELECTASIAS PASIVAS SUB-SEGMENTARIAS.

TAC DE COLUMNA LUMBAR:
OPINIÓN:
1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1 ASÍ COMO DE LA FACETA INFERIOR DERECHA.
2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
5- EDEMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS.
6- LIGERA CURVATURA A NIVEL DE L2, POR LO QUE DEBE DESCARTARSE LESIÓN LIGAMENTARIA ASOCIADA NO VISIBLE POR TOMOG
7- EN FORMA ADICIONAL SE IDENTIFICA LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
8- FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO.

DR. LINA M. CIFUENTES.
MD. RADIOLOGO
RM. 19700/07

DIAGNÓSTICOS:

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19)
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
10. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

ANÁLISIS / PLAN:

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD, REMITIDIO DE CLÍNICA SAN FERNANDO- CALI, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE TRAUMA CERRAD
POSTERIOR HEMONUEMOTÓRAX IZQUIERDO CON REQUERIMIENTO DE TORACOSTOMÍA (EXTRAHOSPITALARIA), RETIRADA EL DÍA 25
PRESENTÓ TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: CON TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V EL CUAL REQUIRIÓ MANEJO CON NEFRECTO
EXTRAHOSPITALARIA), SIN INDICACION DE NUEVAS INTERVENCIONES POR PARTE DE UROLOGIA (DR FRANCO) POSTERIOR A CHOQU
SUFRIÓ DE FALLA RENAL AGUDA AKI III: QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO TERAPIA DE REMPLAZO RENAL 2 SESIONES INTITUCIONA
EXTRAINTITUCIONALES, ULTIMA LLEVADA A CABO EL DIA 29-08-2019 EN DONDE SE REALIZA ULTRAFILTRADO DE 3.000 CC. EL DIA 2
LLEVADO A REVISION DE CAVIDAD DONDE REALIZAN DRENAJE DE HEMOPERITONEO RESIDUAL 400 CC Y RETIRO DE DREN PARIETOC
CX GENERAL.
PACIENTE QUIEN HACE 48 HRS CURSA CON DISTENSIÓN Y DOLOR ABDOMINAL, ASOCIADO EMESIS POR LO QUE REQUIRIÓ PASO DE
NASOGASTRICA CON ABUNDANTE PRODUCIDO BILIAR Y MEJORIA DE CUADRO, LLAMA LA ANTENCION EL AUMENTO DE REACCION LE
AUMENTO DE REACTANTE DE FASE AGUDA, POR LO ANTERIOR SE SOLICITO ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN , YA REALIZADA, PEND
OFICIAL. ADEMAS SE SOLICITÓ CONCEPTO DE CX GENERAL QUIEN CONSIDERA REEVALUAR AL PACIENTE EN 24 HRS PARA DENIFIR N
REVISIÓN DE CAVIDAD.
PACIENTE CON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS : SACROÍLIACA , FIJADA CON TUTOR EXTERNO, SE INDICÓ TAC DE RECONSTRUCCI
CONVERSIÓN DE FRACTURA EN PÉLVIS. PACIENTE CON HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO : CON BORDES NECRÓ
REQUERIDO 2 TIEMPO QUIRÚRGICOS PARA: LAVADO MÁS DESBRIDAMIENTO MÁS SISTEMA V.A.C. ÚLTIMO REALIZADO EL DÍA DE AYE
PACIENTE CURSA CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III B FIJADA CON TUTOR EXTERNO Y FRACTURA EXPUEST
DERECHO GRADO IIIA TAMBIÉN FIJADA CON TUTOR EXTERNO. PENDIENTE CONVERSION A FIJACIÓN INTERNA DE TODAS LAS FRACTU
ANEMIA DE VOLÚMENES NORMALES, QUIEN HA REQUERIDO TRANSFUSIÓN DE PLAQUETES GLOBULARES CON ULTIMO CONTROL DE H
EL MOMENTO SIN NUEVOS REQUERIEMIENTO TRASFUSIONALES, CUENTA CON RESERVA DE DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS. C
SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL Y MEDICINA INTERNA, VIGILANCIA CLÍNCIA Y CUIDADOS PROPIOS DE ENFERMERÍA.



Profesional: LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO
CC - 1065647035 - T.P 1065647035 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

20:55 yulgonto - YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

6:30 PM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TARDE
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO ANTERIORMENTE; EN CAMA, DESPIERTO, ALER
COLABORADOR, CON ACOMPAÑANTE. SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIR
NORMOCARDICO, SO2: 95%. PRESENTA TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR CONSE

	Y PROFUNDIDAD. A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREA TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, MONITORIA RESPIRATORIA, SUSPIORS INSPIRATORIOS, INSPIRACIONES FRACCIONADAS, RESPIRACION CON PATRON DIAFRAGMATICO, EJERCICIO CON INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES MOVILIZANDO ENTRE 900 Y 1200 CC DE FORMA INTERMI EN FASES INSPIRATORIAS. SE RECUERDA AL PACIENTE LA IMPORTANCIA DE REALIZAR LOS EJERCICIOS PROPUESTOS CADA 2 HORAS, EL REFIERE ENTENDER. EL PACIENTE TOLERA EL MANEJO, QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. _____ Profesional: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES CC - 1144135904 - Especialidad - FISIOTERAPIA
2019-08-31	13:03 yulgonto - YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA 11:00 AM FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, YA CONOCIDO EN EL SERVICIO; DESPIERTO EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, COLABOR DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: FC: 75 LPM, SO2: 94%. F SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR CONSERVADO EN FRECUENCIA Y PROFUNDIDAD. A LA A RESPIRATORIOS PRESENTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, MONITORIA RESPIRATORIA, EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR, RESPIRACION CON PATRON DIAFRAGMATICO, EJERCICIO CON INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES MOVILIZANDO 1200 CC DE FORMA INTERMITENTE SIN SO INSPIRATORIAS. EL PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR. _____ Profesional: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES CC - 1144135904 - Especialidad - FISIOTERAPIA 15:38 josguesa - JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL CIRUGIA GENERAL NOMBRE: JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ EDAD: 36 AÑOS FI UCI: 21/08/209 FI PISO: 30/08/2019 DIAGNÓSTICOS: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA 2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: - HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO ----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08) ----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19) - FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS. 2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: - TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V - EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO ----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19) ----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19) 3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR: 3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1 3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO. 3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2. 3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5. 3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS. 3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO 4. TRAUMA DE PELVIS: - FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA ----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08) 5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: 5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C 5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ. 5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL. ----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08) - FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA ----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO

.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
10. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

CEFEPIME FI: 21/08/19 – 28.08.2019

S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN AEPTABLES CONDICIONES GENERALES, REFIERE DOLOR LEVE EN AMBSO MIEMBROS INFERI
TERMICAS, TOLERANDO LA VIA ORAL, MICCION Y DEPOSCIONES POSITIVAS

OBJ: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HENMODINAMICMENTE SIN SIGNOS DE
RESPIRATORIA CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: PA: 129/82 MMHG, FC: 94 LPM, FR: 20 RPM, SAT: 92% AL AMBIENTE
CC: NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMOREACTIVAS, CUELLO: MOVIL
PALPACION, NO MASAS, NO ADENOPATIAS.
CP: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS. SE EVDEINCIA SONDA NASOGASTRICA, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, S
PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, TORAX CON HERIDA DE TORACOSTOMIA CUBIERTA SIN SAN
ABDOMEN: SE EVDIENCIA HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, SI
IRRITACIÓN PERITONEAL, EXTREMIDADES: PRESENTES, SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPI
SEGUNDOS, SE EVDIENCIA TUTOR EXTERNO EN PELVIS, FÉMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES
10 CMS EN REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO CON SISTEMA DE PRESION NEGATIVA, VAC FUNCIONANTE.
SNC: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

ANÁLISIS / PLAN:
PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE TRAUMA CERRADO DE TORAX CION HEMONEUROTORAX IZQUEIR
TORACOSTOMIA (EXTRAHOSPITALRIO) EL CUAL FUE RETIRADO EL 25.08.19 SIN COMPLICACIONES, ADEMAS TRAUMA ABDOMINAL C
GRADO V DE MANEJO QUIRURGICO PARA NEFERCTOMIA (EXTRAHOSPITALARIO) SIN INDICACION DE NUEVAS OINTERVENCIONES (DF
POSTERIOR SHOCK HIPOVOLEMICO QUE GENERO FALLA RENAL AGUDA AKIN III EN TERAPIA DE REEEMPLAZO RENAL HASTA AHORA C
HEMODIALISIS ULTIMA REALIZADA EL DIA 29.08.19.
EL DIA 23 FUE LLEVADO NUEVAENTE A CIRUGIA PARA REVISION DE CAVIDAD CON DRENAJE DE HEMOPERITONEO DE 400 CC CON RE
COMPLICACIONES. PRSENTO POSTERIOR DOLORABDOMINLA Y DISTENSION ABDOMINAL POR LO QUE SE PASO SNG CON DRENAJE C
PRODUCIDO BILIAR INICIALMENTE SIN EAMBRGO POR MEJORIA DE PACIENTE EL DIA DE HOY SE ORDENO RETIRAR SONDA, TIENE PEN
ECO ABDOMINAL.
PACIENTE CON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS : SACROÍLIACA , FIJADA CON TUTOR EXTERNO, SE INDICÓ TAC DE RECONSTRUCCI
CONVERSIÓN DE FRACTURA EN PÉLVIS. PACIENTE CON HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO : CON BORDES NECRÓ
REQUERIDO 2 TIEMPO QUIRÚRGICOS PARA: LAVADO MÁS DESBRIDAMIENTO MÁS SISTEMA V.A.C. ÚLTIMO REALIZADO EL DÍA (29/08
CURSA CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III B FIJADA CON TUTOR EXTERNO Y FRACTURA EXPUESTA DE TOBI
IIIA TAMBIÉN FIJADA CON TUTOR EXTERNO. PENDIENTE CONVERSION A FIJACIÓN INTERNA DE TODAS LAS FRACTURAS. PACIENTE C
VOLÚMENES NORMALES, QUIEN HA REQUERIDO TRANSFUSIÓN DE PLAQUETES GLOBULARES CON ULTIMO CONTROL DE HB EN 8.6 M
MOMENTO SIN NUEVOS REQUERIEMIENTO TRASFUSIONALES, CUENTA CON RESERVA DE DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS. CON
MEDICO.



Profesional: JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR
CC - 16747504 - T.P 760924-95 -
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

18:02 josguesa - JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL Y DISTENSION ABDOMINAL YA CON RETIRO DE ESTA MAÑANA DE SNG , SE COMENTA CON DF
INDICA PACIENTE CURSANDP CON ILEO PARALITICO POR LO QUE INDICA NUEVO PASO DE SNG, METOCLOPRAMIDA CADA 8 HORAS,
ELECTROLITOS DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA



Profesional: JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR
CC - 16747504 - T.P 760924-95 -
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

2019-09-01	10:23 herabeso - HERBERT ABELLA SOTO ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL CIRUGIA GENERAL NOMBRE: JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ EDAD: 36 AÑOS FI UCI: 21/08/209 FI PISO: 30/08/2019 DIAGNÓSTICOS: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA 2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: - HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO ----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08) ----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19) - FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS. 2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: - TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V - EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO ----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19) ----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19) 3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR: 3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1 3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO. 3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2. 3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5. 3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS. 3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO 4. TRAUMA DE PELVIS: - FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA ----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08) 5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: 5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C 5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ. 5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL. ----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08) - FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA ----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO .----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019). ----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019). 6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO: - LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO - DESCARTAR FRACTURAS 7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO 8. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS 9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO ---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA. 10. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR CEFEPIME FI: 21/08/19 – 28.08.2019 S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN AEPTABLES CONDICIONES GENERALES, REFIERE DOLOR LEVE EN AMBSO MIEMBROS INFERI(TERMICAS, TOLERANDO LA VIA ORAL, MICCION POSITIVA, REFUIERE AUSENCIA DE DEPOSICONES OBJ: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HENMODINAMICMENTE SIN SIGNOS DE RESPIRATORIA CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: PA: 114/72 MMHG, FC: 81 LPM, FR: 20 RPM, SAT: 95% AL AMBIENTE CC: NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMOREACTIVAS, PRESENCIA DE S CUELLO MOVIL, NO DOLOROSA A LA PALPACION, NO MASAS, NO ADENOPATIAS. CP: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS. SE EVDEINCIA SONDA NASOGASTRICA, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, S PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, TORAX CON HERIDA DE TORACOSTOMIA CUBIERTA SIN SAN ABDOMEN: SE EVDIENCIA HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, SI IRRITACIÓN PERITONEAL, EXTREMIDADES: PRESENTES, SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPI SEGUNDOS, SE EVDIENCIA TUTOR EXTERNO EN PELVIS, FÉMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES 10 CMS EN REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO CON SISTEMA DE PRESION NEGATIVA, VAC FUNCIONANTE. SNC: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN. ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE TRAUMA CERRADO DE TORAX CON HEMONEUROTORAX IZQUEIR TORACOSTOMIA (EXTRAHOSPITALRIO) EL CUAL FUE RETIRADO EL 25.08.19 SIN COMPLICACIONES TRAUMA ABDOMINAL CON TRAU MANEJO QUIRURGICO PARA NEFERCTOMIA (EXTRAHOSPITALARIO) SIN INDICACION DE NUEVAS OINTERVENCIONES (DR FRANCO) C HIPOVOLEMICO QUE GENERO FALLA RENAL AGUDA AKIN III EN TERAPIA DE REEEMPLAZO RENAL HASTA AHORA CON 4 SESEIONES DE ULTIMA REALIZADA EL DIA 29.08.19. EL DIA 23 FUE LLEVADO NUEVAENTE A CIRUGIA PARA REVISION DE CAVIDAD CON DRENAJE DE HEMOPERITONEO DE 400 CC CON RE COMPLICACIONES. PRSENTO POSTERIOR DOLORABDOMINLA Y DISTENSION ABDOMINAL POR LO QUE SE PASO SNG CON DRENAJE C PRODUCIDO BILIAR INICIALMENTE SIN EAMBRGO POR MEJORIA SE RETIRO SNG, EL DIA DE AYER EN HORAS DE LA TARDE DESPUES D PACIENTE QUIEN INICIA NUEVAENTE CON DISTENSION Y DOILOR ABDOMINAL POR LO QUE SE DECIDE PASAR NUEVAMENTE SNG, NA HOY CON MEJORIA CLINICA SEGUN DRENAJE DEL SNG EN LA TARDE SE RETIRARA NUEVAMEMENTE, PACIENTE QUEIN ADEMAS REFIE DEPSOCIONES POR LO QEU SE INCIIA MANEJO CON BISACODILO CADA 12 HORAS. PACIENTE CON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS : SACROÍLIACA , FIJADA CON TUTOR EXTERNO, SE INDICÓ TAC DE RECONSTRUCCI CONVERSIÓN DE FRACTURA EN PÉLVIS. PACIENTE CON HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO : CON BORDES NECRÓ REQUERIDO 2 TIEMPO QUIRÚRGICOS PARA: LAVADO MÁS DESBRIDAMIENTO MÁS SISTEMA V.A.C. ÚLTIMO REALIZADO EL DÍA (29/08 CURSA CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III B FIJADA CON TUTOR EXTERNO Y FRACTURA EXPUESTA DE TOB

		IIIA TAMBIÉN FIJADA CON TUTOR EXTERNO. PENDIENTE CONVERSION A FIJACIÓN INTERNA DE TODAS LAS FRACTURAS. TURNO EN A MOMENTO ES BUENAS CONDICIONES GENERALES POR AHORA CONTINUA IGUAL AMNEJO MEDICO.  Profesional: HERBERT ABELLA SOTO CC - 10528685 - T.P 7058/83 - Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	12:10	lizfonos - LIZ MARCELA FONSECA OSPINA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA FISIOTERAPIA RESPIRATORIA, JORNAD MAÑANA. PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DESPIERTO, ALERTA Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACION MURMULLO VE CON LEVES RONCUS APICALES. INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA: - POSICIONAMIENTO EN SEDENTE LARGO. - MONITORIA RESPIRATORIA. - FISIOTERAPIA DE TORAX. - MOVILIZACION DE REJA COSTAL. - TOS DIRIGIDA PACIENTE MOVILIZA MODERADAS SECRECIONES MUCOAMARILLAS CON LEVES TRAZOS HEMATICOS. - INCENTIVO RESPIRATORIO, PACIENTE QUE MOVILIZA 1200 CC/SEG CON FASES INSPIRATORIAS DE 2 SEG. - SE DAN RECOMENDACIONES DEL PLAN DE EJERCICIO SE INDICA FRECUENCIA E INTENSIDAD. PACIENTE TOLERA MANEJO, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON BARANDAS ARRIBA. Profesional: LIZ MARCELA FONSECA OSPINA CC - 1111806831 - Especialidad - FISIOTERAPIA
	20:16	marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA 6:00 PM FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TARDE. PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO ANTERIORMENTE, LO ENCUENTRO EN ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, RESPIRANDO AIRE AME DIFICULTAD RESPIRATORIA, SO2: 92%. TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESE CAMPOS PULMONARES CON RONCUS APICALES. PACIENTE SE NIEGA A REALIZAR LA TERAPIA RESPIRATORIA POR DOLOR A LA INSPIRACION. SE DEJA AL PACENTE EN CAMA CON BAR COMPAÑOA DE FAMILIAR Y ESTABLE. Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO CC - 1144080544 - Especialidad - FISIOTERAPIA
2019-09-02	08:28	dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA CIRUGIA GENERAL NOMBRE: JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ EDAD: 36 AÑOS FI UCI: 21/08/209 FI PISO: 30/08/2019 DIAGNÓSTICOS: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA 2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: - HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO ----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08) ----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19) - FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS. 2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: - TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V - EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO ----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19) ----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19) 3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:

3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
10. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

CEFEPIME FI: 21/08/19 – 28.08.2019

S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN AEPTABLES CONDICIONES GENERALES,
REFIERE DOLOR LEVE EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES, NO ALZAS TERMICAS,
TOLERANDO LA VIA ORAL, MICCION POSITIVA.

O:PACIENTE EN CAMA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HENMODINAMICMENTE
SIN DISNEA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: PA: 100/ 78MMHG, FC: 76 LPM, FR:21 RPM, SAT: 99 % AL AMBIENTE
CC: NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMOREACTIVAS,
PRESENCIA DE SNG FUNCIONAL, CUELLO MOVIL, NO DOLOROSA A LA PALPACION, NO MASAS, NO ADENOPATIAS.
TÓRAX : HERIDA DE TORACOSTOMIA CUBIERTA SIN SANGRADO, NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, CAMPOS PULMONARES CON MURM
PRESENTE
CP: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS
ABDOMEN: SE EVDIENCIA HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, SIN
IRRITACIÓN PERITONEAL, EXTREMIDADES: PRESENTES, SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPI
SEGUNDOS, SE EVDIENCIA TUTOR EXTERNO EN PELVIS, FÉMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES
10 CMS EN REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO CON SISTEMA DE PRESION NEGATIVA, VAC FUNCIONANTE.
SNC: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

REPORTE DE LABORATORIO: 01/09/2019
CLORO 101.0
POTASIO 4.90
SODIO 133.0

HIPONATREMIA LEVE* RESTO NORMAL*

ANÁLISIS / PLAN:

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE TRAUMA CERRADO DE TORAX CON HEMONEUMOTÓRAX IZQUIER
TORACOSTOMIA (EXTRAHOSPITALRIO) EL CUAL FUE RETIRADO EL 25.08.19 SIN COMPLICACIONES; ADEMÁS PRESENTÓ TRAUMA AB
RENAL GRADO V DE MANEJO QUIRÚRGICO : NEFERCTOMIA (EXTRAHOSPITALARIO) SIN INDICACION DE NUEVAS INTERVENCIONES (D
POSTERIOR SHOCK HIPOVOLEMICO QUE GENERÓ FALLA RENAL AGUDA AKIN III EN TERAPIA DE REEEMPLAZO RENAL HASTA AHORA C
HEMODIÁLISIS, ÚLTIMA REALIZADA EL DIA 29.08.19; SE INSITE EN NECESIDAD DE REALIZACIÓN DE HEMODIÁLISIS INTERIDARIAS ES
COMPLICACIONES ASOCIADAS.

EL DIA 23 FUE LLEVADO NUEVAMENTE A CIRUGÍA PARA REVISIÓN DE CAVIDAD ABDOMINAL: CON DRENAJE DE HEMOPERITONEO DE 4
COMPLICACIONES. POSTERIORMENTE PRESENTÓ DOLOR Y DISTENSIÓN ABDOMINAL POR LO QUE SE PASÓ SNG, POR SOSPECHA DE
PARALÍTICO, CON PRODUCIDO BILIAR; POR APARENTE MEJORÍA CLÍNICA SE INDICÓ RETIRO DE SNG, PERO FUE FALLIDO NUEVAMENT
SINTOMÁS ADEMÁS CON AUSENCIA DE DEPOSICIONES POR LO QUE SE INICIA MANEJO CON LAXANTE.

PACIENTE CON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS : SACROÍLIACA , FIJADA CON TUTOR EXTERNO, SE INDICÓ TAC DE RECONSTRUCCIO
CONVERSIÓN DE FRACTURA EN PÉLVIS. PACIENTE CON HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO, LA CUAL HA REQUERID
QUIRÚRGICOS PARA: LAVADO MÁS DESBRIDAMIENTO MÁS SISTEMA V.A.C. ÚLTIMO REALIZADO EL DÍA (29/08/2019) PACIENTE CUR
EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III B FIJADA CON TUTOR EXTERNO Y FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO II
CON TUTOR EXTERNO. PENDIENTE CONVERSIÓN A FIJACIÓN INTERNA DE TODAS LAS FRACTURAS; TURNOS YA AUTORIZADOS; TENT
REALIZARÁN REDUCCIÓN DE FRACTURAS DE FÉMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO EN EL TRASNCURSO DEL DÍA DE HOY. SE EXPLI
FAMILIAR SITUACIÓN CLÍNICA



11:46 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
9:15 AM
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 -
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MANANA.
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, RESPIRANDO AIRE AME DIFICULTAD RESPIRATORIA, SO2: 92% , TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRES RONCUS APICALES.

PLAN FISIOTERAPEUTICO:

- POSICIONAMIENTO EN SEDENTE LARGO.
- MONITORIA RESPIRATORIA.
- FISIOTERAPIA DE TORAX.
- MOVILIZACION DE REJA COSTAL.
- TOS DIRIGIDA PACIENTE MOVILIZANDO ESCASAS SECRECIONES MUCOAMARILLAS CON LEVES TRAZOS HEMATICOS.
- INCENTIVO RESPIRATORIO, 3 SERIES DE 15 REPETICIONES, MOVILIZANDO 1200 CC/SEG CON FASES INSPIRATORIAS DE 2 SEG.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON BARANDAS ARRIBA.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
CC - 1144080544 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

16:44 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS

TERAPIA ENTEROSTOMAL
DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19)
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
10. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

JUSTIFICACION DE LA CURACION
PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAM CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESORÍA Y REVISIÓN DE PERSONAS H ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAV CICATRIZACION.

DESCRIPCION DEL CASO
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR(CUÑADA), CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DI
DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, CURSA CON HERIDA SECUNDARIA A FLICTENA EN GLUTEO IZQUIERDO, CON TRATAMIEMTO D
INSTAURADO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL.

HALLAZGO
SE EVIDENCIA EN REGION GLUTEA IZQUIERDA HERIDA TRANSVERSAL SECUNDARIA A FICTENA CON TEJIDO DE GRNULACION ROJO, V
MATERIAL SANGUINOLENTO EN MODERADA/CANTIDAD NO FETIDO, BORDES IRREGULARES, NO RUBOR, NO CALOR LOCAL, PIEL PERIL
DE IRRITACION CUTANEA, REFIERE DOLOR A LA MANIPULACION SE REALIZA CURACION CON PREVIA TECNICA ASEPTICA,PREVIO LAVA
CLORHEXIDINA]](JABON ANTISEPTICO)MAS SOLUCION SALINA NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO AN
CUBRE CON GASAS ESTERIL MAS FIXOMUL.

PLAN
CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

JUSTIFICACION DEL INSUMO
ANTIMICROBIANO (PETROLIZADA)
SE REQUIERE EL APOSITO POR QUE ACTÚA INHIBIENDO UN GRAN NÚMERO DE ENZIMAS BACTERIANAS INVOLUCRADAS EN LA DEGRA
ANAERÓBICA DE LA GLUCOSA Y ELPIRUVATO.PRESENTA UN AMPLIO ESPECTRO DE ACCIÓN PROLONGADA SOBRE LA MAYORÍA DE LAS
QUEPROVOCAN INFECCIONES DE LAS SUPERFICIES DE PIEL Y MUCOSAS (STAPHYLOCOCCUS AUREUS, STREPTOCOCCUS, ESCHERICI
CLOSTRIDIUM PERFRINGENS, AEROBACTER AEROGENES Y PROTEUS). FACILITA TAMBIÉN LA CICATRIZACIÓN DE HERIDAS: LIMPIA ME
INSTILACIÓN DE SOLUCIONES TÓPICAS PARA HERIDAS DE MODO SISTEMÁTICO Y CONTROLADO. ACTÚA FRENTE A LOS MATERIALES
MEDIANTE LA INSTILACIÓN DE SOLUCIONES ANTIMICROBIANAS Y ANTISÉPTICAS TÓPICAS APROPIADAS. CICATRIZA LA HERIDA Y LA I
CIERRE POR PRIMERA O SEGUNDA INTENCIÓN

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO:
1.REDUCIR LA CARGA MICROBIANA
2.FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO
3ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCIÓN O REINFECCIÓN DE LA HERIDA
4.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE
5.PREVENIR NUEVAS LESIONES
6.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE
7.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION
8.REALIZAR UN CONTROL PERIODICO EN LA EVOLUCION DE LA HERIDA
9.GENERAR ATENCION OPORTUNA E INTERDISCIPLINARIA



Profesional: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
CC - 29110171 - T.P 18821 -
Especialidad - ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS

19:48 yulgonto - YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

3:00 PM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TARDE
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, YA CONOCIDO EN EL SERVICIO; DESPIERTO EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, COLABOR
DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NORMOCARDICO, SO2: 98%. PRESENTA TO
NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR CONSERVADO EN FRECUENCIA Y PROFUNDIDAD. A LA AUSCULTACIO
RESPIRATORIOS PRESENTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.
EL PACIENTE REFIERE SENTIR MUHO DOLOR EN ABDOMEN Y NO QUERER REALIZAR LA TERAPIA.

PLAN FISIOTERAPEUTICO:
SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA,
MONITORIA RESPIRATORIA,
SE DIFIERE LA INTERVENCION PORQUE EL PACIENTE REFIERE DOLOR INTENSO Y DISTENSION EN ZONA ABDOMINAL POR LO CUAL DE
TERAPIA.

EL PACIENTE QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
CC - 1144135904 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

20:15 lilherse - LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL del 30.08.2019:

HALLAZGOS:
Hígado de morfologías y topografía conservada, presenta contornos regulares y ecogenicidad homogénea.
Vía biliar intra y extra-hepáticas no dilatada.
Vesícula biliar normo tópica de contenido heterogéneo visualizándose algunas imágenes litiásicas y abundante barro biliar.
El riñón derecho es de morfología y topografía habitual, sin imágenes focales agregadas.
No se observa líquido libre en el espacio hepato-renal.

	Las estructuras del hemi-abdomen izquierdo no logran ser visualizadas. OPINION: 1. LO VISUALIZADO DEL ESTUDIO ES NORMAL. 2. LIMITACIÓN TÉCNICA PARA LA VALORACIÓN DEL HEMI-ABDOMEN IZQUIERDO. FAVIAN ALEJANDRO CORDON MEDICO RADIOLOGO RM: 80218397  Profesional: LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO CC - 1065647035 - T.P 1065647035 - Especialidad - MEDICINA GENERAL
2019-09-03	04:55 alichuib - ALIZE ANDREA CHUNGA IBAÑEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL NOTA RETROSPECTIVA, SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA YA QUE PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL Y EMESIS POSTERIOR PACIENTE SE RETIRA SONDA NASOGASTRICA, SE VALORA PACIENTE CON SIGNOS VITALES NORMALES, NORMOTENSO, SATO2: 97% ABD: LEVE DISTENCION, DOLOR A LA PALPACION EPIGASTRIO Y FLANCO IZQUIERDO, SIN SG DE IRRITACION PERITONEAL, SE ORDEN RANITIDINA 50MG IV, PASO NUEVAMENTE DE SONDA SANOYEYUNAL OBTENIENDO ABUNDANTE LIQUIDO BILIOSO CON POSTERIOR M DE DOLOR ABDOMINAL, SE LE DAN INDICACION Y NUEVAS RECOMENDACIONES AL PACIENTE DE QUE NO SE DEBE RETIRAR DICHA SO MEDICA, REFIERE ENTENDER, SE DEJA PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE.  Profesional: ALIZE ANDREA CHUNGA IBAÑEZ CC - 1111758443 - T.P 760916 - Especialidad - MEDICINA GENERAL 09:21 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA EPICRISIS CIRUGIA GENERAL NOMBRE: JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ EDAD: 36 AÑOS FI UCI: 21/08/209 FI PISO: 30/08/2019 DIAGNÓSTICOS: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA 2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: - HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO ----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08) ----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19) - FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS. 2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: - TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V - EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO ----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19) ----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19) 3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR: 3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1 3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO. 3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2. 3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5. 3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS. 3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO 4. TRAUMA DE PELVIS: - FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA ----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08) 5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: 5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C 5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ. 5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL. ----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)

- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
10. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

CEFEPIME FI: 21/08/19 – 28.08.2019

S: PACIENTE REFIERE REGULARESS CONDICONES GENERALES, DOLOR ABDOMINAL LEVE CONSTANTE, NO TELERANCIA A LA VIA ORA

O:ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN REGULARES COINDICIONES GENERLES, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULATD RESPIRATROIA
SIGHNOS VITALES: PA: 122/81 MMHG, FC: 83 LPM, FR: 18 RPM, SAT: 97% OXIGENO AMBIENTE
CC: NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMOREACTIVAS, PRESENCIA DE S
CUELLO MOVIL, NO DOLOROSA A LA PALPACION, NO MASAS, NO ADENOPATIAS.
CP: TORAX SIMETRICO, HERIDA DE TORACOSTOMIA CUBIERTA SIN SANGRADO, NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, CAMPOS PULMONA
VESICULAR PRESENTE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS
ABDOMEN: SE EVDIENCIA HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, SI
IRRITACIÓN PERITONEAL
EXTREMIDADES: PRESENTES, SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS
EXTERNO EN PELVIS, FÉMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. HERIDA DE BORDES IRREGULARES DE APROXIMADAMENTE 10 CMS EN
DEL MUSLO IZQUIERDO CON SISTEMA DE PRESION NEGATIVA, VAC FUNCIONANTE.
SNC: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

ANÁLISIS / PLAN:

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE TRAUMA CERRADO DE TORAX CON HEMONEUMOTÓRAX IZQUIER
TORACOSTOMIA (EXTRAHOSPITALRIO) EL CUAL FUE RETIRADO EL 25.08.19 SIN COMPLICACIONES; ADEMÁS PRESENTÓ TRAUMA AB
RENAL GRADO V DE MANEJO QUIRÚRGICO : NEFERCTOMIA (EXTRAHOSPITALARIO) SIN INDICACION DE NUEVAS INTERVENCIONES (D
POSTERIOR SHOCK HIPOVOLEMICO QUE GENERÓ FALLA RENAL AGUDA AKIN III EN TERAPIA DE REEEMPLAZO RENAL HASTA AHORA C
HEMODIÁLISIS, ÚLTIMA REALIZADA EL DIA 02.09.19, DEBE CONTINUAR CON HEMODIALISIS INTERDIARIAS,

EL DIA 23 FUE LLEVADO NUEVAMENTE A CIRUGÍA PARA REVISIÓN DE CAVIDAD ABDOMINAL: CON DRENAJE DE HEMOPERITONEO DE 4
COMPLICACIONES. POSTERIORMENTE PRESENTÓ DOLOR Y DISTENSIÓN ABDOMINAL REQUIRIO PASO DE SNG LA CUAL SE TREIRO AL
FALLIODAMENTE YA QUE PRESENTO NUEVAEMTNE DISTENSION ABDOMINAL Y DOLOR, LA CUAL EL APCIENTE SE RETIRA POR VUOLUN
HORAS DE LA MADRUGADA,. SE PASA NUEVAMENTE CON PRODUCIDO BILIAR EN ABUNDANTE CANTIDAD.

PACIENTE CON FRACTURA INESTABLE DE PELVIS : SACROÍLIACA , FIJADA CON TUTOR EXTERNO, SE INDICÓ TAC DE RECONSTRUCCI
CONVERSIÓN DE FRACTURA EN PÉLVIS. PACIENTE CON HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO, LA CUAL HA REQUERID
QUIRÚRGICOS PARA: LAVADO MÁS DESBRIDAMIENTO MÁS SISTEMA V.A.C. ÚLTIMO REALIZADO EL DÍA (29/08/2019) PACIENTE CUR
EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III B FIJADA CON TUTOR EXTERNO Y FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO I
CON TUTOR EXTERNO. PENDIENTE CONVERSIÓN A FIJACIÓN INTERNA DE TODAS LAS FRACTURAS; TURNOS YA AUTORIZADOS; TENT
REALIZARÁN REDUCCIÓN DE FRACTURAS DE FÉMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO EN EL TRASNCURSO DEL DÍA DE HOY. SE EXPL
FAMILIAR SITUACIÓN CLÍNICA



Profesional: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
CC - 16765433 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:21 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
NOMBRE: JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS
FI UCI: 21/08/209
FI PISO: 30/08/2019
DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
----- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
- FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
2. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
- TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
- EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
----- POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN
PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19)
----- POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:

3.1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
3.3- FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
3.4- FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
3.5- LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
3.6 - FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
4. TRAUMA DE PELVIS:
- FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
5.1 FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ.
5.3. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL.
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)
- FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
.----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
----POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019).
6. TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:
- LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO
- DESCARTAR FRACTURAS
7. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
8. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
9. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
---- ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
10. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

SV PA 100/55 FC 120 FR 20
PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL.
MUCOSAS PÁLIDAS Y SECAS
CP: RS CS RITMICOS, TAQUICARDICOS. HIPOVENTILACION BIBASAL.
ABDOMEN: DISTENDIDO, DOLOR A LA PALPACION, CON ALTO DRENAJE DE CONTENIDO BILIAR POR SONDA.
CATETER DE HEMODIALISIS EN REGIÓN INGUINAL.

PARACLINICOS: TPT: 93 INR 1.42 TP 19.5 HB 9.0 HTO 27 PLAQ: 578000
LEUCOCITOS: 17.000

ANALISIS:
SE TRATA DE PACIENTE ASA 3, CON POLITRAUMA Y TRAUMAS SEVEROS DE MULTIPLES ZONAS, EN EL MOMENTO CURSANDO CON SE
EVIDENCIADOS EN PARACLINICOS, Y SINTOMAS CLINICOS. SE SOLICITA PACIENTE SEA VALORADO POR MEDICINA INTERNA, SE DEFI
MANEJO DE SEPSIS Y COAGULACION, CONTINUE MANEJO CON CIRUGIA GENERAL. ANTES DE CONSIDERARSE LA CONVERSIÓN DE LA
FRACTURAS.
CUANDO SEA CONVENIENTE LLEVARSE A CIRUGIA DEBE CONTAR CON: TIEMPOS DE COAGULACION DENTRO DE PARAMETROS NORM
POSTOPERATORIA, RESERVA DE 3 UNIDADES DE GRE, Y QUE EN EL POP MEDIATO SEA REALIZADA HEMODIALISIS PUES EN UN PROCE
DURACION BAJO ANESTESIA GENERAL.



Profesional: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
CC - 16765433 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:23 josguesa - JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

REPORTE PARACLINICOS
03.09.19
4036 INR 1.42
902045 TIEMPO DE PROTROMBINA 19.5
902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 93.5

TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS



Profesional: JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR
CC - 16747504 - T.P 760924-95 -
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

13:10 yulgonto - YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

10:45 AM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, YA CONOCIDO EN EL SERVICIO; EN CAMA, DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, QUIEN SI
FRENTE A LA INTERVENCION. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE.
92%. PRESENTA TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR CONSERVADO EN FRECUENCIA
AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO:
SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA,
MONITORIA RESPIRATORIA,
EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR,
RESPIRACION CON PATRON DIAFRAGMATICO,
EJERCICIO CON INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES MOVILIZANDO 1200 CC DE FORMA INTERMITENTE SIN SO
INSPIRATORIAS.

EL PACIENTE TOLERA LA TERAPIA QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, CON ACOMPAÑANTE.

Profesional: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
CC - 1144135904 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

17:40 helrolvi - HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

PACIENTE CON EVIDENCIA DE DEFORMIDAD Y DOLOR EN MUÑECA Y RODILLA DERECHA ASOCIADO A LIMITACION FUNCIONAL

SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE RODILLA DERECHA
SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE MUÑECA DERECHA



Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
CC - 14696071 - T.P 270121 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

19:40 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

6:00 PM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TARDE.

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, LO ENCUENTR
CAMA, ALERTA, ORIENTADO, CON ACOMPAÑANTE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE A
DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOCARDICO, SO2: 93%. TORAX SIMETRICO, NORMOESPANSIBLE, A LA AUSCULTACION MURMU
PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS.

PLAN FISIOTERAPEUTICO:
- MONITORIA RESPIRATORIA.
- FISIOTERAPIA DE TORAX.
- INSPIRACIONES PROFUNDAS.
- RESPIRACION CON PATRON DIAFRAGMATICO.
- INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 15 REPETICIONES, MOVILIZANDO 1200 CC DE FORMA INTERMITENTE SIN SOSTENER EN FA

PACIENTE TOLERA TERAPIA, QUEDA ESTABLE EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
CC - 1144080544 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

2019-09-04

07:29 helrolvi - HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

PACIENTE CON ULTIMOS TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS CON INDICACION DE CIRUGIA POR LO QUE CONSIDERO SOLIC



Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
CC - 14696071 - T.P 270121 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

09:55 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA

NOMBRE: JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS
CC: 14621235
S.O.S.
FI UCI: 21/08/209
FI PISO: 30/08/2019

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.

3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)

4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO

5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)

6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019

6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.3 POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO

7. TRAUMA EN EXTREMIDADES:
7.1. LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO
7.2. DEFORMIDAD EN MUÑECA DERECHA ... DESCARTAR FRACTURA ??
7.3. DEFORMIDAD EN RODILLA DERECHA ... DESCARTAR FRACTURA ??

8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO

9. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS

10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.

11. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

TRATAMIENTO:
- AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01/09/2019 - DIA 3)

S: PACIENTE MANIFIESTA SENTIR DOLOR EN MUSLO IZQUIERDO, RODILLA DERECHA, TOBILLO DERECHO, MUÑECA DERECHA, ASOCI/
PARA MOVILIDAD, ESCASO SANGRADO POR HERIDA DE MUSLO IZQUIEDO, NIEGA FIEBRE, TOLERANDO LA VIA ORAL LIQUIDA ADECUA
NORMAL, DEPOSICION LIQUIDA ESCASA.

O: PACIENTE EN CAMA, TRANQUILO, CON LLANTO DURANTE LA EVALUACION, ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIF
COMPAÑIA DE LA MADRE
SIGNOS VITALES: TA : 123/83 mmHg - FC: 88 LPM - FR: 19 RPM - T: 36°C - SATO2: 95%
ORL MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS, SNG EN NARINA DERECHA DRENANDO MATERIAL BILIOSO ESCASO
CUELLO MOVIL NO DOLOROSO
TORAX: HERIDA DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITO.
ABDOMEN: HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, NI CAMBIOS INFLAMATORIOS, TIENE ESCORIACION EN FLANCO
CON APOSITO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, LEVE DOLOR PERSILESIONALES
PELVIS: TIENE TUTOR EXTERNO CON HERIDAS SIN SECRECIONES
EXTREMIDADES: TIENE TUTOR EXTERNO EN MUSLO IZQUIERDO, HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL TERCIO MEDIO DE MUSLO CUBIER

SANGRADO LEVE EDEMA LOCAL , PULSOS DISTALES PRESENTES. TIENE TUTOR EN TOBILLO DERECHO CON HERIDAS SIN SECRECION
INFLAMATORIOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA DERFORMIDAD DOLOR Y IMITACION EN RODILLA DERECHA, TIENE DOL
MUÑECA DERECHA, PULSOS DISTALES PRESENTES
SNC: ALERTA, ORIENTADO, SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

REPORTE DE PARACLINICOS: 04/09/2019
INR: 1.38
PT: 18.9
PTT: 46.9

ANALISIS - PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS HOSPITALIZADO POR POLITRAUMA CON MULTIPLES TIENE FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQU
FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA LLEVADAS A INICIALMENTE A FIJACION CON TUTOR EXTERNO TIENEN INDIC
CONVERSION CIRUGIA PENDIENTE DE PROGRAMAR UNA VEZ HAYA MEJORIA DE TIEMPOS DE COAGULACION QUE SE ENCUENTRAN PF
ADICIONALMENTE PRESENTO FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA LLEVADA FIJACION EXTERNA
COMENTA CON DR WALTEROS (CIRUGIA DE PELVIS) QUIEN INDICA QUE VALORARA PACIENTE EN EL TRANSCURSO DEL DIA. POR DEF
LIMITACION DE DORILLA Y MUÑECA DERECHA SE SOLICITARON RADIOGRAFIAS LA CUALES ESTAN PENDIENTE DE TOMA. HOY NUEVA
ACTUALMENTE CON LEVE MEJORIA CLINICA, AFEBRIL, DOLOR CONTROLADO, LLAMA LA ATENCION POSIBLE TRASTORNO DEPRESIVO
MULTIFACTORIAL, POR LO QUE CONSIDERO SOLICITAR VALORACION POR PSICOLOGIA. ADEMAS CONSIDERO CONTINUAR CON MANI
ANTIBIOTICO POR PERSISTENCIA DE RESPUESTA INFLAMATORIA ELEVADA, VIGILANCIA CLINICA.CUIDADOS DE HERIDAS POR TEO, CC
CONJUNTO POR CIRUGIA GENERAL. SE EXPLICA A PACIENTE Y MADRE SOBRE CONDICION CLINICA ACTUAL, CONDUCTA MEDICA, QU
ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:55 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

9:40 AM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA.

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, LO ENCUENTR
CAMA, ALERTA, ORIENTADO, CON ACOMPAÑANTE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE A
DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOCARDICO, SO2: 95%. TORAX SIMETRICO, NORMOESPANSIBLE, A LA AUSCULTACION MURMU
PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICO:
- MONITORIA RESPIRATORIA.
- FISIOTERAPIA DE TORAX.
- RESPIRACION CON PATRON DIAFRAGMATICO.
- ESPIRACIONES CON LABIOS FRUNCIDOS.
- INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 15 REPETICIONES, MOVILIZANDO 1200 CC DE FORMA INTERMITENTE SIN SOSTENER EN FA

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
CC - 1144080544 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

17:33 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS

TERAPIA ENTEROSTOMAL
DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.

3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)

4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO

5. TRAUMA DE PELVIS:

5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)

6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019

6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.3 POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO

7. TRAUMA EN EXTREMIDADES:
7.1. LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO
7.2. DEFORMIDAD EN MUÑECA DERECHA ... DESCARTAR FRACTURA ??
7.3. DEFORMIDAD EN RODILLA DERECHA ... DESCARTAR FRACTURA ??

8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO

9. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS

10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.

11. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

JUSTIFICACION DE LA CURACION
PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAM
CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESORÍA Y REVISIÓN DE PERSONAS H
ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAV
CICATRIZACION.

DESCRIPCION DEL CASO
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR(CUÑADA), CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DI
DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, CURSA CON HERIDA SECUNDARIA A FLICTENA EN GLUTEO IZQUIERDO, CON TRATAMIEMTO D
INSTAURADO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL.

HALLAZGO
SE EVIDENCIA EN REGION GLUTEA IZQUIERDA HERIDA TRANSVERSAL SECUNDARIA A FICTENA CON TEJIDO DE GRNULACION ROJO, V
MATERIAL SANGUINOLENTO EN MODERADA/CANTIDAD NO FETIDO, BORDES IRREGULARES, NO RUBOR, NO CALOR LOCAL, PIEL PERIL
DE IRRITACION CUTANEA, REFIERE DOLOR A LA MANIPULACION SE REALIZA CURACION CON PREVIA TECNICA ASEPTICA,PREVIO LAVA
CLORHEXIDINA]](JABON ANTISEPTICO)MAS SOLUCION SALINA NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO AN
CUBRE CON GASAS ESTERIL MAS FIXOMUL.

PLAN
CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

JUSTIFICACION DEL INSUMO
ANTIMICROBIANO (PETROLIZADA)
SE REQUIERE EL APOSITO POR QUE ACTÚA INHIBIENDO UN GRAN NÚMERO DE ENZIMAS BACTERIANAS INVOLUCRADAS EN LA DEGRA
ANAERÓBICA DE LA GLUCOSA Y ELPIRUVATO.PRESENTA UN AMPLIO ESPECTRO DE ACCIÓN PROLONGADA SOBRE LA MAYORÍA DE LAS
QUEPROVOCAN INFECCIONES DE LAS SUPERFICIES DE PIEL Y MUCOSAS (STAPHYLOCOCCUS AUREUS, STREPTOCOCCUS, ESCHERICI
CLOSTRIDIUM PERFRINGENS, AEROBACTER AEROGENES Y PROTEUS). FACILITA TAMBIÉN LA CICATRIZACIÓN DE HERIDAS: LIMPIA ME
INSTILACIÓN DE SOLUCIONES TÓPICAS PARA HERIDAS DE MODO SISTEMÁTICO Y CONTROLADO. ACTÚA FRENTE A LOS MATERIALES
MEDIANTE LA INSTILACIÓN DE SOLUCIONES ANTIMICROBIANAS Y ANTISÉPTICAS TÓPICAS APROPIADAS. CICATRIZA LA HERIDA Y LA I
CIERRE POR PRIMERA O SEGUNDA INTENCIÓN

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO:
1.REDUCIR LA CARGA MICROBIANA
2.FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO
3ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCIÓN O REINFECCIÓN DE LA HERIDA
4.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE
5.PREVENIR NUEVAS LESIONES
6.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE
7.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION
8.REALIZAR UN CONTROL PERIODICO EN LA EVOLUCION DE LA HERIDA
9.GENERAR ATENCION OPORTUNA E INTERDISCIPLINARIA



Profesional: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
CC - 29110171 - T.P 18821 -

	Especialidad - ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS 20:10 edwwalra - EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA CIRUGIA DE PELVIS DR WALTEROS DIAGNOSTICOS 1. TRAUMA DE PELVIS: 1.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA 1.1.1. POP DE FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08/2019) PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS HOSPITALIZADO POR POLITRAUMATISMO CON FRACTURA DE PELVIS COMPLEJA DERECHA QUE R A CIRUGIA PARA REDUCCION ABIERTA CON OSTEOSINTESIS CON PLACAS DE RECONSTRUCCION ACETABULAR + INTENSIFICADOR D SE SOLICITAN PLACAS DE RECONSTRUCCION Y SE PASA TURNO QUIRURGICO  Profesional: EDWARD WALTEROS R CC - 94384194 - T.P 7626302 - Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
2019-09-05	11:54 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ORTOPEDIA NOMBRE: JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ EDAD: 36 AÑOS CC: 14621235 S.O.S. FI UCI: 21/08/209 FI PISO: 30/08/2019 DIAGNÓSTICOS: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA 2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: 2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO 2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08) 2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19) 2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS. 3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: 3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V 3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO 3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ 3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19) 4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR: 4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1 4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO. 4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2. 4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5. 4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS. 4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO 5. TRAUMA DE PELVIS: 5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA 5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08) 6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: 6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C 6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019) 6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019). 6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019) 6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA 6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO. 6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO 6.3 POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO 7. TRAUMA EN EXTREMIDADES: 7.1. LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO 7.2. DEFORMIDAD EN MUÑECA DERECHA ... DESCARTAR FRACTURA ?? 7.3. DEFORMIDAD EN RODILLA DERECHA ... DESCARTAR FRACTURA ??

8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO

9. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS

10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.

11. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

TRATAMIENTO:
- AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01/09/2019 - DIA 4)

S: PACIENTE MANIFIESTA SENTIR DOLOR EN MUSLO IZQUIERDO Y EN SITIOS DE FRACTURAS,
NIEGA FIEBRE, TOLERANDO LA VIA ORAL LIQUIDA ADECUADAMENTE, DIURESIS NORMAL, DEPOSICION AUSENTES.

O: PACIENTE EN CAMA, TRANQUILO, ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRTATORIA
SIGNOS VITALES: TA : 115/ 83 mmHg - FC: 80 LPM - FR: 19 RPM - T: 36°C - SATO2: 94% OXIGENO AMBIENTE.
ORL MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS, SNG EN NARINA DERECHA DRENANDO MATERIAL BILIOSO ESCASO
CUELLO MOVIL NO DOLOROSO
TORAX: HERIDA DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITO.
ABDOMEN: HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, NI CAMBIOS INFLAMATORIOS, TIENE ESCORIACION EN FLANCO
CON APOSITO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, LEVE DOLOR PERSILESIONALES
PELVIS: TIENE TUTOR EXTERNO CON HERIDAS SIN SECRECIONES
EXTREMIDADES: TIENE TUTOR EXTERNO EN MUSLO IZQUIERDO, HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL TERCIO MEDIO DE MUSLO CUBIER
SANGRADO LEVE EDEMA LOCAL , PULSOS DISTALES PRESENTES. TIENE TUTOR EN TOBILLO DERECHO CON HERIDAS SIN SECRECION
INFLAMATORIOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA DERFORMIDAD DOLOR Y IMITACION EN RODILLA DERECHA, TIENE DOL
MUÑECA DERECHA, PULSOS DISTALES PRESENTES
SNC: ALERTA, ORIENTADO, SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

ANALISIS - PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS HOSPITALIZADO POR POLITRAUMA CON MULTIPLES TIENE FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQU
PRESENTA HERIDA COMPLEJA EN MUSLO IZQUIERDO EXTENSA DE MANEJO INICIAL CON SISTEMA V.A.C, YA RETIRADO EL DÍA (29/09
PRESENTA FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA LLEVADAS INICIALMENTE A FIJACION CON TUTOR EXTERNO TIEN
CONVERSION CIRUGIA PENDIENTE DE PROGRAMAR UNA VEZ HAYA MEJORIA DE TIEMPOS DE COAGULACION QUE SE ENCUENTRAN PF
ACTUAL: 46.9 Y PREVIO EN 93.5). ADICIONALMENTE PRESENTÓ FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DER
FIJACION EXTERNA CON TUTOR, SE COMENTA CON DR WALTEROS (CIRUGIA DE PELVIS) QUIEN INDICA RA + OSTEOSINTESIS CON P
RECONSTRUCCIÓN ACETABULAR POR DEFORMIDAD DOLOR Y LIMITACION DE DORILLA Y MUÑECA DERECHA; SE REVISA RX DE RODIL
EVIDENCIA POSIBLE FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES TIPO I SCHATZKER; POR LO QUE CONSIDERO TOMA DE TAC DE RODILLA, PAF
MEJOR LA FRACTURA. ADEMÁS POR ÚNICA PROYECCIÓN (LATERAL) DE MUÑECA DERECHA NO SE ALCANZA A DEFINIR FRACTURAS;
PARECER HAY LUXACIÓN DEL HUESO SEMILUNAR, INDICO TOMA DE TAC DE MANO PARA CARACTERZAR EL COMPROMISO ÓSEO Y DE
CONDUCTAS ADICIONALES. PACIENTE A QUIEN SE LE HABÍA INDICADO PASO DE SONDA NASOGÁSTRICA POR SOSPECHA DE ILIOPAR
EL DÍA DE AYER, SIN EMBARGO NO HA PRESENTADO DISTENSIÓN ABDOMINAL NI VÓMITO, POR LO QUE EN CONJUNTO CON OPINIÓN
GENERAL DE TURNO, SE INDICA PROGRESAR DIETA A BLANDA. PACIENTE TIENE PENIDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA. INDICO
COAGULACIÓN DE CONTROL. POR LO DEMÁS CONTINÚA CON VIGILANCIA CLÍNCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA.



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:17 yulgonto - YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA RESPIRATORIO JORNADA MAÑANA

PACIENTE DE GENERO MASCULINO, DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA
COMPAÑIA DE FAMILIAR, QUIEN ENCUENTRO DESPIERTO ,ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN EL CUARTO EN
PORTADOR DE TUTOR EXTERNO DE CADERA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RESPIRANDO AL AIRE AMBIENTE, A LA AUS
RESPIRATORIOS PRESENTES, AUDIBLES DENTRO DE LA NORMALIDAD, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE EN AMPLITUD Y PRIFUNDIDAI

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:
MONITORIA RESPIRATORIA
POSICIONAMIENTO EN CAMA A 45°
SE REALIZA FISIOTERAPIA DE TORAX, INSPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS, ESPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS
SUSPIROS INSPIRATORIOS.
INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO LOS 1200CC FASES INSPIRATORIAS DE 3SGDOS
SE DEJA PACIENTE ESTABLE TOLERANDO INTERVENCION EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR .
TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA POR FISIOTERAPEUTA STEFANIA VARGAS AMAYA .

Profesional: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
CC - 1144135904 -

	Especialidad - FISIOTERAPIA 20:37 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA 5:30 PM FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TARDE. PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO ANTERIORMENTE, LO ENCUENTRO EN ALERTA, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILAR, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIF RESPIRATORIA, SO2: 93%, NORMOCARDICO, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR F CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. PLAN FISIOTERAPEUTICO: - POSICIONAMIENTO EN CAMA A 45°. - MONITORIA RESPIRATORIA. - INSPIRACIONES PROFUNDAS, - INSPIRACIONES FRACCIONADAS. - INCENTIVO RESPIRATORIO, 3 SERIES DE 15 REPETICIONES, MOVILIZANDO 1200 CC DE FORMA INTERMITENTE, SIN SOSTENER EN F PACIENTE TOLERA LA TERAPIA, QUEDA ESTABLE EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. _____ Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO CC - 1144080544 - Especialidad - FISIOTERAPIA
2019-09-06	05:52 dansanor - DANIELA SANCHEZ ORTEGA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL REPORTE PARACLINICOS 06.09.19 K: 4.1, NA: 132 CR: 2.3, PCR: 6.1 PT: 19.1, PTT: 46.8, INR: 1.4 (TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS) CH: LEU: 8.8, N: 67%, LINF: 25.4%, HB: 6.7, HCTO: 20.1, PLQ: 510.000) (ANEMIA MODERADA)  _____ Profesional: DANIELA SANCHEZ ORTEGA CC - 1144031621 - T.P 1144031621 - Especialidad - MEDICINA GENERAL 11:29 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ORTOPEDIA NOMBRE: JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ EDAD: 36 AÑOS CC: 14621235 S.O.S. FI UCI: 21/08/209 FI PISO: 30/08/2019 DIAGNÓSTICOS: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA 2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: 2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO 2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08) 2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19) 2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS. 3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: 3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V 3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO 3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ 3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19) 4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR: 4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1 4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO. 4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2. 4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5. 4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS. 4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO

5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)

6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)

6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3 POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO

6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA

7. LUXACION DE SEMILUNAR DERECHO.. DESCARTAR FRACTURA

8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO

9. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS

10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.

11. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

TRATAMIENTO:
- AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01/09/2019 - DIA 5)

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR, PERSISTE CON DOLOR EN PELVIS, MUSLO IZQUIERDO, RODILLA DERECHA, TOBILLO DERECH
ASOCIADO A LIMITACION PARA MOVILIDAD, DISINUCION DE SANGRADO POR HERIDA DE MUSLO IZQUIERDO, NIEGA FIEBRE, TOLERA
LIQUIDA ADECUADAMENTE, DIURESIS NORMAL, DEPOSICION LIQUIDA ESCASA

O: PACIENTE EN CAMA, TRANQUILO, ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRTATORIA
SIGNOS VITALES: TA : 119/89 mmHg - FC: 88 LPM - FR: 18 RPM - T: 36.6°C - SATO2: 94%
ORL MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS, NO ICTERICIA
CUELLO NO DOLOROSO
TORAX: HERIDA DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITO.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, LEVEMENTE DOLORO, NO IRRTITACION PERITONEAL. TIENE HER
FLANCO IZQUIERDO.
PELVIS: TIENE TUTOR EXTERNO CON HERIDAS SIN SECRECIONES, NI SANGRADOS
EXTREMIDADES: TUTOR EXTERNO EN MUSLO IZQUIERDO, HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL TERCIO MEDIO DE MUSLO CUBIERTA CO
SANGRADO LEVE, LIMITACION FUNCIONAL, PULSOS DISTALES PRESENTES: TUTOR EN TOBILLO DERECHO CON HERIDAS SIN SECREC
DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA DERFORMIDAD DOLOR Y LIMITACION EN RODILLA DERECHA. TIENE DOLOR Y DEFORMIDAD EN MI
PULSOS DISTALES PRESENTES
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

REPORTE PARACLINICOS: 06/09/2019
K: 4.1 - NA: 132
CR: 2.3
PCR: 6.1
PT: 19.1, PTT: 46.8, INR: 1.4
CH: LEU: 8.8, N: 67%, LINF: 25.4%, HB: 6.7, HCTO: 20.1, PLQ: 510.000

ANALISIS - PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS POLITRAUMATIZADO, TIENE FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C; PRESENTA
MUSLO IZQUIERDO EXTENSA DE MANEJO INICIAL CON SISTEMA V.A.C, YA RETIRADO EL DÍA (29/09/2019) ADEMÁS PRESENTA FRAC
TOBILLO DERECHO GRADO IIIA, FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA LLEVADAS INICIALMENTE A
EXTERNO TIENEN INDICACION DE CONVERSION CIRUGIA PENDIENTE DE PROGRAMAR UNA VEZ HAYA MEJORIA DE TIEMPOS DE COAG
ENCUENTRAN PROLONGADOS. POR OTRO LADO POR DOLOR Y LIMITACION DE MUÑECA Y RODILLA DERECHA SE TOMARON RADIOGR
LUXACION DE NAVICULAR DERECHO, Y RADIOGRAFIA DE RODILLA DERECHA CON FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHOS, TIP
INDICO TOMA DE TAC DE MUÑECA Y RODILLA DERECHA PARA CARACTERIZAR MEJOR LA FRACTURA. ADEMÁS POR ÚNICA PROYECCIÓ
MUÑECA DERECHA NO SE ALCANZA A DEFINIR FRACTURAS; SIN EMBARGO AL PARECER HAY LUXACIÓN DEL HUESO SEMILUNAR, IND
MANO PARA CARACTERZAR EL COMPROMISO ÓSEO Y DE ESTA MANERA TOMAR CONDUCTAS ADICIONALES. ACTUALMENTE CON PER
EN SITIO DE FRACTURAS, SIN FIEBRE, SIN SANGRADO ACTIVO, TIENE REPORTE DE PARACLINICOS CON DESCENSO DE AZOADOS, LE
TIEMPOS DE COAGULACION PERONO ESTAN EN METAS, ANEMIA SEVERA , TRMBOCITOSIS, PO RLO ANTEIROR Y TENIENDO EN CUENT
QUIRURGICA DEL PACIENTE SE INDICA RESERVAR Y TRANSFUNDIR 3 U GR, SE SOLICITA HEMOGRAMA DE POSTRANSFUSION EN 6 HO
VITAMINA K (4 DOSIS) POR RIESGO DE SANGRADO INTRAOPERATORIO, DEBE CONTINUAR CON ANALGESICO, SE DIFIERE TROMBOF
NUEVA SESION DE HEMODIALISIS. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE CONDICION CLINICA ACTUAL, CONDUCTA MEDICO QU
REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.



11:50 helrolvi - HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO
NOTA DE TRANSFUSION:
CC - 70096943 - T.P 17354 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA ORTOPEDIA
PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS (2 U GR) COMPATIBLES
NO PRESENTA ALTERACION HEMODINAMICA, SIN DISNEA, NI DOLOR TORACICO, NI FIEBRE, NI REACCION ALERGICA

PENDIENTE TRANSFUSION DE 1 UGR

CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS



Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
CC - 14696071 - T.P 270121 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

13:38 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
10:30 AM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA.

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO ANTERIORMENTE, LO ENCUENTRO EN
ALERTA, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILAR, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIF
RESPIRATORIA, SO2: 93%, NORMOCARDICO, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR F
CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

PLAN FISIOTERAPEUTICO:
- POSICIONAMIENTO EN CAMA.
- MONITORIA RESPIRATORIA.
- INSPIRACIONES FRACCIONADAS.
- ESPIRACIONES CON LABIOS FRUNCIDOS.
- INSPIRACIONES PROFUNDAS.
- INCENTIVO RESPIRATORIO, 3 SERIES DE 15 REPETICIONES, MOVILIZANDO 1200 CC DE FORMA INTERMITENTE, SOSTENIENDO 3 SE
INSPIRATORIAS.

PACIENTE TOLERA LA TERAPIA, QUEDA ESTABLE EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
CC - 1144080544 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

16:16 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS
TERAPIA ENTEROSTOMAL
DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.

3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)

4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO

5. TRAUMA DE PELVIS:

5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)

6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019

6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.3 POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO

7. TRAUMA EN EXTREMIDADES:
7.1. LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO
7.2. DEFORMIDAD EN MUÑECA DERECHA ... DESCARTAR FRACTURA ??
7.3. DEFORMIDAD EN RODILLA DERECHA ... DESCARTAR FRACTURA ??

8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO

9. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS

10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.

11. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

JUSTIFICACION DE LA CURACION
PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAM
CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESORÍA Y REVISIÓN DE PERSONAS H
ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAV
CICATRIZACION.

DESCRIPCION DEL CASO
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR(CUÑADA), CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DI
DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, CURSA CON HERIDA SECUNDARIA A FLICTENA EN GLUTEO IZQUIERDO, CON TRATAMIEMTO D
INSTAURADO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL CON BUENA EVOLUCION A LA MEJORIA.

HALLAZGO
SE OBSERVA HERIDA TRANSVERSAL SECUNDARIA A FLICTENA EN REGION GLUTEA IZQUIERDA CON TEJIDO DE GRNULACION ROJO, V
PROCESO DE EPITELIZACION, BORDES BORDES DISMINUIDOS DE TAMAÑOS, LEVE SALIDA DE MATERIAL SANGUINOLENTO, NO RUBOI
PIEL PERILESIONAL SIN SIGNOS DE IRRITACION CUTANEA, REFIERE DOLOR A LA MANIPULACION SE REALIZA CURACION CON PREVIA
ASEPTICA,PREVIO LAVADO CON CLORHEXIDINA]](JABON ANTISEPTICO)MAS SOLUCION SALINA NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMII
APOSITO ANTIMICROBIANO, SE CUBRE CON GASAS ESTERIL MAS FIXOMUL.

PLAN
CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

APOSITO EPITELIZANTE (CUTICELL)
SE REQUIERE PORQUE HUMECTA EL LECHO DE LA HERIDA, IDEAL POR QUE SE ADAPTA A LA SUPERFICIE DE LA HERIDA, NO SE ADHIEI
HUEMDAD FOMENTANDO EPITELIZACION CIERRE Y CIATRIZACION DE LA LESION, ES DE FACIL RETIRO, NO CAUSA TRAUMATISMOS N
MANTIENE LA TEMPERATURA CORPORAL EN EL LECHO DE LA LESIÓN Y UNA HUMEDAD ADECUADA QUE NO DAÑA LA PIEL PERILESION
LOS PROCESOS BIOQUÍMICOS DE LA CICATRIZACIÓN.

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO:
1.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE
2.PREVENIR NUEVAS LESIONES
3.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE
4.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION



Profesional: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
CC - 29110171 - T.P 18821 -
Especialidad - ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS

21:23 yulgonto - YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

6:15 PM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TARDE
PACIE NTE QUIEN SE ENCUENTRA DURMIENDO AL MOMENTO DE LA ATENCION, POR LO CUAL SE DIFIERE LA TERAPIA.

	Profesional: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES CC - 1144135904 - Especialidad - FISIOTERAPIA
2019-09-07	08:20 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ORTOPEDIA NOMBRE: JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ EDAD: 36 AÑOS CC: 14621235 S.O.S. FI UCI: 21/08/209 FI PISO: 30/08/2019 DIAGNÓSTICOS: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA 2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: 2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO 2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08) 2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19) 2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS. 3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: 3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V 3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO 3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ 3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19) 4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR: 4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1 4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO. 4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2. 4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5. 4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS. 4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO 5. TRAUMA DE PELVIS: 5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA 5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08) 6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: 6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C 6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019) 6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019). 6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019) 6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA 6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO. 6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO 6.2.3 POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO 6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA 7. LUXACION DE SEMILUNAR DERECHO.. DESCARTAR FRACTURA 8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO 9. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS 10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO 10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA. 11. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR TRATAMIENTO: - AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01/09/2019 - DIA 6) S: PACIENTE REFIERE MEJORES CONDICIONES GENERALES, NIEG DOLOR, NO EMESIS, TOLERANDO VIA ORAL LIQUIDA, MICCION Y DE POSITIVAS O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMCAIEMNTE SIN SIGNOS DE DII RESPIRATROIA CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: PA: 126/86 MMHG, FC: 83 LPM, FR: 20 RPM, SAT: 94% CC: MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS, NO ICTERICIA, CUELLO NO DOLOROSO CP: TORAX HERIDA DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS ABDOMEN: HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, LEVEMENTE DOLORO, NO IRRTITACION PERITONEAL. TIENE HER FLANCO IZQUIERDO. PELVIS: TIENE TUTOR EXTERNO CON HERIDAS SIN SECRECIONES, NI SANGRADOS EXTREMIDADES: TUTOR EXTERNO EN MUSLO IZQUIERDO, HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL TERCIO MEDIO DE MUSLO CUBIERTA CO SANGRADO LEVE, LIMITACION FUNCIONAL, PULSOS DISTALES PRESENTES: TUTOR EN TOBILLO DERECHO CON HERIDAS SIN SECREC

DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA DERFORMIDAD DOLOR Y LIMITACION EN RODILLA DERECHA. TIENE DOLOR Y DEFORMIDAD EN MI
PULSOS DISTALES PRESENTES
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

REPORTE PARACLINICOS:
07.09.19
PT: 17.3, PTT: 37.7, INR: 1.27
CH: LEU: 9.1, N: 65.1%, LINF: 25.6%, HB: 10.5, HTCO: 31.7, PLQ: 495.000

ANALISIS - PLAN:
PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO CON FRACTURA EXPUESTA DE FEMUR IZQUE
HERIDA C0OMPLEJA EN MULSO IZUQEIRDO, FRACTURA EXPUESTAQ GRADO III A DE TOBILLO DERECHO, FRACTURA INESTABLE DE PL
DERECHA) LOAS CUALES REQUIRIROEN MANEJO QUEIUERGICO PARA COLOCACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQ, TIBIA DEREC
PENDIENTE PROGRAMACION QUIRURGICA PARA CONVERSION A FIJACION DE TOSAS SUS FRACTURAS SIN EMABRGO PACIENTE CON
COAGULACION PROLONGADOS ADEMAS EÑ DIA DE AYER CON RESULTADO DE HB EN 6.7 POR LO QUE SE TRANSFUNDIEORN 2 UGR Y
CON VITAMINA K. EL DIA DE HOY CON MEJROIA DE TIEMPOS DE COAGULACION SIN EMABRGO PERSISTEN PROLONGADOS.
ACIENTE CON DOLOR Y LIMITACION A NIVEL DE MUNECA DERECHA POR LO QUE SE REALZO RX Y TAC DE MIEMBRO SUPERIOR EN LA
LUXACION DE NVICULAR DERECHO PTE REORTE DE TAC PAR COMENTAR CON CIRUGIA DE MANO. Y REPORTE DE TAC DE RODILLA PA
FRACTURA DE PLATILLOS TIBAILES DERECHO. EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, POR AHORA CONTINUAM
AMNEJO MEIDCO
SE EXPLICA CONDUCTA A APCIENTE QUEIN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:38 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

NOTA
SE REVISA HERIDA EN MUSLO IZQUEIRDO CON GRAN DEFECTO DE COBERTURA POR LO QEU SE DECIDE PASAR NUEVO TURNO QUIRU
MAS DESBRIDAMIENTO MAS COLOCACION DE VAC PARA MAÑANA
PRESENTA ADEMAS SECRECION DE LUQUIDO SEROSOS POR HERIDA DE TORACOSTOMIA AL TOSER EN ABUNDANTE CANTIDAD POR L
NUEVA RX DE TORAX



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:34 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

10:15 AM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA.

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO ANTERIORMENTE, LO ENCUENTRO EN
ALERTA, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN COMPAÑIA DE FAMILAR, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN SIGNOS DE DI
RESPIRATORIA, SO2: 94%, NORMOCARDICO, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR F
CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

PLAN FISIOTERAPEUTICO:
- POSICIONAMIENTO EN CAMA.
- MONITORIA RESPIRATORIA.
- INSPIRACIONES FRACCIONADAS.
- ESPIRACIONES CON LABIOS FRUNCIDOS.
- RESPIRACION CON PATRON DIAFRAGMATICO.
- INCENTIVO RESPIRATORIO, 3 SERIES DE 15 REPETICIONES, MOVILIZANDO 1200 CC DE FORMA INTERMITENTE, SOSTENIENDO 4 SE
INSPIRATORIAS.

PACIENTE TOLERA LA TERAPIA, QUEDA ESTABLE EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
CC - 1144080544 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

20:26 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA JORNADA TARDE - TERAPIA REALIZADA POR FISIOTERAPEUTA STEFANIA VARGAS AMAYA

PACIENTE DE GENERO MASCULINO, DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA
COMPAÑIA DE FAMILIAR, QUIEN ENCUENTRO DESPIERTO ,ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN EL CUARTO EN
PORTADOR DE TUTOR EXTERNO DE CADERA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RESPIRANDO AL AIRE AMBIENTE, A LA AUS
RESPIRATORIOS PRESENTES, AUDIBLES DENTRO DE LA NORMALIDAD, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE EN AMPLITUD Y PRIFUNDIDAI

SE OBSERVA CURACION DE ANTERIOR TORACOSTOMIA , LLENA DE DREN TIPO SEROSO, CON FILTRACION DE LA MISMA,
PENDIENTE DE LECTURA DE RADIOGRAFIA DE TORAX.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:
MONITORIA RESPIRATORIA
POSICIONAMIENTO EN CAMA A 45°
SE REALIZA FISIOTERAPIA DE TORAX, INSPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS, ESPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS
SUSPIROS INSPIRATORIOS.
INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO LOS 1200CC FASES INSPIRATORIAS DE 3SGDOS
SE DEJA PACIENTE ESTABLE TOLERANDO INTERVENCION EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR .

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO

CC - 1144080544 -

Especialidad - FISIOTERAPIA

22:36 helrolvi - HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

REPORTE DE IMAGENES

TAC DE MUÑECA DERECHA

Fractura de la punta de la apófisis estiloides del cubito.
Fractura de la epífisis distal del radio a nivel de la base de la apófisis estiloides, con compromiso intra-articular.
Se identifica fractura del tercio medio del escafoides, cuyo fragmento proximal de aproximadamente 13 mm se encuentra desplazado
reborde palmar en contacto con el radio, luxado.
El hueso semilunar se encuentra rotado sobre su eje con aumento del espacio escafo-semilunar y disminución del espacio radio-semil
luxación.
La relación radio-cubital distal se encuentra conservada.
La II y III líneas de carpo conservan sus contornos sin embargo hay disrupción de la primera línea en relación a la luxación como se de
No se definen otras fracturas.
Edema de los tejidos blandos.

OPINION:
1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESTILOIDES DEL CUBITO.
2- FRACTURA META-EPIFISIARIA DISTAL DEL RADIO A NIVEL DE LA BASE DE LA APÓFISIS ESTILOIDES.
3- FRACTURA DEL TERCIO MEDIO DEL ESCAFOIDES CON FRAGMENTO PROXIMAL LUXADO HACIA ANTERIOR COMO SE DESCRIBIÓ.
4- LUXACIÓN SEMI-LUNAR.

TAC DE RODILLA DERECHA
Densidad ósea normal.
Los cóndilos femorales conservan sus contornos.
Fractura conminuta del platillo tibial lateral que compromete la metáfisis y epífisis proximal, con depresión de la superficie articular gene
de aproximadamente 1.7 cm, la fractura se extiende al margen posterior retro-espinoso y a la espina tibial lateral.
Superficie articular del platillo tibial medial sin alteraciones.
Cabeza del peroné de aspecto normal.
Se conservan las relaciones articulares.
Hay edema de los tejidos blandos.
Derrame articular y en la bursa supra-rotuliana por hemartrosis.
Edema generalizado de los tejidos blandos.
La patela sin evidencia de alteraciones.
No se definen lesiones ligamentarias no visibles en este estudio.

OPINION:
1- FRACTURA CONMINUTA META-EPIFISIARIA PROXIMAL DE LA TIBIA QUE COMPROMETE EL PLATILLO Y LA ESPINA TIBIAL LATERAL, C
FRAGMENTOS EN LA SUPERFICIE ARTICULAR COMO SE DESCRIBIÓ.
2- EDEMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS Y HEMARTROSIS.

MAÑANA COMENTAR CON ORTOPEDIA PARA TOMA DE CONDUCTA MEDICOQUIRURGICA



Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN

CC - 14696071 - T.P 270121 -

Especialidad - MEDICINA GENERAL

05:24 helrolvi - HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

REPORTE DE PÁRACLINICOS:

PT: 14.8
PTT: 37
INR: 1.09

TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL



Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
CC - 14696071 - T.P 270121 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

10:21 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA

NOMBRE: JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS
CC: 14621235
S.O.S.
FI UCI: 21/08/209
FI PISO: 30/08/2019

2019-09-08

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.

3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)

4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO

5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)

6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)

6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3 POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO

6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA

7. LUXACION DE SEMILUNAR DERECHO.. DESCARTAR FRACTURA

8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO

9. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS

10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.

11. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

TRATAMIENTO:
- AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01/09/2019 - DIA 7)

S: PACIENTE REFIERE MEJORES CONDICIONES GENERALES, DOLOR EN EXTREMIDADES INFERIORES, , NO DIFICULTAD RESPRIATROIA ORAL, MICCION Y DEPOSICONES POSITIVAS.

O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMCAIEMNTE SIN SIGNOS DE DII RESPIRATROIA CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: 113/89 MMHG, FC: 85 LPM, FR: 18 RPN, SAT: 94%
CC: MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS, NO ICTERICIA, CUELLO NO DOLOROSO
CP: TORAX HERIDA DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, LEVEMENTE DOLORO, NO IRRTITACION PERITONEAL. TIENE HER FLANCO IZQUIERDO.
PELVIS: TIENE TUTOR EXTERNO CON HERIDAS SIN SECRECIONES, NI SANGRADOS
EXTREMIDADES: TUTOR EXTERNO EN MUSLO IZQUIERDO, HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL TERCIO MEDIO DE MUSLO CUBIERTA CO SANGRADO LEVE, LIMITACION FUNCIONAL, PULSOS DISTALES PRESENTES: TUTOR EN TOBILLO DERECHO CON HERIDAS SIN SECREC DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA DERFORMIDAD DOLOR Y LIMITACION EN RODILLA DERECHA. TIENE DOLOR Y DEFORMIDAD EN MI PULSOS DISTALES PRESENTES
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

REPORTE PARACLINICOS:
08.19.19PT: 14.8, PTT: 37, INR: 1.09

REPORTE IMAGENES

TAC MANO DERECHA
1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESTILOIDES DEL CUBITO.

2- FRACTURA META-EPIFISIARIA DISTAL DEL RADIO A NIVEL DE LA BASE DE LA APÓFISIS ESTILOIDES.

3- FRACTURA DEL TERCIO MEDIO DEL ESCAFOIDES CON FRAGMENTO PROXIMAL LUXADO HACIA ANTERIOR COMO SE DESCRIBIÓ.

4- LUXACIÓN SEMI-LUNAR.

VER DESCRIPCIÓN PARA MEJOR DETALLE.

ANALISIS - PLAN:
PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO CON FRACTURA EXPUESTA DE FEMUR IZQUE HERIDA C0OMPLEJA EN MULSO IZUQEIRDO LA CUAL ES REVISADA EL DIA DE AYER Y SE DECIDE PASAR TURNO QUIRURGICO PARA LA DESBRIDAMIENTO MAS COLCACION DE VAC POR GRAM DEFECTO DE COBERTURA EL CUAL SE REALIZARA EL DIA DE HOY SEGUN DISI QUIROFANO.
PRESENTO FRACTURA EXPUESTAQ GRADO III A DE TOBILLO DERECHO, FRACTURA INESTABLE DE PLEVIS (SACROILIACA DERECHA) LO REQUIRIROEN MANEJO QUEIUERGICO PARA COLOCACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQ, TIBIA DERECHA Y PELVIS, TIENE PEND QUIRURGICA PARA CONVERSION A FIJACION DE TOSAS SUS FRACTURAS, CON TIEMPOS DE COAGULACION DEL DIA DE HOY DNTRO NORMALIDAD PENDIE TE PROGRAMACION PARA CIRUGIA, TIENE TAC DE MUNECA QUE REPORTA
1- FRACTURA DE LA APÓFISIS ESTILOIDES DEL CUBITO, 2- FRACTURA META-EPIFISIARIA DISTAL DEL RADIO A NIVEL DE LA BASE DE ESTILOIDES, 3- FRACTURA DEL TERCIO MEDIO DEL ESCAFOIDES CON FRAGMENTO PROXIMAL LUXADO HACIA ANTERIOR COMO SE D LUXACIÓN SEMI-LUNAR. POR LO QEU TIENE PENDIENTE VALORACION POR CIRUGIA DE MANO PARA DEFINIR CONDUCTA.



Profesional: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
CC - 16765433 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:34 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

SE COMENTA PACIENTE CON CIRUGIA DE MANO DR MENDEZ QUEIN INDICA PACIENTE CON LUXACION PERIOESCAFOULNAR DORSAL MANEJO QUIRURGICO PARA RA MAS OTS MAS OTS MAS LIGAMENTORRAFIA CON CLAVOS KIRSCHNER Y SUTURA DE ANCLAJE DE 1.3 SE EXPLCIA A APCIENTE Y FAMILAIRES REFIEREN ENTENDER Y AETAR



Profesional: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
CC - 16765433 -

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:50 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ
36 AÑOS

DIAGNOSTICO
POP INMEDIATO DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS COLGAJO Y CAMBIO DE VAC EN HERIDA COMPLEJA EN REGION POSTERIOR

PROCEDIMIENTO SE REALIZA SIN COMPLICACIONES
SE DEJA SISTEMA VAC FUNCIONANTE
PACIENTE REQUIERE CONTINUAR HOSPITALIZADO
SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA
CUIDADOS DE HERIDAS
CUIDADOS DE SANGRADO
CUIDADOS DEL VAC
CONTINUAR CON MANEJO ANTIBIOTICO



Profesional: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
CC - 16765433 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:32 wiljimra - WILLIAM ANDRES JIMENEZ RAMIREZ
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA:
PACIENTE CON DERRAME PELURAL LADO IZQUIERDO CON HERIDA DE TORACOSTOMIA ABIERTA SIN EAMBRGO PACIENTE SIN DIFICUI
SATURANDO ADECUADAMENTE, SE CONSIDERA PACIENTE UQEIN NO REQUIERE NUEVA TORACOSTOMIA, DEBE COTINUAR CON TERAI
CONTROL DE RX EN 48 HRS.
SE EXPLCIA A FAMILAIRE QUEINES REFIEREN ENTENDER YA ACEPTAR



Profesional: WILLIAM ANDRES JIMENEZ RAMIREZ
CC - 16537901 - T.P 76172/2010 -
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

20:55 yulgonto - YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

6:30 PM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TARDE
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO ANTERIORMENTE; DESPIERTO EN CAMA, ALERT
COLABORADOR. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE. FC: 87 LPM,
TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR CONSERVADO EN FRECUENCIA Y PROFUNDIDAD.
RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON BASE HIPOVENTILADA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS

MANEJO FISIOTERAPEUTICO:
SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA,
MONITORIA RESPIRATORIA,
EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR,
RESPIRACION CON PATRON DIAFRAGMATICO,
EJERCICIO CON INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 15 REPETICIONES MOVILIZANDO 1200 CC SOSTENIDOS EN FASES INSPIRAT
SEGUNDOS DE FORMA INTERMITENTE.

EL PACIENTE TOLERA EL MANEJO, QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, CON ACOMPAÑANTE.

Profesional: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
CC - 1144135904 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

2019-09-09

09:26 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA

NOMBRE: JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS

CC: 14621235
S.O.S.
FI UCI: 21/08/209
FI PISO: 30/08/2019

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3 POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
7. LUXACION DE SEMILUNAR DERECHO.. DESCARTAR FRACTURA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
11. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

TRATAMIENTO:
- AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01/09/2019 - DIA 8)

S: PACIENTE REFIERE SENTIR MEJORÍA DE DOLOR EN EXTREMIDADES, NIEGA FIEBRE
TOLERA VIA ORAL, NIEGA NÁUSEAS NIEGA VÓMITO.

O: PACIENTE EN CAMA, TRANQUILO, ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRTATORIA
SIGNOS VITALES: TA : 116/89 mmHg - FC: 85 LPM - FR: 18 RPM - T: 36.6°C - SATO2: 98% OXIGENO AMBIENTE.
ORL MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS, NO ICTERICIA
CUELLO NO DOLOROSO
TORAX: HERIDA DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITO.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, LEVEMENTE DOLORO, NO IRRTITACION PERITONEAL. TIENE HER
FLANCO IZQUIERDO.
PELVIS: TIENE TUTOR EXTERNO CON HERIDAS SIN SECRECIONES, NI SANGRADOS
EXTREMIDADES: TUTOR EXTERNO EN MUSLO IZQUIERDO, HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL TERCIO MEDIO DE MUSLO CUBIERTA CO
SANGRADO LEVE, LIMITACION FUNCIONAL, PULSOS DISTALES PRESENTES: TUTOR EN TOBILLO DERECHO CON HERIDAS SIN SECREC
DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA DERFORMIDAD DOLOR Y LIMITACION EN RODILLA DERECHA. TIENE DOLOR Y DEFORMIDAD EN MI
PULSOS DISTALES PRESENTES
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

REPORTE DE IMÁGENES: TAC DE MI DERECHO
TAC DE RODILLA: FRACTURA CONMINUTA META-EPIFISIARIA PROXIMAL DE LA TIBIA QUE COMPROMETE EL PLATILLO Y LA ESPINA TIB
LATERAL CON DEPRESIÓN DE FRAMENTOS DE LA SUPERFICIE ARTICULAR.

ANALISIS - PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS POLITRAUMATIZADO, TIENE FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C; PRESENTA
MUSLO IZQUIERDO EXTENSA, EN EL DÍA DE AYER SE REALIZÓ LAVADO MÁS NUEVAMENTE INSERCIÓN DE SISTEMA V.A.C (09/09/201
FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA MÁS FRACTURA INESTABLE DE PELVIS (SACROÍLIACA DERECHA) LLEVADAS
FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO CON INDICACION DE CONVERSIÓN A FIJACIÓN INTERNA; PENDIENTE PROGRAMAR UNA VEZ HAYA M
COMPLEJA EN MUSLO PARA REALIZAR CIRUGIAS EN UN TIEMPO QUIRÚRGICO. ADEMÁS DURANTE ESTANCIA HOSPITALARIA SE DOCU
PERIESCAFOLUNAR, CON INDIACIÓN QUIRÚRGICA POR PARTE DE CIRUGÍA DE MANO PARA: RA MÁS OSTEOSINTESIS CON CLAVOS DI
PENDIENTE SU AUTORIZACIÓN. POR OTRA PARTE SE INDICÓ TOMA DE TAC DE RODILLA DERECHA POR EDEMA Y DOLOR PERSISTENTE
MUESTRA: FRACTURA CONMINUTA DE PLATILLO Y ESPINA TIBIAL LATERAL, CON INDICACIÓN QÚRGICA PARA: RA MÁS OSTEOSÍNTES

TURNO QUIRÚRGICO.

PACIENTE CURSANDO CON FALLA RENAL AKIN III EN HEMODIÁLISIS, EN EL DÍA DE AYER SE REALIZÓ NUEVA SESIÓN; CON ÚLTIMOS A
06/09/2019 CON MEJORÍA SIGNIFICATIVA; ASIMISMO MEJORÍA DE TIEMPOS DE COAGULACIÓN PREVIAMENTE PROLONGADOS COM
RANGOS CRÍTICOS, CON REQUERIMIENTO TRANSFUSIONALES, ÚLTIMA EN: 10.5 GR/DL.

PACIENTE CON ESCARA SACRA POR PRESIÓN GRADO II, EN MAEJO POR TEO; CON INDICACIÓN DE CURACIÓN PARA MAÑANA. PACIEI
CLÍNICA FAVORABLE, QUIEN CURSÓ CON ÍLEO PARALÍTICO DE MANEJO CON SNG RESUELTO; TAMBIÉN CURSÓ CON NEUMOTÓRAX I
INDICACIÓN DE TORACOSTOMÍA RETIRADA EL DÍA 25/08/2019; SIN EMBARGO HA ESTADO CON DRENAJE ESPONTÉNO POR HERIDA
ABUNDANTE CANTIDAD, POR LO QUE SE SUGIRIÓ TOMAR RX DE TÓRAX; PENDIENTE SU REALIZACIÓN EN EL TRASNCURSO DEL DÍA D



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:06 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

10:00 AM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA.

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO ANTERIORMENTE, LO ENCUENTRO EN
ALERTA, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILAR, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIF
RESPIRATORIA, SO2: 95%, NORMOCARDICO, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR F
CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

PLAN FISIOTERAPEUTICO:
- POSICIONAMIENTO EN CAMA.
- MONITORIA RESPIRATORIA.
- INSPIRACIONES FRACCIONADAS.
- ESPIRACIONES CON LABIOS FRUNCIDOS.
- RESPIRACION CON PATRON DIAFRAGMATICO.
- INCENTIVO RESPIRATORIO, 3 SERIES DE 15 REPETICIONES, MOVILIZANDO 1200 CC DE FORMA INTERMITENTE, SOSTENIENDO 4 SE
INSPIRATORIAS.

PACIENTE TOLERA LA TERAPIA, QUEDA ESTABLE EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
CC - 1144080544 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

16:55 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS

TERAPIA ENTEROSTOMAL
DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.

3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)

4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO

5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)

6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)

6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019

6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.3 POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO

7. TRAUMA EN EXTREMIDADES:
7.1. LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO
7.2. DEFORMIDAD EN MUÑECA DERECHA ... DESCARTAR FRACTURA ??
7.3. DEFORMIDAD EN RODILLA DERECHA ... DESCARTAR FRACTURA ??

8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO

9. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS

10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.

11. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

JUSTIFICACION DE LA CURACION
PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAM
CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESORÍA Y REVISIÓN DE PERSONAS H
ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAV
CICATRIZACION.

DESCRIPCION DEL CASO
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR(CUÑADA), CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DI
DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, CURSA CON HERIDA SECUNDARIA A FLICTENA EN GLUTEO IZQUIERDO, CON TRATAMIEMTO D
INSTAURADO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL CON BUENA EVOLUCION A LA MEJORIA.

HALLAZGO
SE OBSERVA HERIDA TRANSVERSAL SECUNDARIA A FLICTENA EN REGION GLUTEA IZQUIERDA CICATRIZADA 100% NO PRESENTA SA
MATERIAL, PIEL PERILESIONAL INTEGRA.SE REALIZA CURACION CON PREVIA TECNICA ASEPTICA,PREVIO LAVADO CON CLORHEXIDINA
ANTISEPTICO)MAS SOLUCION SALINA NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO ANTIMICROBIANO, SE CUBR
MAS FIXOMUL.

PLAN
CUIDADOS POR ENFERMERIA

APOSITO EPITELIZANTE (CUTICELL)
SE REQUIERE PORQUE HUMECTA EL LECHO DE LA HERIDA, IDEAL POR QUE SE ADAPTA A LA SUPERFICIE DE LA HERIDA, NO SE ADHIE
HUEMDAD FOMENTANDO EPITELIZACION CIERRE Y CIATRIZACION DE LA LESION, ES DE FACIL RETIRO, NO CAUSA TRAUMATISMOS N
MANTIENE LA TEMPERATURA CORPORAL EN EL LECHO DE LA LESIÓN Y UNA HUMEDAD ADECUADA QUE NO DAÑA LA PIEL PERILESION
LOS PROCESOS BIOQUÍMICOS DE LA CICATRIZACIÓN.

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO:
1.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE
2.PREVENIR NUEVAS LESIONES
3.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE
4.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION



Profesional: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
CC - 29110171 - T.P 18821 -
Especialidad - ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS

18:56 adatorlo - ADAN TORRES LOPEZ
ESPECIALIDAD: NUTRICION Y DIETETICA

NUTRICIÓN
PACIENTE DE 36 ANOS EL CUAL SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO.
DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ

3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.3 POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
7. TRAUMA EN EXTREMIDADES:
7.1. LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO
7.2. DEFORMIDAD EN MUÑECA DERECHA ... DESCARTAR FRACTURA ??
7.3. DEFORMIDAD EN RODILLA DERECHA ... DESCARTAR FRACTURA ??
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS

ANTROPOMETRIA.
PESO AJUSTADO.75KG.

PARACLINICOS. CH: LEU: 9.1, N: 65.1%, LINF: 25.6%, HB: 10.5, HTCO: 31.7, PLQ: 495.000 PT: 17.3, PTT: 37.7, INR: 1.27

ANALISIS;
PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLINICO DE POLITRAUMATISMO, ALTRARACION DE LA INGESTA DE ALIMENTOS POR LO CUAL SUMINISTRAR ALIMENTACION POLIMERICA DENSAMENTE CALORICA ADECUADA PARA PACIENTE CON NECESIDADES NUTRICIONALES A INTERVENCION QUIRURGICA CON EL FIN DE CUBRIR LAS NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES DEL PACIENTE.

TRATAMIENTO:
-SUPLEMENTO NUTRICIONAL: FRESUBIN 2KCAL DRINK CON SABOR A FRUTOS DEL BOSQUE Y VAINILLA ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIO ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGÃ‰TICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA
-SUMINISTRAR 2 UNIDADES POR DIA POR 30 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 60 UNIDADES PARA UN MES.



Profesional: ADAN TORRES LOPEZ
CC - 1047436285 - T.P 05234 -
Especialidad - NUTRICION Y DIETETICA

20:14 lilherse - LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MÉDICA DE REVALORACIÓN: PACIENTE REFIERE DOLOR INTENSO TIPO CÓLICO EN ABDOMEN GENERALIZADO, DE PREDOMINIO FLANCO IZQUIERDO, ADEMÁS ERUCTOS FRECUENTES Y NÁUSEAS, SE PALPA ABDOMEN CON LEVE DISTENSIÓN, ADEMÁS ZONA INDU FIBRÓTICA EN HERIDA DE LAPE, LINEA ALBA; SE INTENTAN RETIRAR SUTURA INTRADÉRMICA, LA CUAL ES DIFÍCIL DE RETIRAR TOTAL PACIENTE CURSÓ CON ÍLEO PARALÍTICO Y NUEVAMENTE SE ENCUENTRA SINTOMÁTICO, AJUSTO MANEJO MÉDICO E INDICO REALIZA ABDOMINAL; ADEMÁS, PRESENTA DOLOR INTENSO EN HOMBRO DERECHO ACOMPAÑADO DE DEFORMIDAD ; DOLOR LIMITA Y SE AGR MOVILIZACIÓN, POR LO QUE INDICO TOMA DE RX DE HOMBRO DERECHO CON EL FIN DE DESCATAR COMPROMISO ÓSEO.

PLAN: REVALORAR CON REPORTE DE IMÁGENES.



Profesional: LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO
CC - 1065647035 - T.P 1065647035 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

20:51 yulgonto - YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

6:45 PM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TARDE
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, YA CONOCIDO EN EL SERVICIO; QUIEN REFIERE DOLOR INTENSO EN ABDOMEN Y NAUS DESPIERTO EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. NORMOCARDICO, SO2: 95%. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD R

SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE. PRESENTA TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO CC
CONSERVADO EN FRECUENCIA Y PROFUNDIDAD. A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON BASE HIPOVENTILA
PULMONAR IZQUIERDO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

MANEJO FISIOTERAPEUTICO:
SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA,
MONITORIA RESPIRATORIA.

EL PACIENTE REFIERE NO QUERER REALIZAR LA TERAPIA RESPIRATORIA POR DOLOR INTENSO EN ABDOMEN Y NAUSEAS, POR LO CUA
INTERVENCION. QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
CC - 1144135904 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

2019-09-10

05:55 helrolvi - HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

REPORTE DE PARACLINICOS:

BUN: 20
CREATININA: 1,5

INR: 1,16
PT: 15,7
PTT:: 35,3

HEMOGRAMA: LEUCOS: 11400 – N: 72.7% L: 20.7% HB: 7,9 – PLAQUETAS: 532000

SE OBSERVA DECENSO DE AZOADOS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES, TIENE DESCENSO DE 2.5 GR DE HB, TROMBOCITOSIS
LEUCOCITOSIS CON NEUROFILIA



Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
CC - 14696071 - T.P 270121 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

12:05 josguesa - JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

ORTOPEDIA/ CIRUGIA GENERAL

NOMBRE: JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS
CC: 14621235
S.O.S.
FI UCI: 21/08/209
FI PISO: 30/08/2019

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).

6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3 POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
7. LUXACION DE SEMILUNAR DERECHO.. DESCARTAR FRACTURA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
11. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

TRATAMIENTO:
- AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01/09/2019 - DIA 9)

S: PACIEENTE REFIERE MEJORES CONDICIONES GENERAL,ES NO ALZAS TRMICAS, NIEGA NUEVOS EPISODIOS EMETICOS, NO DOLOR
DEPOSICIONES POSITIVAS

O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN BUENAS CONDICIONES GENERALE, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE DIFICUL/
CON LOS SIGUEINTES SIGNOS VITALES: PA: 107/72 MMHG, FC: 72 LPM, FR: 21 RPM, SAT: 99%.
ORL MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS, NO ICTERICIA
CUELLO NO DOLOROSO
TORAX: HERIDA DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITO.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, LEVEMENTE DOLORO, NO IRRTITACION PERITONEAL. TIENE HER
FLANCO IZQUIERDO.
PELVIS: TIENE TUTOR EXTERNO CON HERIDAS SIN SECRECIONES, NI SANGRADOS
EXTREMIDADES: TUTOR EXTERNO EN MUSLO IZQUIERDO, HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL TERCIO MEDIO DE MUSLO CUBIERTA CO
SANGRADO LEVE, LIMITACION FUNCIONAL, PULSOS DISTALES PRESENTES: TUTOR EN TOBILLO DERECHO CON HERIDAS SIN SECREC
DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA DERFORMIDAD DOLOR Y LIMITACION EN RODILLA DERECHA. TIENE DOLOR Y DEFORMIDAD EN MI
PULSOS DISTALES PRESENTES
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

RX HOMBRO DERECHO: NO FISURAS, NO FREACTURAS, NO LUXACIONES

ANALISIS - PLAN:

PACIENTE DE 36 AÑOS POLITRAUMATIZADO, TIENE FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C; PRESENTA HERIDA CO
IZQUIERDO EXTENSA,DE MANEJO QUIRURGIVO PARA RA MAS FIJACION EXTERNA, MAS COLOCACION DE VAC EL CUAL SE HABIA RET
CON ULTIMA CURACION CON HERIDA COMPLEJA EN DE FEMUR POR LO QUE SE PASO NUEVAMENTE A QX PARA INSERCIÓN DE SISTEI
/2019) ADEMÁS PRESENTA FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA MÁS FRACTURA INESTABLE DE PELVIS (SACROÍ
LLEVADAS INICIALMENTE A FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO CON INDICACION DE CONVERSIÓN A FIJACIÓN INTERNA; PENDIENTE PR(
HAYA MEJORÍA DE HERIDA COMPLEJA EN MUSLO PARA REALIZAR CIRUGIAS EN UN TIEMPO QUIRÚRGICO. ADEMÁS DURANTE ESTANC
DOCUMENTÓ: LUXACIÓN PERIESCAFOLUNAR, CON INDIACIÓN QUIRÚRGICA POR PARTE DE CIRUGÍA DE MANO PARA: RA MÁS OSTEO
DE KRISCHNNER, ELA CUAL SE REALIZAR EL DIA DE HOY EN HORAS DE LA TARDE. POR OTRA PARTE SE INDICÓ TOMA DE TAC DE ROD
EDEMA Y DOLOR PERSISTENTE; CON REPORTE QUE MUESTRA: FRACTURA CONMINUTA DE PLATILLO Y ESPINA TIBIAL LATERAL, CON I
PARA: RA MÁS OSTEOSÍNTESIS; SE SOLICITA TURNO QUIRÚRGICO.

PACIENTE CURSANDO CON FALLA RENAL AKIN III EN HEMODIÁLISIS, EN EL DÍA DE AYER SE REALIZÓ NUEVA SESIÓN; CON ÚLTIMOS A
06/09/2019 CON MEJORÍA SIGNIFICATIVA; ASIMISMO MEJORÍA DE TIEMPOS DE COAGULACIÓN PREVIAMENTE PROLONGADOS COM(
RANGOS CRÍTICOS, CON REQUERIMIENTO TRANSFUSIONALES, ÚLTIMA EN: 10.5 GR/DL.

PACIENTE CON ESCARA SACRA POR PRESIÓN GRADO II, EN MAEJO POR TEO; CON INDICACIÓN DE CURACIÓN PARA MAÑANA. PACIEI
CLÍNICA FAVORABLE, QUIEN CURSÓ CON ÍLEO PARALÍTICO DE MANEJO CON SNG RESUELTO; TAMBIÉN CURSÓ CON NEUMOTÓRAX I
INDICACIÓN DE TORACOSTOMÍA RETIRADA EL DÍA 25/08/2019; SIN EMBARGO HA ESTADO CON DRENAJE ESPONTÉNO POR HERIDA
ABUNDANTE CANTIDAD, POR LO QUE SE SUGIRIÓ TOMAR RX DE TÓRAX; PENDIENTE SU REALIZACIÓN EN EL TRASNCURSO DEL DÍA D

PACIENTE AEDMAS CON TRAUMA CERAADO DE TORAX QUE REQUIRIO TORACOSTOMIA REALIZADA EN PERFERIA CON RETIRO DE TUB
25.08.19 SIN COMPLCIACIONES SIN EM,BARGO SIN CICATRIZACION ADECUADA DE SELLO DE TORAX CON DREAE ABUNDADNTE POR
TORACOSTOMIA DE LIQUIDO SEROSO, SE TOMO RX DE TORAX EN EL CUAL SE EVIDENCIA DERRAME PLEURAL SIN EMABRGO RX ES EI
POR CONDICION DE ACIRNTE QUEIN NO SE PUEDE PARAR POR TAL MOTICO SE SOLICITA TAC DE TORAX PARA DEFINIR NUEVA TORA(
SE SOLICITA ADEMAS PARALINCIOS DE CONTROL CH, PCR, ELECTROLITOS Y AMIILASA POR COLICO ABDOMINAL PERSISTENTE ASIO(
EPISDIOS EMETICOS.



Profesional: JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR
CC - 16747504 - T.P 760924-95 -
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

12:14 josguesa - JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

REPORTE PARACLINICOS
10.09.19
CR: 1.5, BUN: 20
PT: 15.7, PTT: 35.3, INR: 1.16
CH: LEU: 11.4, N: 72.3%, LINF: 20.9, HB: 7.9, HCTO: 24.3, PLQ: 532.000

SE COMENTA RSULTADO DE HB Y HCTO CON JEFE VALERIA DE CIRUGIA PARA VALORACION POR ANESTESIOLOGIA POR QX PROGRAM
HOY POR EL SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO

PENDIENTE RESPUESTA



Profesional: JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR
CC - 16747504 - T.P 760924-95 -
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

12:27 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

10:00 AM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA.

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO ANTERIORMENTE, LO ENCUENTRO EN
ALERTA, ORIENTADO, COLABORAADOR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILAR, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE S
DIFICULATAD RESPIRATORIA, SO2: 96%, NORMOCARDICO, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE. A LA AUSCULTACION MURMULL
EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

PLAN FISIOTERAPEUTICO:
- POSICIONAMIENTO EN CAMA.
- MONITORIA RESPIRATORIA.
- INSPIRACIONES FRACCIONADAS.
- ESPIRACIONES CON LABIOS FRUNCIDOS.
- SUSPIROS INSPIRATORIOS.
- INCENTIVO RESPIRATORIO, 3 SERIES DE 15 REPETICIONES, MOVILIZANDO 1200 CC DE FORMA INTERMITENTE, SOSTENIENDO 4 SE
INSPIRATORIAS.

EL PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
CC - 1144080544 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

18:23 lilherse - LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

INGRESO HOSPITALIZACIÓN 5TO PISO

NOMBRE:JOSE HUMBERTO FORERO SANCLEMENTE
EDAD: 49 AÑOS
FI URGENCIAS Y UCI: 09/09/2019
FI PISO: 10/09/2019

MOTIVO DE CONSULTA: PROCEDENTE DE UCI 5TO PISO

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES MÉDICOS DE IMPORTANCIA, INGRESA A UGENCIAS EL D
POR PERSONAL APH, EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO, AL PARECER EL PACIENTE SE ENCONTRABA BAJO EFECTO DEL ALCOHOL
GLASGOW EVALUADO NO ES CONFIABLE. SUFRIÓ TCE MODERADO, REALIZAN TAC DE CRÁNEO QUE MUESTRA: SANGRADO SUBDURA
NEUROCIRUGÍA) INDICA PROCEDIMIENTO QUIRÚIRGICO PARA : CRANEOTOMÍA MÁS DRENAJE DE HEMATOMA; DECIDEN TRASLADAR
MONITORIZACIÓN CONTINUA Y VIGILANCIA HEMODINÁMICA.

ANTECENTES MÉDICOS: NIEGA
ANTECEDENTES ALÉRGICOS: NIEGA
ANTECEDENTES QXCOS: NIEGA

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR,AUNQUE CON PERSISTENCIA DE CEFALEA ,CON MAREOS, SIN VÓMITOS.
O: ENCUENTRO A PACIENTE ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO,
CON SIGNOS VITALES TA 121/94 MMHG, TAM 101 MMHG, FC 81 LPM. FR 18 RPM, SO2 98%, FIO2 0.21.
- CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALA, SE OBSERVA HERIDA POR CRANEOTOMIA CUBIOERTA CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGAS DE
EQUIMOSIS PERIORBITARIA DERECHA, MUCOSA HUMEDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURG
-CARDÍACO: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS
- RESPIRATORIO: TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIVO, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN SOBREAGREGADOS
- ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
- EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS SIN EDEMA, PULSOS SIMÉTRICOS REGULARES DE BUENA INTENSIDAD.

- SNC: PINR, SIN DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL, OBEDECIENDO ORDENES VERBALES, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, APERTURA OCULAR ESPONTANEA (GLASGOW 15/15), SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

REPIORTE DE IMÁGENES:

TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE CONTROL POSQUIRURGICO
OPINIÓN:

1- CAMBIOS DE ASPECTO POSTQUIRÚRGICO EN REGIÓN PARIETAL DERECHA.
2- PEQUEÑA COLECCIÓN EXTRA-AXIAL DE MORFOLOGÍA EPI-DURAL, FRONTAL DERECHA.
3- HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA.
4- PEQUEÑOS FOCOS HEMORRÁGICOS FRONTALES BILATERALES.
5- QUISTE ARACNOIDEO EN LA FOSA MEDIA IZQUIERDA CON IMAGEN DENSA SUGESTIVA DE CONTENIDO HEMORRÁGICO.

TAC DE CRANEO SIMPLE:

OPINION:
1- COLECCIONES EPI-DURALES FRONTAL Y PARIETAL DERECHAS QUE EJERCEN EFECTO COMPRESIVO EN EL PARÉNQUIMA SUB-YACE
2- CAMBIOS POR EDEMA CEREBRAL HEMISFÉRICO DERECHO.
3- HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA FRONTAL Y TEMPORAL IZQUIERDA.
4- FRACTURA NO DEPRIMIDA FRONTAL Y PARIETAL DERECHA.

TAC DE COLUMNA CERVICAL:
OPINION:
1. CAMBIOS POR OSTEOCONDROSIS INTER-VERTEBRAL C5-C6.
2. RETROLISTESIS DE C5 SOBRE C6 SI BIEN PUDIERAN CORRESPONDER A CAMBIOS DE TIPO DEGENERATIVO,
NO SE DESCARTA ETIOLOGÍA TRAUMÁTICA. CORRELACIONAR CON LA CLÍNICA Y RECOMIENDO COMPLEMENTO CON RMN.

*-TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE CONTROL POSQUIRURGICO

OPINIÓN:

1- CAMBIOS DE ASPECTO POSTQUIRÚRGICO EN REGIÓN PARIETAL DERECHA.
2- PEQUEÑA COLECCIÓN EXTRA-AXIAL DE MORFOLOGÍA EPI-DURAL, FRONTAL DERECHA.
3- HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA.
4- PEQUEÑOS FOCOS HEMORRÁGICOS FRONTALES BILATERALES.
5- QUISTE ARACNOIDEO EN LA FOSA MEDIA IZQUIERDA CON IMAGEN DENSA SUGESTIVA DE CONTENIDO HEMORRÁGICO.

REPORTE DE LABORATORIOS: 10/09/2019
NITROGENO UREICO 20.0
CREATININA SERICA 1.50

TIEMPO DE PROTROMBINA 15.7
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 35.3

NEUTROFILOS %72.3 LINFOCITOS % 20.9 MONOCITOS % 3.4 EOSINOFILOS % 3.3
BASOFILOS % 0.1 HEMATOCRITO 24.3 HEMOGLOBINA 7.9 LEUCOCITOS: 11.40
PLAQUETAS: 532

DIAGNOSTICOS
1.- TEC MODERADO (GLASGOW 11/15)
1.1. HEMATOMA SUBDURAL DERECHO.
1.2. FRACTURA TEMPORO PARIETAL DERECHA.
1.3. HEMATOMA EPIDURAL SUPRATENTORIAL.
1.4. RUPTURA DE SENO DURAL Y SENO CAVERNOSO DERECHO.
1.5. FISTULA DE LCR.
1.6. POP DE CRANEOTOMIA PARIETAL DERECHO CON DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL, DRENAJE SUBDURAL,
REPARO DE SENO DURAL Y CORRECION DE FISTULA DE LCR EN SENO CAVERNOSO DERECHO (09/09/2019).
2.- TRAUMA FACIAL
2.1. FRACTURA NO DESPLAZADA DE TECHO DE ORBITA
3.- TRAUMA CERRADO DE TORAX
4.- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

ANALISIS – PLAN

PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DETRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO QUE GENERA: TEC GLASGOW DE INGRESO 11/15 POCO FIABLE POR ESTADO DE ALICORAMIENTO, QUIEN CURSO CON CON HEMATOMA EPIDURAL Y SU FRONTOTEMPORAL DERECHO, CON INDICACION QUIRURGICA POR PARTE DE NUEROCIRGIA QUIEN EL DIA 09/09/2019 DECIDE LLEV/ CRANEOTOMIA PARA DRENAJE DE DICHOS HEMATOMAS, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICCIONES. PRESENTA TAC DE CONTROL POSQU EL DÍA DE HOY, CON ADECUADO DRENAJE DE HEMATOMA COMO DESCOMPRESION DE PARENQUIMA CEREBRAL, PACIENTE ADICIONA FRACTURA NO DESPLAZADA DE TECHO DE ORBITA, VALORADO POR EL SERVICIO DE CX MAXILOFICIAL QUIEN CONSIDERA MANEJO C FRACTURA. PACIENTE CON POBRE RED DE APOYO POR LO CUAL INDICAN VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL, PENDIENTE POR SER V PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON ADECUADA EVOLUCION CLÍNICA, FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA, CON CEFALEA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE; CONTINÚA EN SEGUIMIENTO Y MANEJO ESPECIALIZ NEUROCIRUGÍA. AJUSTO MANEJO ANALGÉSICO, LE EXPLICO A PACIENTE SITUACIÓN CLÍNCIA ACTUAL, CONDUCTA MÉDICA A SEGUIF ACEPTAR.



Profesional: LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO
CC - 1065647035 - T.P 1065647035 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

18:42 lilherse - LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA ACLARATORIA: NOTA MÉDICA ANTERIOR DE INGRESO A HOSPITALIZACIÓN, NO PERTENENCE A ESTE PACIENTE. SE DIGITÓ POR



Profesional: LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO
CC - 1065647035 - T.P 1065647035 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

19:24 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

CIRUGIA DE MANO

JOSE FLOR
36 AÑOS

DX: RA + OTS DE RADIO DISTAL , ESCAFOIDES , Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA

PCTE EN SALA DE RECUPERACION , CURSANDO POSQUIRRUGICO INMEDIATO , ALERTA ,ORIENTADO , AFEBRIL.
PA: 120/70 MMHG , FC: 87 , FR: 18 SO2: 99%

MUÑECA DERECHA CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA , CUBIERTA , SUTURADA , NO SANGRADO ACTIVO , SE DEJA INMOVILIZADO CO

PLAN: PCTE CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA , PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO , SE TRASLADA AL SERVICIO DE HOSPITALIZAC
CON MANEJO MEDICO , SE SOLICITA RX DE MUÑECA DE CONTROL POSQX



Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL
CC - 71380081 - T.P 52051 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

2019-09-11

12:42 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA/ CIRUGIA GENERAL

NOMBRE: JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS
CC: 14621235
S.O.S.
FI UCI: 21/08/209
FI PISO: 30/08/2019

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ

3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3 POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
11. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

TRATAMIENTO:
- AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01/09/2019 - DIA 10)

S: PACIENTE MANIFIESTA SENTIRSE UN POCO DEBIL, SIN DISNEA, CON DOLOR EN MULTIPLES SITIOS DE FRACTURAS HOY PREDOMIN
IZQUIERDO, NIEGA FIEBRE, TOLERA LA VIA ORAL , DIURESIS Y DEPOSICION NORMALES.

O: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, PLAIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRA
COMPAÑIA DE FAMILIAR.
SIGNOS VITALES: PA: 107/72 MMHG, FC: 72 LPM, FR: 21 RPM, SAT: 99%.
ORL MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS
CUELLO NO DOLOROSO
TORAX: HERIDA DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITO.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, LEVEMENTE DOLOROSA, SIN IRRITACION PERITONEAL. TIENE HI
FLANCO IZQUIERDO.
PELVIS: TIENE TUTOR EXTERNO CON HERIDAS SIN SECRECIONES, NI SANGRADOS
EXTREMIDADES: TUTOR EXTERNO EN MUSLO IZQUIERDO, HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL TERCIO MEDIO DE MUSLO CUBIERTA CO
SANGRADO LEVE, LIMITACION FUNCIONAL, PULSOS DISTALES PRESENTES: TUTOR EN TOBILLO DERECHO CON HERIDAS SIN SECREC
DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA DERFORMIDAD DOLOR Y LIMITACION EN RODILLA DERECHA. TIENE VENDAJE ELASTICO EN MANC
DERECHO, PULSOS PRESENTES.
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

REPORTE DE PARACLINICOS: 11/09/2019
AMILASA: 180
AMILASURIA: 272
CLORO: 105
POTASIO: 4.3
SODIO: 137

ANALISIS - PLAN:

PACIENTE MASCULINO CONOCIDO EN LA INSTITUCION CON ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA CON MULTIPLES FRACTURAS EN
FEMUR IZQUIERDO, PLATILLOS TIBIALES DERECHO, Y TOBILLO DERECHO, PROCEDIMIENTOS PENDIENTE DE REALIZACION, EL DIA DE
MANEJO REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE RADIO Y LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION
RADIOGRAFIA CON MATERIALDE OSTEOSINTESIS EN ADECUADA POSICION. TIENE PARACLINICOS ELECTROLITOS AMILASA NORMALE
PERSISTENCIA DE SINDROME ANEMICO SECUNDARIO MULTIFACTORIAL (HB: 7.8GR/DL) ENTRE ELLAS TERAPIA DE REEMPLAZO RENA
MULTIPLES EVENTOS QUIRURGICOS, PORLO QUE INDICO TRANSFUNDIR 2 U GR, Y PREPARAR PARA REDUCCION ABIERTA MAS OSTEO
IZQUIERDO. SE EXPLICA A PACIENTE YFAMILIAR SOBRE CONICION CLINICA ACTUAL, CONDUCTA MEDICOQUIRURGICA, QUIENES REF
ACEPTAR.



Profesional: JHON JAIRO PEREZ
CC - 91524615 - T.P 60742/54 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:56 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

10:40 AM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA.

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, LO ENCUENTRO DORMI
ORIENTADO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. NORMOCARDICO, SO2: 96%. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE D
RESPIRANDO AIRE AMBIENTE. PRESENTA TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR CONSEI
Y PROFUNDIDAD. A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON BASE HIPOVENTILADA EN CAMPO PULMONAR IZQU
SOBREAGREGADOS.

EL PACIENTE REFIERE NO QUERER REALIZAR LA TERAPIA RESPIRATORIA POR QUE SE ENCUENTRA CANSADO, POR LO CUAL SE DIFIER
QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO

CC - 1144080544 -

Especialidad - FISIOTERAPIA

16:46 luicerar - LUIS FERNANDO CERON ARCOS
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

SE REVISA TAC DE TORX DEL DIA DE HOY, PACIENTE CON DERRAME PELURAL IZQUEIRDO Y DERECHO DE PREDOMINIO IZQUIERDO EN
MODERADA, EN EL MOMENTO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN EMABRGO SE DECIDE PASAR TURNO PARA TORACOSTOMIA.



Profesional: LUIS FERNANDO CERON ARCOS

CC - 5339923 - T.P 19993789 -

Especialidad - CIRUGIA GENERAL

19:48 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA

JOSE FLOR
36 AÑOS

DX:

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3 POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
7. LUXACION DE ESCAFOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.

11. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR
12. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DE F

S. PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NIEGA CEFALEA, DIFCULTAD RESPIRATORIA U OTRA SINTOM

FC: 78 FR: 18 TA: 120/80 SATO2: 98%

A/P: PACIENTE EN POP INMEDIATO DESCRITO, EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTA DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. SE CONTINUAR HOSPITALIZACIÓN POR PARTE DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA PARA SEGUIMIEN CONTROL. SE ORDENA RX DE FEMUR IZQUIERDO DE CONTROL Y REVALORAR CON RESULTADOS. CONSIDERAR REALIZACIÓN DE SIGU INTERVENCIONES QUIRURGICAS PARA CONVERSIÓN DEFINITIVA SEGUN EVOLUCIÓN CLÍNICA.



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

22:38 lilherse - LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

REPÓRTE DE HEMOGRAMA CONTROL POSTRANSFUSIÓN: 11/09/2019

NEUTROFILOS %75.6
LINFOCITOS % 16.7
MONOCITOS % 5.3
EOSINOFILOS % 2.3
BASOFILOS % 0.1
HEMATOCRITO 25.6
HEMOGLOBINA 8.4
LEUCOCITOS 13.80
PLAQUETAS 556

ASCENSO DE 1 GR/DL DE HEMOGLOBINA, EN VALORES ACEPTABLES SIN REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL



Profesional: LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO
CC - 1065647035 - T.P 1065647035 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

2019-09-12

11:21 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA/ CIRUGIA GENERAL

NOMBRE: JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS
CC: 14621235
S.O.S.
FI UCI: 21/08/209
FI PISO: 30/08/2019

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO

5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI
(DR COBO - 11/09/2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3 POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
11. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR
12. DERRAME PEURAL BIALATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO
12.1. TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019)

TRATAMIENTO:
- AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01/09/2019 - DIA 11)

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR, AHORA CON DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD EN MUSLO IZQUIERDO, SIN SANGRADO PO
FIEBRE, NIEGA DISNEA TOLERA LA VIA ORAL , DIURESIS Y DEPOSICION NORMALES.

O: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, PLAIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRA
COMPAÑIA DE FAMILIAR.
SIGNOS VITALES: TA: 122/79 mmHg - FC: 88 LPM - FR: 19 RPM - T: 36°C - SATO2: 95%
ORL MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS
CUELLO NO DOLOROSO
TORAX: TORACOSTOMIA IZQUIERDA CON DRENAJE DE MATERIAL SEROSANGUINOLENTO +/- 1500cc
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES HIPOVENTILADOS PREDOMINIO IZQUIERDO, SIN SOBREAGR
ABDOMEN: HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, LEVEMENTE DOLOROSA, SIN IRRITACION PERITONEAL. TIENE HI
FLANCO IZQUIERDO.
PELVIS: TIENE TUTOR EXTERNO CON HERIDAS SIN SECRECIONES, NI SANGRADOS
EXTREMIDADES: VENDAJE ELASTICO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO EN MUSLO IZQUIERDO, PULSOS DISTALES PRESENTES: TUTOR EI
CON HERIDAS SIN SECRECIONES, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA DERFORMIDAD DOLOR Y LIMITACION EN RODILLA DEF
ELASTICO EN MANO Y ANTEBRAZO DERECHO, PULSOS PRESENTES.
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

HEMOGRAMA CONTROL POSTRANSFUSIÓN: 11/09/2019

NEUTROFILOS %75.6 - LINFOCITOS % 16.7 / HEMATOCRITO 25.6 - HEMOGLOBINA 8.4 / LEUCOCITOS 13.800 - PLAQUETAS 55600

ANALISIS - PLAN:

PACIENTE MASCULINO CONOCIDO EN LA INSTITUCION CON ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA CON MULTIPLES FRACTURAS EN
FEMUR IZQUIERDO, PLATILLOS TIBIALES DERECHO, Y TOBILLO DERECHO. AHORA EN PRIMER DIA DE POP REDUCCIÓN ABIERTA + INS
DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (DR COBO - 11/09/2019) PROCEDIMIEN
COMPLICACIONES, TIENE PENDIENTE REALIZACION DE RX POP FEMUR IZQUIERDO. POLITRANSFUNDIDO UTOMA EL DI ADE AYER CON
AHORA CONSIDERO CONTINUAR CON MANEJO MEDICO PAUTADO, SE DEJA ANTIBIOTICO HASTA 14 DIAS POR PROCESO PULMONAR
REQUERIMIENTO DE NUEVOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS. MAÑANA PROGRAMAR NUEVO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO. AJUST
EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE CONDICION CLINICA ACTUAL, CONDUCTA MEDICOQUIRURGICA, QUIENES REFIEREN ENTENI



Profesional: JHON JAIRO PEREZ
CC - 91524615 - T.P 60742/54 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:22 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
MAÑANA NUEVA SESION DE DIALISIS
SOLICITO PARACLINICOS POSTDIALISIS



12:59 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
Profesional: JHON JAIRO PEREZ
CC - 91524615 - T.P 60742/54 -
8:00 AM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA.
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, LO ENCUENTRO EN CAM
ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXIG
AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PRESENTA TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACIO
VESICULAR PRESENTE CON BASE HIPOVENTILADA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. PACIENTE CC
TORAX, PRESENTA PLEUROVAC DISFUNCIONAL Y NO ES POSIBLE CONTABILIZAR LO ELIMINADO POR LO CUAL SE CAMBIA Y EN EL MC
INTERVENCION QUEDA OSCILANDO 3 CC DE LIQUIDO SANGUINOLIENTO.

PLAN FISIOTERAPEUTICO.
- POSICIONAMIENTO EN CAMA.
- MONITORIA RESPIRATORIA.
- INSPIRCIONES FRACCIONADAS.
- ESPIRACIONES CON LABIOS FRUNCIDOS.
- INCENTIVO RESPIRATORIO, 3 SERIES DE 15 REPETICIONES, MOVILIZANDO 1200 CC, SOSTENIENDO 3 SEGUNDOS EN FASES INSPIF

EL PACIENTE TOLERA LA TERAPIA, QUEDA ESTABLE EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
CC - 1144080544 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

13:27 wiljimra - WILLIAM ANDRES JIMENEZ RAMIREZ
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
CIRUGIA GENERAL

NOMBRE: JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS
CC: 14621235
S.O.S.
FI UCI: 21/08/209
FI PISO: 30/08/2019

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI
(DR COBO - 11/09/2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3 POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS

10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
11. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR
12. DERRAME PEURAL BIALATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO
12.1. TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019)

TRATAMIENTO:
- AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01/09/2019 - DIA 11)

S: PACIENTE AHORA SIN DISNEA, LEVE MOLESTIA EN SITIO DE TORACOTOMIA, NIEGA FIEBRE TOLERA LA VIA ORAL , DIURESIS Y DEP

O: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE, PALIDO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, EN CO
SIGNOS VITALES: TA: 131/69 mmHg - FC: 82 LPM - FR: 19 RPM - T: 36°C - SATO2: 95%
ORL MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS
CUELLO NO DOLOROSO
TORAX: TORACOSTOMIA IZQUIERDA CON DRENAJE DE MATERIAL SEROSANGUINOLENTO +/- 1500cc
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES HIPOVENTILADOS PREDOMINIO IZQUIERDO, SIN SOBREAGR
ABDOMEN: HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, LEVEMENTE DOLOROSA, SIN IRRITACION PERITONEAL. TIENE HI
FLANCO IZQUIERDO.
PELVIS: TIENE TUTOR EXTERNO CON HERIDAS SIN SECRECIONES, NI SANGRADOS
EXTREMIDADES: VENDAJE ELASTICO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO EN MUSLO IZQUIERDO, PULSOS DISTALES PRESENTES: TUTOR EI
CON HERIDAS SIN SECRECIONES, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA DERFORMIDAD DOLOR Y LIMITACION EN RODILLA DEI
ELASTICO EN MANO Y ANTEBRAZO DERECHO, PULSOS PRESENTES.
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

TAC TORAX CON CONTRASTE CONTRASTADO
OPINION.
1- DERRAME PLEURAL IZQUIERDO DE DISPOSICIÓN LIBRE EN CANTIDAD MODERADA ASOCIADO A ATELECTASIA PASIVA DEL LÓBULO
2- DERRAME PLEURAL DERECHO EN CANTIDAD ESCASA DE DISPOSICIÓN LIBRE ASOCIADO A ATELECTASIA SUB-SEGMENTARIAS BAS
3- FRACTURAS DE EVOLUCIÓN SUB-AGUDA A CRÓNICA COMPROMETIENDO ARCOS COSTALES IZQUIERDOS NO. 10, 11 Y 12.
4- FRACTURA EN LA BASE DE LA APÓFISIS ESPINOSA DEL NIVEL VERTEBRAL L1 DE EVOLUCIÓN SUB-AGUDA A CRÓNICA IGUAL QUE L
DE EVOLUCIÓN SUB-AGUDA A CRÓNICA.
5- IMAGEN COMPATIBLE CON HEMATOMA EN GLÁNDULA SUPRA-RENAL IZQUIERDA EN RESOLUCIÓN A CORRELACIONAR CON ESTUD

HEMOGRAMA CONTROL POSTRANSFUSIÓN: 11/09/2019
NEUTROFILOS %75.6 - LINFOCITOS % 16.7 / HEMATOCRITO 25.6 - HEMOGLOBINA 8.4 / LEUCOCITOS 13.800 - PLAQUETAS 55600

ANALISIS - PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS HOSPITALIZADO POR POLITRAUMA CON MULTIPLES FRACTURAS ENTRE ELLAS PELVIS, FEMUR IZ
TIBIALES DERECHO, TOBILLO DERECHO Y MUÑECA DERECHA. PREVIAMENTE TUVO TORACOSTOMIA IZQUIERDA LA CUAL FUE RETIRA
AHORA POR DETERIORO RESPIRATORIO, AUMENTO DE RESPUESTA INFLAMATORIA SE INDICO TAC DE TORAX QUE MOSTRO DERRAME
DE PREDOMINIO IZQUIERDO DE DISPOSICIÓN LIBRE EN CANTIDAD MODERADA ASOCIADO A ATELECTASIA PASIVA DEL LÓBULO INFE
ATELECTASIA SUB-SEGMENTARIAS BASALES POSTERIORES DERECHAS. FUE LLEVADO A TORACOSTOMIA IZQUIERDA PROCEDIMIENTO
COMPLICACIONES HA DRENADO +/- 1500cc DE MATERIA SEROSANGUINOLENTO DESDE COLOCACION, AHORA ESTABLE, AFEBRIL PC
CONTINUAR CON MANEJO MEDICO PAUTADO, POR RIESGO DE INFECCION CONTINUAR HASTA COMPLETAR 14 DIAS DE AMPICLINA S
RX TORAX POP. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE CONDICION CLINICA ACTUAL, CONDUCTA MEDICOQUIRURGICA, QUIENE
Y ACEPTAR.



Profesional: WILLIAM ANDRES JIMENEZ RAMIREZ
CC - 16537901 - T.P 76172/2010 -
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

20:00 yulgonto - YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA JORNADA TARDE - TERAPIA REALIZADA POR FISIOTERAPEUTA STEFANIA VARGAS AMAYA

PACIENTE DE GENERO MASCULINO, DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA
COMPAÑIA DE FAMILIAR, QUIEN ENCUENTRO DESPIERTO ,ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN EL CUARTO EN
PORTADOR DE TUTOR EXTERNO DE CADERA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RESPIRANDO AL AIRE AMBIENTE,PORTADOI
CONECTADA A PLEUROVAC EN HEMITORAX IZQUIERDO DRENANDO HASTA EL MOMENTO 50CC LIQUIDO SEROHEMATICO, A LA AUSC
RESPIRATORIOS PRESENTES, AUDIBLES DENTRO DE LA NORMALIDAD, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE EN AMPLITUD Y PRIFUNDIDAI

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:
MONITORIA RESPIRATORIA
POSICIONAMIENTO EN CAMA A 45°
SE REALIZA FISIOTERAPIA DE TORAX, INSPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS, ESPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS
SUSPIROS INSPIRATORIOS.
INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO LOS 900-1200CC /VOL
SE COLOCAN COMPRESAS FRIAS EN REGION CERVICAL, YA QUE EL PACIENTE REFIERE DOLOR A LA PALPACION .

SE DEJA PACIENTE ESTABLE TOLERANDO INTERVENCION EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR .

	Profesional: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES CC - 1144135904 - Especialidad - FISIOTERAPIA
2019-09-13	09:44 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA RONDA CONJUNTA: ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA NOMBRE: JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ EDAD: 36 AÑOS CC: 14621235 S.O.S. FI UCI: 21/08/209 FI PISO: 30/08/2019 DIAGNÓSTICOS: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA 2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: 2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO 2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08) 2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19) 2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS. 3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: 3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V 3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO 3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ 3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19) 4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR: 4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1 4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO. 4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2. 4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5. 4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS. 4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO 5. TRAUMA DE PELVIS: 5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA 5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08) 6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: 6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C 6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019) 6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019). 6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019) 6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI (DR COBO - 11/09/2019) 6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA 6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019) 6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO. 6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO 6.2.3 POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO 6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA 7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO 7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA 8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO 9. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS 10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO 10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA. 11. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR 12. DERRAME PEURAL BIALATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO 12.1. TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019) TRATAMIENTO: - AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01/09/2019 - DIA 12/14) S: PACIENTE AHORA SIN DISNEA, LEVE MOLESTIA EN SITIO DE TORACOTOMIA, NIEGA FIEBRE TOLERA LA VIA ORAL DIURESIS Y DEPOSICION NORMALES. O: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE, PALIDO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, EN CON SIGNOS VITALES: TA: 131/69 mmHg - FC: 82 LPM - FR: 19 RPM - T: 36°C - SATO2: 95% ORL MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS CUELLO NO DOLOROSO TORAX: TORACOSTOMIA IZQUIERDA CON DRENAJE DE MATERIAL SEROSANGUINOLENTO +/- 1500cc C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES HIPOVENTILADOS PREDOMINIO IZQUIERDO, SIN SOBREAGR ABDOMEN: HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, LEVEMENTE DOLOROSA, SIN IRRITACION PERITONEAL. TIENE HI FLANCO IZQUIERDO. PELVIS: TIENE TUTOR EXTERNO CON HERIDAS SIN SECRECIONES, NI SANGRADOS EXTREMIDADES: VENDAJE ELASTICO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO EN MUSLO IZQUIERDO, PULSOS DISTALES PRESENTES: TUTOR EI CON HERIDAS SIN SECRECIONES, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA DERFORMIDAD DOLOR Y LIMITACION EN RODILLA DEF ELASTICO EN MANO Y ANTEBRAZO DERECHO, PULSOS PRESENTES. SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE REPORTE DE LABORATORIO: 13/09/2019

NEUTROFILOS %63.0
LINFOCITOS % 26.9
MONOCITOS % 5.8
EOSINOFILOS % 4.2
BASOFILOS % 0.1
HEMATOCRITO 16.7
HEMOGLOBINA 5.4
LEUCOCITOS 6.70
PLAQUETAS 407

HGB EN RANGOS CRÌTICOS, ANEMIA SEVERA*

CLORO 100.0
NITROGENO UREICO 25.0
POTASIO 3.80
SODIO 132.0
CREATININA SERICA 1.10

FUNCIÒN RENAL NORMAL **
ELECTROLITOS; HIPONATREMIA LEVE. RESTO NORMAL *

ANALISIS - PLAN:

PACIENTE DE 36 AÑOS POLITRAUMATIZADO, TIENE FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C; FIJADA INICIALMENTE LUEGO LLEVADA A FIJACIÒN INTERNA (11/09/2019 DR COBO) ; PACIENTE ADEMÀS PRESENTÒ : LUXACIÒN PERIESCAFOLUNAR; A L RA + OTS DE RADIO DISTAL (10/09/2019 DR MONTOYA) PACIENTE CURSA CON FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHOS, SE I QUIRÙRGICO, PENDIENTE SU REALIZACIÒN; ASÌ COMO TAMBIÈN PRESENTA, FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA DE PELVIS (SACROÍLIACA DERECHA) LLEVADAS INICIALMENTE A FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO CON INDICACION DE CONVERSIÓN EN RONDA MÈDICA SE REVISA TAC DE RECONSTRUCCIÒN 3D DE PÈLVIS DONDE SE EVIDENCIA : FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSV DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO; FRACTURA DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5, ESCOLIOSIS IMPORTAN FUE VALORADO POR NEUROCIRUGÌA EL DR RODRIGUEZ, QUIEN INDICA MANEJO CONSERVADOR DE DICHAS FRACTURAS; SIN EMBAR VOLVERSE A COMENTAR CON NEUROCIRUJANO DE TURO CON EL FIN DE DESCARTAR CONDUCTA QUIRÙRGICA; HASTA QUE ESTO NO IDEALMENTE NO SE PROGRAMEN NUEVOS PROCEDIMIENTOS QUIRÙRGICOS; Y MUCHO MENOS REDUCCIÒN DE FRACTURA DE PÈLVIS PLEJÌA.

POR OTRO LADO, SE INDICÒ NUEVAMENTE TORACOSTOMÌA POR DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO IZQUIERDO DE MOD EL MOMENTO DRENANDO : 70 CC, TIENE PENDIENTE RX DE CONTROL POSPASO DE TUBO A TÒRAX.

PACIENTE PRESENTÒ COMO COMPLICACIÒN DE NEFRACTOMÌA Y SHOCK HIPOVOLÈMICO: FALLA RENAL DE MANEJO CON HEMODIÁLI AZOADOS ; LOS CUALES SE ENCUENTRA EN PARÀMETROS NORMALES, POR LO CUAL SE ENTIENDE QUE EL PACIENTE CURSÒ CON NE AGUDA YA RESUELTA, SIN NUEVOS REQUERIMIENTOS DE HEMODIÀLISIS, POR INDICACIÒN DE NEFROLOGÌA, DR MUÑOZ.

PACIENTE CON SINDROME ANÈMICO SEVERO EN CURSO; POLITRANSFUNDIO, NUEVAMENTE AYER SE INDICÒ TRANSFUSIÒN POR HGI PEDIENTE HEMOGRAMA CONTROL POSTRANSFUSIÒN, SE COMENTA CON INTERNISTA DE TURNO QUIEN INDICA MANEJO CON CIANO FÒLICO Y ERITROPOYETINA POR 1 SEMANA. SE AJUSTA MANEJO MÈDICO, CONTINÙA CON ANTIBIOTICOTERAPIA HOY DÌA 12/14 CON SULBACTAM.

SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR, SITUACIÒN CLÌNCIA ACTUAL, CONDUCTA MÈDICA A SEGUIR, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO
CC - 70096945 - T.P 17354 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:27 yulgonto - YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA JORNADA MAÑANA - TERAPIA REALIZADA POR FISIOTERAPEUTA STEFANIA VARGAS AMAYA

PACIENTE DE GENERO MASCULINO, DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA COMPAÑIA DE FAMILIAR, QUIEN ENCUENTRO DESPIERTO ,ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN EL CUARTO EN PORTADOR DE TUTOR EXTERNO DE CADERA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RESPIRANDO AL AIRE AMBIENTE ,PORTADO CONECTADA A PLEUROVAC EN HEMITORAX IZQUIERDO DRENANDO HASTA EL MOMENTO 87CC LIQUIDO SEROHEMATICO, A LA AUSC RESPIRATORIOS PRESENTES, CON ESTERTORES EN HEMITORAX IZQUIERDO, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE EN AMPLITUD Y PRIFU ENFISEMA SUBCUTANEO DESDE LA REGIOC COSTAL HASTA LA REGION CERVIAL DEL HEMICUERPO IZQUIERDO.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:
MONITORIA RESPIRATORIA
POSICIONAMIENTO EN CAMA A 45°
SE REALIZA FISIOTERAPIA DE TORAX, INSPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS, ESPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS
SUSPIROS INSPIRATORIOS.
INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO LOS 900-1200CC /VOL
SE COLOCAN COMPRESAS FRIAS EN REGION CERVICAL, YA QUE EL PACIENTE REFIERE DOLOR A LA PALPACION .

SE DEJA PACIENTE ESTABLE TOLERANDO INTERVENCION EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR .

Profesional: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
CC - 1144135904 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

14:06 lilherse - LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

respuesta interconsulta dr Varon, paciente que por multiples fracturas en regiòn lumbar, se indica la realizaciòn de Resonancia magnèti lumbosacra para caracterizar mejor mùltples fracturas.



Profesional: LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO
CC - 1065647035 - T.P 1065647035 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

21:42 yulgonto - YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

6:00 PM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TARDE
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, YA CONOCIDO EN EL SERVICIO; DESPIERTO EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, COLABOR ACOMPAÑANTE. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE. PORTADOR D HEMITORAX IZQUIERDO, PLEUR-EVAC NORMOFUNCIONAL, OSCILANDO A LA INSPIRACION CON UN TOTAL LLENADO DE 145 CC DE LI HASTA EL MOMENTO DE LA TERAPIA. PRESENTA TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR (FRECUENCIA Y PROFUNDIDAD. A LA PALPACION ENFISEMA SUBCUTANEO EN PARTE ANTERIOR DE TORAX IZQUIERDO, REGION DEL TF LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON ESTERTORES EN BASE DE CAMPO PULMONAR IZQUIERDO.

MANEJO FISIOTERAPEUTICO:
SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA,
MONITORIA RESPIRATORIA,
EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR,
RESPIRACION CON PATRON DIAFRAGMATICO,
EJERCICIO CON INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 15 REPETICIONES MOVILIZANDO 1200 CC SOSTENIDOS EN FASES INSPIRAT SEGUNDOS.

EL PACIENTE TOLERA EL MANEJO, QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
CC - 1144135904 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

2019-09-14

08:06 cesvargr - CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA

NEUROCIRUGIA
PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO X ACCIDENTE DE TRANSITO (23/08/2019)
FX DE PELVIS /EXTREMIDADES INFERIORES /TRAUMA TORACO-ABDOMINAL
MULTIPLES CIRUGIAS X CX GRAL /ORTOPEDIA
USUARIO DE TUTOR EXTERNO PELVICO Y TOBILLO DER/TUBO TORAX IZQ
NO HAY DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR O SENSITIVO (ESTA DESACONDICIONADO FISICAMENTE X HOSPITALIZACION PROLONGADA)
PRESENTA FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
FX TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5 DEL MARGEN IZQ DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2 Y DEL MARGEN DER DEL CUERPO
EN EL MOMENTO NO HAY POSIBILIDAD DE REALIZACION DE RM COL LUMBOSACRA X USO DE TUTORES ORTOPEDICOS
ESTAS FRACTURAS SE CONSIDERAN ESTABLES Y NO GENERAN ALTERACIONES NEUROLOGICAS
SON DE MANEJO CONSERVADOR ,Y NO CONTRAINDICARIAN PROCEDIMENTOS QUIRURGICOS DE CIRUGIA PELVICA
ESTE SE EXPLICA DE MANERA CLARA AL PACIENTE Y A LA FAMILIA Y REFIEREN ENTENDER Y CONCORDAR
NEUROCIRUGIA ESTA A DISPOSICION DE CUALQUIER DUDA U ORIENTACION
SE CIERRA INTERCONSULTA X NEUROCIRUGIA
ALTA X NEUROCIRUGIA



Profesional: CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES
CC - 94527126 - T.P 765415/2006 -
Especialidad - NEUROCIRUGIA

09:00 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

EVOLUCIÓN ORTOPEDIA

NOMBRE: JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS
CC: 14621235
S.O.S.
FI UCI: 21/08/209
FI PISO: 30/08/2019

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI
(DR COBO - 11/09/2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3 POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III **RESUELTA***
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
11 DERRAME PEURAL BIALATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO
11.1 TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019)

TRATAMIENTO:
- AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01/09/2019 - DIA 13/14)

S: PACIENTE REFIERE DOLOR CONTROLADO EN EXTREMIDADES, NIEGA DISNEA, LEVE MOLESTIA EN SITIO DE TORACOTOMIA,
NIEGA FIEBRE TOLERA LA VIA ORAL, DIURESIS POSITIVA.

O: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE, CON PALIDEZ MUCOCUTANEA GENRALIZADA
SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.
SIGNOS VITALES: TA: 118/81 mmHg - FC: 79 LPM - FR: 19 RPM - T: 36°C - SATO2: 97% OXIGENO AMBIENTE.
ORL MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS
CUELLO NO DOLOROSO
TORAX: TORACOSTOMIA IZQUIERDA CON DRENAJE DE MATERIAL SEROSANGUINOLENTO +/- 80 cc
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES HIPOVENTILADOS PREDOMINIO IZQUIERDO, SIN SOBREAGR
ABDOMEN: HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, LEVEMENTE DOLOROSA, SIN IRRITACION PERITONEAL. TIENE HI
FLANCO IZQUIERDO.
PELVIS: TIENE TUTOR EXTERNO CON HERIDAS SIN SECRECIONES, NI SANGRADOS
EXTREMIDADES: VENDAJE ELASTICO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO EN MUSLO IZQUIERDO, PULSOS DISTALES PRESENTES: TUTOR EI
CON HERIDAS SIN SECRECIONES, PULSOS DISTALES PRESENTES. DERFORMIDAD DOLOR Y LIMITACION EN RODILLA DERECHA. TIENE
MANO Y ANTEBRAZO DERECHO, PULSOS PRESENTES.
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

REPORTE DE LABORATORIO: HEMOGRAMA POSTRANSFUSÓN: 13.09.2019
NEUTROFILOS %63.4
LINFOCITOS % 26.1
MONOCITOS % 6.5
EOSINOFILOS % 3.9
BASOFILOS % 0.1
HEMATOCRITO 27.1
HEMOGLOBINA 9.0
LEUCOCITOS 6.50
PLAQUETAS 414

HGB EN ASCENSO *

ANALISIS - PLAN:

PACIENTE DE 36 AÑOS POLITRAUMATIZADO, TIENE FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C; FIJADA INICIALMENTE
LUEGO LLEVADA A FIJACIÒN INTERNA (11/09/2019 DR COBO) ; PACIENTE ADEMÀS PRESENTÒ : LUXACIÒN PERIESCAFOLUNAR; A L
RA + OTS DE RADIO DISTAL (10/09/2019 DR MONTOYA) PACIENTE CURSA CON FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHOS, SE I
QUIRÙRGICO, PENDIENTE SU REALIZACIÒN; ASÌ COMO TAMBIÈN PRESENTA, FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
INESTABLE DE PELVIS (SACROÍLIACA DERECHA) LLEVADAS INICIALMENTE A FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO CON INDICACION DE C
INTERNA; PACINTE CON DIVERSAS FRACTURAS EN APÒFISIS TRANSVERSAS DE L2, L3, L4 Y L5, CON FRACTURA DEL CUERPO VERTEB
ESCOLIOSIS IMPORTANTE; EL DÌA 23.09.19, FUE VALORADO POR NEUROCIRUGÌA EL DR RODRIGUEZ, QUIEN INDICÓ MANEJO CONSE
FRACTURAS; SIN EMBARGO SE SOLICTÓ NUEVO CONCEPTO POR NEUROCIRUGÍA DR VARÓN QUIEN CONSIDERÓ TOMA DE RMN DE C
PARA DESCARTAR LESIÓN LIGAMENTARIA, LA CUAL NO SE PUDO REALIZAR POR PRESENCIA DE TUTOR EXTERNO EN PÈLVIS, SIN EMB
CON IMÁGENES CONSIDERANDO QUE DICHAS FRACTURAS SON DE MANEJO CONSERVADOR Y NO CONTRAINDICARÍAN PROCEDIMIEN
PÉLVIS.
CONSIDERO SE RELICE REDUCCIÓN DE FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES EN MISMO MOMENTO QUIRÚRGICO QUE LA CONVERSIÓN
DE FRACTURA DE TOBILLO DERECHO ; UNA VEZ HERIDA ESTÉ COMPLETAMENTE LIMPIA SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS.

PACIENTE EN EL MOMENTO CON TORACOSTOMÍA IZQUIERDA POR DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO IZQUIERDO DE MO
EL MOMENTO DRENANDO : 70 CC, TIENE PENDIENTE TOMA DE RX DE CONTROL POSPASO DE TUBO A TÒRAX.

PACIENTE PRESENTÓ COMO COMPLICACIÒN DE NEFRACTOMÌA Y SHOCK HIPOVOLÉMICO, CURSÓ CON NECROSIS TUBULAR AGUDA Y
AZOADOS NORMALES, SIN NUEVOS REQUERIMIENTOS DE HEMODIÀLISIS, POR INDICACIÒN DE NEFROLOGÌA, DR MUÑOZ.

PACIENTE CON SINDROME ANÈMICO SEVERO EN CURSO; POLITRANSFUNDIO, CON ÚLTIMA TRANSFUSIÓN 13.09.2019 POR HGB EN
ACTUAL: 9.0 GR/DL; POR DESCENSO DE HGB RECURRENTE, SE INDICÓ MANEJO CON CIANOCOBALAMINA, ÀCIDO FÒLICO Y ERITROP
SEMANA. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR, SITUACIÒN CLÌNCIA ACTUAL, CONDUCTA MÈDICA A SEGUIR, REFIEREN ENTENDER Y A



Profesional: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA

CC - 16765433 -

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:41 yulgonto - YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

9:45 AM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO ANTERIORMENTE; EN CAMA, DESPIERTO, ALER
COLABORADOR, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. NORMOCARDICO, SO2: 95%. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORT
RESPIRANDO AIRE AMBIENTE. PORTADOR DE TORACOSTOMIA EN HEMITORAX IZQUIERDO, PLEUR-EVAC NORMOFUNCIONAL, OSCILAN
CON UN TOTAL LLENADO DE 210 CC DE LIQUIDO SEROSO, HASTA EL MOMENTO DE LA TERAPIA. PRESENTA TORAX SIMETRICO NORM
RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR CONSERVADO EN FRECUENCIA Y PROFUNDIDAD. A LA PALPACION ENFISEMA SUBCUTANEO EN PA
TORAX IZQUIERDO, REGION DEL TRAPECIO Y CUELLO. A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON ESTERTORES
PULMONAR IZQUIERDO.

TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO:
SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA,
MONITORIA RESPIRATORIA,
SUSPIROS INSPIRATORIOS,
INSPIRACIONES FRACCIONADAS,
RESPIRACION CON PATRON DIAFRAGMATICO,
EJERCICIO CON INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 15 REPETICIONES MOVILIZANDO 1200 CC SOSTENIDOS EN FASES INSPIRAT
SEGUNDOS.

EL PACIENTE TOLERA LA TERAPIA, QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, CON ACOMPAÑANTE.

Profesional: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES

CC - 1144135904 -

Especialidad - FISIOTERAPIA

19:44 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

5:20 PM
FISIOTERAPIA REPSIRATORIA TARDE.

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, LO ENCUENTRO EN CAM
ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, IN SOPORTE DE OXIGENO, REPS
AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SO2: 98%. PRESENTA TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, PACIENTE PO
TORACOSTOMIA EN HEMITORAX IZQUIERDO, OSCILANDO A LA RESPIRACION, DRENANDO 355 CC DE LIQUIDO SEROSO, A LA PALPAC
ENFISEMA SUBCUTANEO EN TORAX IZQUIERDO, CUELLO Y TRAPECIO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE CON E
PULMONAR IZQUIERDA.

PLAN FISIOTERAPEUTICO:

- POSICIONAMIENTO DE SEDENTE EN CAMA.
- MONITORIA RESPIRATORIA.
- INSPIRACIONES FRACCIONADAS.
- ESPIRACIONES CON LABIOS FRUNCIDOS.
- SUSPIROS INSPIRATORIOS.
- INCENTIVO RESPIRATORIO, 3 SERIES DE 15 REPETICIONES, MOVILIZANDO 1200 CC SOSTENIENDO 3 SEG EN FASES INSPIRATORIA

PACIENTE TOLERA LA TERAPIA, QUEDA ESTABLE EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO

CC - 1144080544 -

Especialidad - FISIOTERAPIA

21:09 dansanor - DANIELA SANCHEZ ORTEGA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA
PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD QUEIN DESDE EL DIA DE AYER REFIERE EDEMA ESCROTAL MODERADO ASOCIAOD A DOLOR, SIN ORC
POR LO QUE SE DECIDE SOLICITAR ECOGRAFIA TESTICULAR



Profesional: DANIELA SANCHEZ ORTEGA

CC - 1144031621 - T.P 1144031621 -

Especialidad - MEDICINA GENERAL

2019-09-15

09:01 juljarag - JULIANA MERCEDES JARAMILLO AGREDA
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

CX GENERAL
RX DE TORAX CONTROL : ESCASO DERRAME IZQ RESIDUAL
TORACOSTOMIA 50CC
CONTINUAR TERAPIA E INCENTIVO



Profesional: JULIANA MERCEDES JARAMILLO AGREDA

CC - 1130587266 - T.P 760663-12 -

Especialidad - CIRUGIA GENERAL

12:39 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

10:15 AM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA.

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, LO ENCUENTRO EN CAM
ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, RES
AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SO2: 98%. PRESENTA TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, PACIENTE PO
TORACOSTOMIA EN HEMITORAX IZQUIERDO, OSCILANDO A LA RESPIRACION, DRENANDO 475 CC DE LIQUIDO SEROSO, A LA PALPAC
ENFISEMA SUBCUTANEO EN TORAX IZQUIERDO, CUELLO Y TRAPECIO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE CON E
PULMONAR IZQUIERDA.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:
- POSICIONAMIENTO DE SEDENTE EN CAMA.
- MONITORIA RESPIRATORIA.
- INSPIRACIONES FRACCIONADAS.
- ESPIRACIONES CON LABIOS FRUNCIDOS.
- RESPIRACION CON PATRON DIAFRAGMATICO.
- INCENTIVO RESPIRATORIO, 3 SERIES DE 15 REPETICIONES, MOVILIZANDO 1200 CC SOSTENIENDO 3 SEG EN FASES INSPIRATORIA

PACIENTE TOLERA LA TERAPIA, QUEDA ESTABLE EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO

CC - 1144080544 -

Especialidad - FISIOTERAPIA

17:55 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

EPICRISIS
EVOLUCIÓN ORTOPEDIA

NOMBRE: JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS
CC: 14621235
S.O.S.
FI UCI: 21/08/209
FI PISO: 30/08/2019

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI
(DR COBO - 11/09/2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3 POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III **RESUELTA***
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
11 DERRAME PEURAL BIALATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO
11.1 TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019)

TRATAMIENTO:
- AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01/09/2019 - DIA 14/14)

S: PACIEJTE REFIERE BUENAS CONDICIONES GENERALES, MEJORIA DEL DOLOR, TOLERANDO LA VIA ORAL, MICCION Y DEPOSCIONES

O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE DIFICU
CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: PA: 111/79 MMHG, FC: 86 LPM, FR: 20 RPM, SAT: 97%
ORL MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS
CUELLO NO DOLOROSO
TORAX: TORACOSTOMIA IZQUIERDA CON DRENAJE DE MATERIAL SEROSANGUINOLENTO +/- 80 cc
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES HIPOVENTILADOS PREDOMINIO IZQUIERDO, SIN SOBREAGR
ABDOMEN: HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, LEVEMENTE DOLOROSA, SIN IRRITACION PERITONEAL. TIENE HI
FLANCO IZQUIERDO.
PELVIS: TIENE TUTOR EXTERNO CON HERIDAS SIN SECRECIONES, NI SANGRADOS
EXTREMIDADES: VENDAJE ELASTICO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO EN MUSLO IZQUIERDO, PULSOS DISTALES PRESENTES: TUTOR EI
CON HERIDAS SIN SECRECIONES, PULSOS DISTALES PRESENTES. DERFORMIDAD DOLOR Y LIMITACION EN RODILLA DERECHA. TIENE
MANO Y ANTEBRAZO DERECHO, PULSOS PRESENTES.
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

ANALISIS - PLAN:

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO CON FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUI
FIJADA INICIALMENTE CON TUTOR EXTERNO; LUEGO LLEVADA A FIJACIÒN INTERNA (11/09/2019 DR COBO) ; PACIENTE ADEMÀS PI
PERIESCAFOLUNAR; A LA CUAL REALIZARON RA + OTS DE RADIO DISTAL (10/09/2019 DR MONTOYA) PACIENTE CURSA CON FRACT
TIBIALES DERECHOS, SE INDICÒ MANEJO QUIRÙRGICO, PENDIENTE SU REALIZACIÒN; ASÌ COMO TAMBIÈN PRESENTA, FRACTURA EX
DERECHO GRADO IIIA; FRACTURA INESTABLE DE PELVIS (SACROÍLIACA DERECHA) LLEVADAS INICIALMENTE A FIJACIÓN CON TUTOF
INDICACION DE CONVERSIÓN A FIJACIÓN INTERNA; PACINTE CON DIVERSAS FRACTURAS EN APÒFISIS TRANSVERSAS DE L2, L3, L4
DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5, ESCOLIOSIS IMPORTANTE; EL DÌA 23.09.19, FUE VALORADO POR NEUROCIRUGÌA EL DR RODRIGUEZ
MANEJO CONSERVADOR DE DICHAS FRACTURAS; SIN EMBARGO SE SOLICTÓ NUEVO CONCEPTO POR NEUROCIRUGÍA DR VARÓN QU

	DE RMN DE COLUMNA LUMBOSCARA PARA DESCARTAR LESIÓN LIGAMENTARIA, LA CUAL NO SE PUDO REALIZAR POR PRESENCIA DE PÈLVIS, SIN EMBARGO SE REVALORÓ CON IMÁGENES CONSIDERANDO QUE DICHAS FRACTURAS SON DE MANEJO CONSERVADOR Y I PROCEDIMIENTO QUIRÙRGICO DE PÉLVIS. CONSIDERO SE RELICE REDUCCIÓN DE FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES EN MISMO MOMENTO QUIRÚRGICO QUE LA CONVERSIÓN DE FRACTURA DE TOBILLO DERECHO ; UNA VEZ HERIDA ESTÉ COMPLETAMENTE LIMPIA SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS. PACIENTE EN EL MOMENTO CON TORACOSTOMÍA IZQUIERDA POR DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO IZQUIERDO DE MO EL MOMENTO DRENANDO : 470 CC EN 24 HORAS, PACIENTE CON SINDROME ANÈMICO SEVERO EN CURSO; POLITRANSFUNDIO, CON ÚLTIMA TRANSFUSIÓN 13.09.2019 POR HGB EN ACTUAL: 9.0 GR/DL; POR DESCENSO DE HGB RECURRENTE, SE AJUSTO AMNEJO MEDICO. EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONI AHORA CONTINUA CON IGUAL AMNEJO MEDICO  Profesional: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA CC - 16765433 - Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	20:03 yulgonto - YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA FISIOTERAPIA RESPIRATORIA JORNADA TARDE - TERAPIA REALIZADA POR FISIOTERAPEUTA STEFANIA VARGAS AMAYA PACIENTE DE GENERO MASCULINO, DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA COMPAÑIA DE FAMILIAR, QUIEN ENCUENTRO DESPIERTO ,ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN EL CUARTO EN PORTADOR DE TUTOR EXTERNO DE CADERA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RESPIRANDO AL AIRE AMBIENTE ,PORTADO CONECTADA A PLEUROVAC EN HEMITORAX IZQUIERDO DRENANDO HASTA EL MOMENTO 470CC LIQUIDO SEROSO, A LA AUSCULTAC RESPIRATORIOS PRESENTES, CON ESTERTORES EN HEMITORAX IZQUIERDO, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE EN AMPLITUD Y PRIFU ENFISEMA SUBCUTANEO DESDE LA REGION COSTAL HASTA LA REGION CERVIAL DEL HEMICUERPO IZQUIERDO. INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA: MONITORIA RESPIRATORIA POSICIONAMIENTO EN CAMA A 45° SE REALIZA FISIOTERAPIA DE TORAX, INSPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS, ESPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS SUSPIROS INSPIRATORIOS. INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO LOS 900-1200CC /VOL SE DEJA PACIENTE ESTABLE TOLERANDO INTERVENCION EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR . Profesional: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES CC - 1144135904 - Especialidad - FISIOTERAPIA
2019-09-16	09:52 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ORTOPEDIA NOMBRE: JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ EDAD: 36 AÑOS CC: 14621235 S.O.S. FI UCI: 21/08/209 FI PISO: 30/08/2019 DIAGNÓSTICOS: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA 2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: 2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO 2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08) 2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19) 2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS. 3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: 3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V 3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO 3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ 3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19) 4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR: 4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1 4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO. 4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2. 4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5. 4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS. 4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO 5. TRAUMA DE PELVIS: 5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA 5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)

6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI
(DR COBO - 11/09/2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3 POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III **RESUELTA***
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
11 DERRAME PEURAL BIALATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO
11.1 TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019)

TRATAMIENTO:
- AMPICILINA SULBACTAM (14 DIAS)

S: PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR EN SITIO DE FRACTURAS, SIN SANGRADO POR HERIDA QUIRURGICA DE FEMUR IZQUIERDO. NIEG
FIEBRE, TOLERANDO LA VIA ORAL ADECUADAMENTE. DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES

O: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE, PALIDO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, EN CO
SIGNOS VITALES: TA: 125/70 mmHg - FC: 86 LPM - FR: 18 RPM - T: 36°C - SATO2: 96%
ORL MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS
CUELLO NO DOLOROSO
TORAX: TORACOSTOMIA IZQUIERDA CON DRENAJE DE MATERIAL SEROSANGUINOLENTO (PLEUROVAC)
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES HIPOVENTILADOS PREDOMINIO IZQUIERDO, SIN SOBREAGF
ABDOMEN: HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, LEVEMENTE DOLOROSA, SIN IRRITACION PERITONEAL. TIENE HI
FLANCO IZQUIERDO.
PELVIS: TIENE TUTOR EXTERNO CON HERIDAS SIN SECRECIONES, NI SANGRADOS
EXTREMIDADES: VENDAJE ELASTICO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO EN MUSLO IZQUIERDO, PULSOS DISTALES PRESENTES. TUTOR EN
CON HERIDAS SIN SECRECIONES, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA DERFORMIDAD DOLOR Y LIMITACION EN RODILLA DEF
ELASTICO EN MANO Y ANTEBRAZO DERECHO, PULSOS PRESENTES.
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

ANALISIS - PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS HOSPITALIZADO POR FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA; FRACTURA INEST
SACROÍLIACA DERECHA) LLEVADAS INICIALMENTE A FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO CON INDICACION DE CONVERSIÓN A FIJACIÓN
ADICIONALMENTE SE DOCUMENTO FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHOS. POR AHORA CONSIDERO PASAR A QUIROFANO PA
QUIRRUGICO DE RODILLA Y TOBILLOS DERECHO. QUERIA PENDIENTE PELVIS EN OTRO TIEMPO QUIRURGICO. SE ACTIALIZAN PARACL
RESERVA DE 3 U GR. CONTINUAR CON MANEJO ANALGESWICO, ANTIBIOTICO, PROFILAXIS ANTITROMBOTICA, SE EXPLICA A PACIEN
CONDICION CLINICA ACTUAL, CONDUCTA MEDICA, QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: JHON JAIRO PEREZ
CC - 91524615 - T.P 60742/54 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

17:11 juljarag - JULIANA MERCEDES JARAMILLO AGREDA
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

CX GENERAL
PACIENTE CON TORACOSTOMIA CERRADA IZQ RETIRADA EN CX
RX CONTROL NO NEUMO
CONTINUAR IGUAL MANEJO
ALTA X CX



Profesional: JULIANA MERCEDES JARAMILLO AGREDA
CC - 1130587266 - T.P 760663-12 -
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

	20:44 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA PACIENTE EN POP INMEDIATO DE REDUCCION ABIERTA MAS OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES Y DE FRACTURA I DERECHOS, LIGAMENTORRAFIA DEL LIGAMENTO TIBIOFIBULAR, SUTURA DE MENISCO INTERNO, CORRECCION QUIRURGICA DE LIGAI INTERNO, PROCEDIMENTO SIN COMPLICACIONES. ADICIONALMENTE SE REALIZA RETIRO DE TUTOR EXTERNO DE PELVIS POR ARTROTOMIA SIN COMPLICACIONES SE HACE DESBRIDAM TEJIDO CELULAR EN EL SITIO DE IMPLANTE DE LOS CLAVOS ENLA PIEL CON TEJIDO NECROTICO. ADICIONALMENTE DURANTE PROCEDIMIENTO CIRUGIA GENRAL (DRA JARAMILLO) REALIZA RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA, T CONTROL POST RETIRO SIN NEUMOTORAX, NI HEMOTORAX. PACIENTE AL INGRESO CON DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD, EN HERIDAS QUIRURGICAS POR LO QUE CONSIDERO SJUSTAR ANALGESIA CON HIDROMORFONA DE RESCATE SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE PLATILLOS TIBIALES Y TOBILLO DERECHO POP.  _____ Profesional: JHON JAIRO PEREZ CC - 91524615 - T.P 60742/54 - Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
2019-09-17	08:59 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ORTOPEDIA JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ EDAD: 36 AÑOS CC: 14621235 S.O.S. FI UCI: 21/08/209 FI PISO: 30/08/2019 DIAGNÓSTICOS: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA 2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: 2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO 2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08) 2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19) 2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS. 3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: 3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V 3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO 3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ 3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19) 4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR: 4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1 4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO. 4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2. 4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5. 4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS. 4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO 5. TRAUMA DE PELVIS: 5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA 5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08) 5.1.2 POP RETIRO DE TUROR EXTERNO PELVIS MAS L+D (16.09.19) 6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: 6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C 6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019) 6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019). 6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019) 6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI (DR COBO - 11/09/2019) 6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA 6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019) 6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO. 6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO 6.2.3 POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO 6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA 6.4 POP RA MAS OTS DFRACTURA PLTILLOS TIBIALES DERECHO (17.09.19) 6.5 POP RA MAS CONVERSIONA FIJACIOJ INTERNA FX TOBILLO DERECHO (17.09.19) 7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO 7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA 8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO 9. FALLA RENAL AGUDA AKI III **RESUELTA*** 10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO 10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA. 11 DERRAME PEURAL BIALATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO 11.1 TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019)

TRATAMIENTO:
- AMPICILINA SULBACTAM (16 DIAS)

REPORTE PARACLINICOS
17.09.19
CH: LEU: 8.7, N: 71%, LINF: 21.6, HB: 8.6, HCTO: 25.8, PLQ: 517.000

S: PACIENTE REFIERE BUENAS CONDICIONES GENERALES, MEJORIA DEL DOLOR, TOLERANDO LA VIA ORAL, MICCION Y DEPOSICONE

O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN BUENAS CVONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE DIFICI
CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: PA: 121/89 MMHG, FC: 89 LPM, FR: 21 RPM, SAT: 98%
ORL MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS
CUELLO NO DOLOROSO
TORAX: TORACOSTOMIA IZQUIERDA CON DRENAJE DE MATERIAL SEROSANGUINOLENTO (PLEUROVAC)
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES HIPOVENTILADOS PREDOMINIO IZQUIERDO, SIN SOBREAGR
ABDOMEN: HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, LEVEMENTE DOLOROSA, SIN IRRITACION PERITONEAL. TIENE HI
FLANCO IZQUIERDO.
PELVIS: TIENE TUTOR EXTERNO CON HERIDAS SIN SECRECIONES, NI SANGRADOS
EXTREMIDADES: VENDAJE ELASTICO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO EN MUSLO IZQUIERDO, PULSOS DISTALES PRESENTES. TUTOR EN
CON HERIDAS SIN SECRECIONES, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA DERFORMIDAD DOLOR Y LIMITACION EN RODILLA DEF
ELASTICO EN MANO Y ANTEBRAZO DERECHO, PULSOS PRESENTES.
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

ANALISIS - PLAN:
PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON FRACTU
FEMUR, FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL Y FRACTURA INESTABLE QUEIN REQUIRIO MANEJO INICIAL PARA REDUCCIO
FIJACION EXTERNA DE TODAS SUS FRACTURAS SIN COMPLCIACIONES, YA CON CIONVERSION A FIJACION INTERNA DE FRACTURA DI
TOBILLO DERECHO, EL DIA DE AYER ADEMAS SE REALIZO TAMBIEN RA MAS OTS DE FRACTUIRA DE PLATILLOS TIBIALES Y RETIRO DE
PELVIS, PENDIENTE OSTEISINTESIS DE FRACTURA DE PELVIS. CON PARACLINICOS DEL DIA DE HOY CON ANEMIA MODERADA SIN REQ
TRANFUSION DE GLOBULOS ROJOS, CON RESERVA DE 3 UGR, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMCIAEMTNE POR AHORA CONTIN
MANEJO MEDICO
SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUEIN REFIERE ENTENDER Y ACEPATR



Profesional: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
CC - 16765433 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:16 yulgonto - YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

11:30 AM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, YA CONOCIDO EN EL SERVICIO; DESPIERTO EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, COLABOR
ACOMPAÑANTE. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE. NORMOCARD
PRESENTA TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR CONSERVADO EN FRECUENCIA Y PRO
PALPACION ENFISEMA SUBCUTANEO EN PARTE ANTERIOR, EN ZONA MEDIA DE TORAX IZQUIERDO. A LA AUSCULTACION RUIDOS RES
PRESENTES CON ESTERTORES EN BASE DE CAMPO PULMONAR IZQUIERDO.

PLAN FISIOTERAPEUTICO:
SE REALIZA POSICIONAMIENTO A 45º EN CAMA,
MONITORIA RESPIRATORIA,
SUSPIROS INSPIRATORIOS,
INSPIRACIONES FRACCIONADAS,
RESPIRACION CON PATRON DIAFRAGMATICO,
EJERCICIO CON INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 15 REPETICIONES MOVILIZANDO 1200 CC SOSTENIDOS EN FASES INSPIRAT
SEGUNDOS.

EL PACIENTE TOLERA LA INERVENCION, QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
CC - 1144135904 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

2019-09-18

10:58 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA.

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, LO ENCUENTRO EN CAM
COLABORADOR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN S
RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SO2:99%, NORMOCARDICO;PRESENTA TORAX SIMETRICO
A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE CON ESTERTORES EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO.

PLAN FISIOTERAPEUTICO:

- POSICIONAMIENTO DE SEDENTE EN CAMA.
- MONITORIA RESPIRATORIA.
- INSPIRACIONES FRACCIONADAS.
- ESPIRACIONES CON LABIOS FRUNCIDOS.
- SUSPIROS INSPIRATORIOS.
- INCENTIVO RESPIRATORIO, 3 SERIES DE 15 REPETICIONES, MOVILIZANDO 1200 CC, SOSTENIENDO 4 SEG EN FASES INSPIRATORIA

PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDA ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO

CC - 1144080544 -

Especialidad - FISIOTERAPIA

11:05 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA

JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS
CC: 14621235
S.O.S.
FI UCI: 21/08/209
FI PISO: 30/08/2019

DIAGNÓSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5.1.2 POP RETIRO DE TUROR EXTERNO PELVIS MAS L+D (16.09.19)
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI
(DR COBO - 11/09/2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.2.4. POP RA + OTS DE FRACTURA DE TOBILLO DERECHO (16/09/2019)
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
6.4 POP RA MAS OTS DE FRACTURA PLATILLOS TIBIALES DERECHO (16/09/2019)
7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III **RESUELTA***
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
11 DERRAME PEURAL BIALATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO
11.1 TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019)
11.2 RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (16/09/2019)

TRATAMIENTO:
- AMPICILINA SULBACTAM (14 DIAS)

S: PACIENTE MANIFIESTA SENTIRSE MEJOR, DOLOR EN SITIOS DE HERIDAS QUIRURGICAS, NIEGA FIEBRE, NIEGA SECRECIONES, SIN
TORACICO. TOLERANDO LA VIA ORAL, MICCION Y DEPOSICONES POSITIVAS.

O: PACIENTE EN CAMA, ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.
SIGNOS VITALES: TA: 120/74 mmHg - FC: 89 LPM - FR: 18 RPM - T: 36°C - SATO2: 96%
ORL MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS
CUELLO NO DOLOROSO
TORAX: HERIDA DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITO, SIN SECRECIONES, NI SANGRADO.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, LEVEMENTE DOLOROSA, SIN IRRITACION PERITONEAL. TIENE HI

FLANCO IZQUIERDO.
PELVIS: HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS SIN SANGRADO, NI SECRECIONES
EXTREMIDADES: VENDAJE ELASTICO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO EN MUSLO IZQUIERDO, PULSOS DISTALES PRESENTES. VENDAJE
Y TOBILLO DERECHO SIN SECRECIONES, PULSOS DISTALES PRESENTES.
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

ANALISIS - PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON MUTIPLES FRACTURA YA RESUELTAS E
FEMUR IZQUIERDO, TIBIA, PERONE DISTAL DERECHO Y DE TOBILLO DERECHO . TIENEN RADIOGRAFIAS POSTQX CON MATERIAL DE O
ADECUADA POSICION SIN SANGRADO, NI SECRECIONES POR HERIDAS QUIRURGICAS. ADICIONALMENTE PRESENTO FRACTURA INES
REQUIRIO MANEJO INICIAL CON FIJACION Y REDUCCION CON TUTOR EXTERNO, RETIRADO HACE 48 HORAS (16/019/2019) POR HE
NECROTICO EN SITIO DE INSERCION DE TUTORES. ACTUALMENTE CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, AFEBRIL, MODULANDO DO
CON ANALGESIA. CONSIDERO QUE TNIENDO EN CUENTA REQUERIMIENTO DE MANEJO QUIRURGICO DE CIRUGIA DE PELVIS SOLICITA
COMPARATIVA Y CON REPORTE DE IMAGEN COMENTAR CON CIRUGIA DE PELVIS PARA TOMA DE CONDUCTAS ADICIONALES. POR AH
MANEJO ANALGESICO, PROFILAXIS ANTITROMBOTICA, CUIDADOS DE HERIDAS QUIRURGICAS, POR SINDROME ANEMICO MODERADO
RESERVA DE 3 U GR. CONTINUA CON RESTO DE MANEJO DE BASE IGUAL. SE EXPLICA A PACIENTE Y MADRE SOBE CONDICION CLINI
MEDICA, QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

21:37 yulgonto - YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

6:45 PM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TARDE
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADFO ANTERIORMENTE; EN CAMA, DESPIERTO, ALE
COLABORADOR, CON ACOMPAÑANTE. SIGNOS VITALES. FC: 69 LPM, SO2: 98%. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SC
RESPIRANDO AIRE AMBIENTE. PRESENTA TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR CONSE
Y PROFUNDIDAD. A LA PALPACION ENFISEMA SUBCUTANEO EN PARTE ANTERIOR, EN ZONA MEDIA DE HEMITORAX IZQUIERDO. A LA A
RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON ESTERTORES EN BASE DE CAMPO PULMONAR IZQUIERDO.

MANEJO FISIOTERAPEUTICO:
SE REALIZA POSICIONAMIENTO A 45º EN CAMA,
MONITORIA RESPIRATORIA,
EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR,
CICLO ACTIVO DE LA RESPIRACION,
EJERCICIO CON INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 15 REPETICIONES MOVILIZANDO 1200 CC SOSTENIDOS EN FASES INSPIRAT
SEGUNDOS.

EL PACIENTE TOLERA LA TERAPIA, QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, CON ACOMPAÑANTE.

Profesional: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
CC - 1144135904 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

2019-09-19

13:44 wiljimra - WILLIAM ANDRES JIMENEZ RAMIREZ
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

VALORACION CONJUNTA CIRUGIA GENERAL / ORTOPEDIA (DENIS EDMOND COBO OLIVEROS)

JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS
CC: 14621235
S.O.S.
FI UCI: 21/08/209
FI PISO: 30/08/2019

DIAGNÓSTICOS:

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1

4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5.1.2 POP RETIRO DE TUROR EXTERNO PELVIS MAS L+D (16.09.19)
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI
(DR COBO - 11/09/2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.2.4. POP RA + OTS DE FRACTURA DE TOBILLO DERECHO (16/09/2019)
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
6.4 POP RA MAS OTS DE FRACTURA PLATILLOS TIBIALES DERECHO (16/09/2019)
7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III (RESUELTA)
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
11 DERRAME PEURAL BIALATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO
11.1 TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019)
11.2 RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (16/09/2019)

TRATAMIENTO ANTIBIOTICO:

- AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01.09.2019) (FF: 15.09.2019) DIA 14

SUBJETIVO: REFIERE PASA LA NOCHE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL DE SALUD, NO DOLOR TORACICO, NO DISNEA, NO ALZA TER
ABDOMINAL, NO DOLOR PELVICO, SENSACION DE DOLOR TIPO QUEMANTE EN PLANTA DE PIE IZQUIERDO, NO DOLOR EN MID, ESCAS
VENDAJES. TOLERA VIA ORAL, MICCION Y DEPOSICIONES (+) SIN CAMBIOS

OBJETIVO: EN CAMILLA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES: PA: 123/85 MMHG PAM: 97 MMHG FC: 76 LPM FR: 18 RPM T: 36 °C STO2: 99% A OXIGENO AMBIENTE

CRANEO SIN LESIONES, PIRN, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS. CUELLO NO DOLOROSO
TORAX: HERIDA DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITO, SIN SECRECIONES, NI SANGRADO.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: SE OBSERVA HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, HERIDA EN PROCESO DE CICATRIZACION EN FLAN
PUNTOS DE SUTURA. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
PELVIS: HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS SIN SANGRADO, NI SECRECIONES
EXTREMIDADES: VENDAJE ELASTICO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO EN MUSLO IZQUIERDO, PULSOS DISTALES PRESENTES. VENDAJE
Y TOBILLO DERECHO ESTIGMAS DE SANGRADO ESCASO, PULSOS DISTALES PRESENTES.
PIEL: SE OBSERVA HERIDAS ABRASIVAS, PROFUNDAS EN TORAX IZQUIERDO
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

ANALISIS - PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON MULTIPLES FRACTURAS YA RESUELTAS
DERECHA, FEMUR IZQUIERDO, TIBIA, PERONE DISTAL DERECHO Y DE TOBILLO DERECHO. TIENEN RADIOGRAFIAS POSTQX CON MATE
OSTEOSINTESIS EN ADECUADA POSICION SIN SANGRADO, NI SECRECIONES POR HERIDAS QUIRURGICAS. ADICIONALMENTE PRESEN
INESTABLE DE PELVIS QUE REQUIRIO MANEJO INICIAL CON FIJACION Y REDUCCION CON TUTOR EXTERNO, RETIRADO EL DIA 16/019
CON TEJIDO NECROTICO EN SITIO DE INSERCION DE TUTORES.

RECIBIO TRAUMA CERRADO DE TORAX CON LESIONES DESCRITAS, YA SIN TUBO DE TORACOSTOMIA, ADECUADO PATRON RESPIRAT
REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, SE DA ALTA POR EL SERVICIO.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, MODULA DOLOR, NO MODULA SIRS. TENIENDO EN CUENTA REQUERIMIENTO DE MANEJO QUIRURG
PELVIS, SE TOMA LE DIA DE HOY RADIOGRAFIA COMPARATIVA (SE ENVIARA IMAGEN A CIRUJANO DE PELVIS) PARA TOMA DE CONDU
OBSERVA HERIDA DESCRITA EN TORAX, SE SOLICITA MANEJO POR TEO. SE INDICA CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA CO
ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.



Profesional: WILLIAM ANDRES JIMENEZ RAMIREZ
CC - 16537901 - T.P 76172/2010 -
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

13:56 yulgonto - YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

11:00 AM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, YA CONOCIDO EN EL SERVICIO; DESPIERTO EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, INTERACT
EVALUADRO. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE. NORMOCARDIC
PRESENTA TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR CONSERVADO EN FRECUENCIA Y PRO
PALPACION ENFISEMA SUBCUTANEO EN PARTE ANTERIOR, EN ZONA MEDIA DE TORAX IZQUIERDO. A LA AUSCULTACION RUIDOS RES
PRESENTES CON LEVES ESTERTORES EN BASE DE CAMPO PULMONAR IZQUIERDO.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:
SE REALIZA POSICIONAMIENTO A 45º EN CAMA,
MONITORIA RESPIRATORIA,
SUSPIROS INSPIRATORIOS,
INSPIRACIONES FRACCIONADAS,
RESPIRACION CON PATRON DIAFRAGMATICO,
EJERCICIO CON INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 20 REPETICIONES MOVILIZANDO 1200 CC SOSTENIDOS EN FASES INSPIRAT
SEGUNDOS.

EL PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

_____

Profesional: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES

CC - 1144135904 -

Especialidad - FISIOTERAPIA

16:38 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS

TERAPIA ENTEROSTOMAL
DIAGNOSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5.1.2 POP RETIRO DE TUROR EXTERNO PELVIS MAS L+D (16.09.19)
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI
(DR COBO - 11/09/2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.2.4. POP RA + OTS DE FRACTURA DE TOBILLO DERECHO (16/09/2019)
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
6.4 POP RA MAS OTS DE FRACTURA PLATILLOS TIBIALES DERECHO (16/09/2019)
7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III (RESUELTA)
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
11 DERRAME PEURAL BIALATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO
11.1 TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019)
11.2 RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (16/09/2019)

JUSTIFICACION DE LA CURACION
PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAM
CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESORÍA Y REVISIÓN DE PERSONAS H
ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAV
CICATRIZACION.

DESCRIPCION DEL CASO
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, EN CAMA, ALERTA, ACOMPAÑADO DE FAMILIAR, CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, C
ACCIDENTE DE TRANSITO, CURSA CON MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, Y EN FLANCO IZQUIERDO QUIEN REQUIERE CURACION POR T

ENTEROSTOMAL.

HALLAZGO
SE VALORA MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON PULSOS PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS SE OBSERVA EN T
HERIDA ABIERTA QUE IDE APROXIMADAMENTE 5CM DE DIAMETROS CON FIBRINA, BORDES IRREGULARES, TEJIDO DE GRANULACION,
SANGUINOLENTE EN MODERADA- CANTIDAD NO FETIDO,NO RUBOR NO CALOR LOCAL, PERILESIONAL SIN SIGNOS DE IRRITACION CU
EVIDENCIA EN FLANCO IZQUIERDO HERIDA QUE MIDE APROXIMADAMENTE 4CM DE LARGO POR 3CM DE ANCHO CON BORDES IRREG
TODA SU EXTENSION, SALIDA DE MATERIAL SEROSO EN MODERADA/CANTIDAD NO FETIDO, NO RUBOR, NO CALOR LOCAL PIEL PERIL
DE IRRITACION CUTANEA, REFIERE DOLOR A LA MANIPULACION. SE REALIZA CURACION CON PREVIA TECNICA ASEPTICA, PREVIO LAV
SALINA NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO ANTIMICROBIANO MAS GEL PARA FAVORECER PROCESO DI
AUTOLITICO. SE CUBRE CON GASAS MAS FIXOMULL.

PLAN
CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

JUSTIFICACION DEL INSUMO:

ANTIMICROBIANO (TORUNDA)
SE REQUIERE EL APOSITO POR QUE ACTÚA INHIBIENDO UN GRAN NÚMERO DE ENZIMAS BACTERIANAS INVOLUCRADAS EN LA DEGRA
ANAERÓBICA DE LA GLUCOSA Y ELPIRUVATO.PRESENTA UN AMPLIO ESPECTRO DE ACCIÓN PROLONGADA SOBRE LA MAYORÍA DE LAS
QUEPROVOCAN INFECCIONES DE LAS SUPERFICIES DE PIEL Y MUCOSAS (STAPHYLOCOCCUS AUREUS, STREPTOCOCCUS, ESCHERICI
CLOSTRIDIUM PERFRINGENS, AEROBACTER AEROGENES Y PROTEUS). FACILITA TAMBIÉN LA CICATRIZACIÓN DE HERIDAS: LIMPIA ME
INSTILACIÓN DE SOLUCIONES TÓPICAS PARA HERIDAS DE MODO SISTEMÁTICO Y CONTROLADO. ACTÚA FRENTE A LOS MATERIALES
MEDIANTE LA INSTILACIÓN DE SOLUCIONES ANTIMICROBIANAS Y ANTISÉPTICAS TÓPICAS APROPIADAS. CICATRIZA LA HERIDA Y LA I
CIERRE POR PRIMERA O SEGUNDA INTENCIÓN.

GEL (KENDALL)
SE REQUIERE PARA BENEFICIO DE DESBRIDAMIENTO AUTOLITICO ACELERANDO EL PROCESO DE CICATRIZACION DE LA HERIDA, DE E
CELULAS NUEVAS NO TIENEN TIEMPO DE DESPLAZARCE DEBAJO DEL TEJIDO MUERTO, FACILITANDO CONTROL DE INFECCIONES, Y U
EN LAS CURACIONES, COMO COMPONENTE TIENE CARBOXIMETILCELULOSA SÓDICA Y PECTINA, ES UN VEHÍCULO DE AGUA Y PROPIL
EL DESBRIDAMIENTO AUTOLÍTICO Y REDUCE EL ESPACIO MUERTO EN HERIDAS CAVITADAS Y DE DIFÍCIL ACCESO

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO:
1.FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO
2.ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCIÓN O REINFECCIÓN DE LA HERIDA
4.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE
5.PREVENIR NUEVAS LESIONES
6.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE
7.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION
8. REALIZAR UN CONTROL PERIODICO EN LA EVOLUCION DE LA HERIDA
9. GENERAR ATENCION OPORTUNA E INTERDISCIPLINAR



Profesional: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
CC - 29110171 - T.P 18821 -
Especialidad - ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS

20:06 stevaram - STEFANIA VARGAS AMAYA
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA JORNADA TARDE

PACIENTE DE GENERO MASCULINO, DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA
COMPAÑIA DE FAMILIAR, QUIEN ENCUENTRO DORMIDO REALIZO LLAMADO , RESPONDE A ESTE, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES E
EL CUARTO EN DECUBITO SUPINO, PORTADOR DE TUTOR EXTERNO DE CADERA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RESPIR
AMBIENTE , A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES, CON LEVES ESTERTORES EN HEMITORAX IZQUIERDO, TORAX
EXPANSIBLE EN AMPLITUD Y PROFUNDIDAD, Y CON ENFISEMA SUBCUTANEO DESDE LA REGION COSTAL HASTA LA REGION CERVIAL
IZQUIERDO.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:
MONITORIA RESPIRATORIA
POSICIONAMIENTO EN CAMA A 45°
SE REALIZA FISIOTERAPIA DE TORAX, INSPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS, ESPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS
SUSPIROS INSPIRATORIOS.
INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO LOS 900-1200CC /VOL

SE DEJA PACIENTE ESTABLE TOLERANDO INTERVENCION EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

Profesional: STEFANIA VARGAS AMAYA
CC - 1144070684 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

2019-09-20

09:57 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3 POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
7. LUXACION DE ESCAFOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
11. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR
12. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DE F

S: EL PACIENTE REFIERE DOLOR CONSTANTE EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. REFIERE QUE EL DOLOR ES SOPORTABLE. REFIERE S
QUEMAZON EN PLANTA DE PIE DERECHO.

O: SIGNOS VITALES: T.A. 131/73 F.C. 88 F.R. 16 SAT O2 95% SIN SOPORTE DE O2.
CC: MUCOSAS HUEMDAS Y ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO CILINDRCIO, MOVIL, NO ADENOAPTIAS
CP: TORAX SIEMTRICO, NORMOEXPANSIVO RSCSRS SIN SOPLOS, MV AUDIBLE SIN SOBREAGERGDOS
ABD: NO DISTENSION ABDOMINAL, NO MASAS O MEGALIAS PALABLES
EXT: SIEMTRICAS. MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MULTILES CURACIONES CUBIERTAS CON GASAS LIMPIAS, SIN ESTIGMAS DE S
SUPURACION. MOVILIDAD LIMITADA. NIVEL DE FUERZA 2/5. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: CON VENDA ELASTICA EN RODILLA SIN
SANGRADO NI SUPURACION. FUERZA 4/5.
SNC: ALERTA ACTIVO, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS

PACIENTE CON ESTANCIA PROLONGADA QUE CURSA CON POLTRAUMATISMO , CON MULTIPLES FRACTURAS. REQUIRIO VIGILANCIA I
CUIDADOS INTENSIVOS. SE REALIZRON MULTIPLES PROCEDIMINTOS QUIRURGICOS. EN EL MOMENTO EL PACIENTE ESTA CON SIGNO
ESTA CON MANEJO SUB OPTIMO DEL DOLOR. POR ESTA ESPECIALIDAD ESTA PENDIENTE SER LLEVADO A CIRUGIA DEFINITIVA DE LU
SACROILIACA. SE DA CONDUCTA QUIRURGICA. SE HACEN ORDENES DE PROCEDIMEINTO Y MATERIALES EN EL SISTEMA Y MANUAL. .
MANEJO ANALGESICO. DEBE CONTINUAR CURACIONES POR TEO.



Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO
CC - 70096945 - T.P 17354 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:07 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA

. CABECERA A 45º
. DIETA HIPOSÒDICA
. TAPON HEPARINIZADO

. OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS
. ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS
. ***INICIAR HIDROMORGONA 3 CC E,V, C/ 8 HORAS
. *** ACETAMINOFEN 1 GR C/ 6 HORAS
. ***SUSPENDER TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS
. AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS
. CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS
. ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS
. FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA
. ERITROPOYETINA 2000 UI SC CADA 24 HORAS (FI: 13.09.2019) DÌA 8/10
. ÀCIDO FÒLICO TABLETAS 1 MG, DAR 1 TAB VIA ORAL CADA 24 HORAS
***SUSPENDER CIANOCOBALAMINA AMPOLLA 1 MG /ML, CADA 24 HORAS (FI: 13.09.2019) DÌA 7/7
. SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL
. SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA
. INCENTIVO RESPIRATORIO
. TERAPIA RESPIRATORIA
. CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS



Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO
CC - 70096945 - T.P 17354 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:07 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

**SE RESERVAN 3 UGRE



Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO
CC - 70096945 - T.P 17354 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

19:05 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

5:00 PM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TARDE.

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, LO ENCUENTRO EN CAM
COLABORADOR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN S(
RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SO2:98%, NORMOCARDICO;PRESENTA TORAX SIMETRICO
A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE CON ESTERTORES EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO.

EL PACIENTE REFIERE NO QUERER HACER LA TERAPIA, YA QUE SIENTE MUCHO DOLOR EN LA RODILLA Y SE SIENTE INDISPUESTO, PO
LA TERAPIA; SE DEJA ESTABLE EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
CC - 1144080544 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

2019-09-21

09:11 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

EVOLUCIÓN ORTOPEDIA 21.09.2019

JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS
ENTIDAD: S.O.S

DIAGNÓSTICOS:

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:

3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5.1.2 POP DE RETIRO DE FIJADORES EXTERNOS EN PELVIS (16.09.209)
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE RA MÁS OSTEOSINTESIS CON CLAVO BLOQUEADO DE TIBIA EN FÉMUR IZQUIERDO (16.09.2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3 RA MÁS OSTEOSÍNTESIS DE FX DE PLATILLOS TIBIALES DERECHOS (16.09.2019)
7. LUXACION DE ESCAFOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
11. SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR

S: PACIENTE MANIFIESTA SENTIRSE MEJOR, DOLOR EN SITIOS DE HERIDAS QUIRURGICAS, NIEGA FIEBRE, NIEGA SECRECIONES, SIN DISNEA, NIEGA DOLOR TORACICO, REFIERE AUMENTO EN DEPOSICIONES Y DE CONSISTENCIA LIQUIDA.

O: PACIENTE EN CAMA, ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.
SIGNOS VITALES: TA:124 /83 mmHg - FC: 82 LPM - FR: 18 RPM - T: 36°C - SATO2: 99% OXIGENO AMBIENTE.
ORL MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS
CUELLO NO DOLOROSO
TORAX: HERIDA DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITO, SIN SECRECIONES, NI SANGRADO.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, LEVEMENTE DOLOROSA, SIN IRRITACION PERITONEAL. TIENE HI
FLANCO IZQUIERDO.
PELVIS: HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS SIN SANGRADO, NI SECRECIONES
EXTREMIDADES: VENDAJE ELASTICO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO EN MUSLO IZQUIERDO, PULSOS DISTALES PRESENTES. VENDAJE
Y TOBILLO DERECHO SIN SECRECIONES, PULSOS DISTALES PRESENTES.
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, QUE GEN
FRACTURA YA RESUELTAS; MUÑECA DERECHA, TIBIA, PERONÉ DISTAL DERECHO CERRADAS; FRACTURA DE TOBILLO DERECHO Y FÉM
EXPUESTAS GRADO III, CON RADIOGRAFÍAS POSQUIRÚRGICAS, CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN ADECUADA POSICIÓN, CON H
LIMPIAS, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN. RECIBIÓ COBERTURA ANTIBIÓTICA CON AMPICILINA SULBACTAM POR 14 DÍAS.

PACIENTE ADICIONALMENTE PRESENTÓ: FRACTURA INESTABLE DE PELVIS REQUIRIENDO MANEJO INICIAL CON FIJACIÓN Y REDUCCIO
EXTERNO, RETIRADOS EL DÍA 16/019/2019, POR ORTOPEDIA GENERAL; DEBIDO A HERIDAS CON TEJIDO NECRÓTICO EN SITIO DE IN
SE INDICÓ TOMA DE RX DE CADERA COMPARATIVA CON EL FIN DE RECOMENTAR NUEVAMENTE CON CIRUGÍA DE PELVIS PARA DETEF
REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICIO, SE COMENTAN IMÁGENES CON EL DR WALTEROS, EN ESPERA DE RESPUESTA PARA
ADICIONALES.

PACIENTE CURSÓ CON DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINO IZQUIERDO RESUELTO: LLEVADO POR SEGUNDA VEZ A TORAC
(11.09.2019), RETIRADO EL DÍA 16.09.2019 POR PARTE DE CIRUGÍA GENEAL, PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE, SIN
DESATURACIONES, SIN NUEVOS EPISODIOS DE DOLOR TORÁCICO, EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INCENTIVOS RESPI

SINDROME ANÉMICO MODERADO- SEVERO (HB: 8.6 - 17.09.2019) CON REQUERIMIENTO DE POLITRANSFUSIÓN, EN MÚLTIPLES OC
ADEMÁS SE DIO MANEJO MÉDICO CON VITAMINAS Y CON FACTOR ESTIMULANTE DE ERITROPOYESIS, LOGRANDO ESTABILIZACIÓN D
HEMOGLOBINA. ASÍ MISMO CURSÓ CON NECROSIS TUBULAR AGUDA RESUELTA CON NECESIDAD DE HEMODIÁLISIS EN MÚLTIPLES C
BUN: 23. 16.09.2019).

PLAN: SE ESPERA RESPUESTA POR PARTE DE CIRUGÍA DE PELVIS PARA PROGRAMAR PROCEDIMIENTO, Y ASÍ ACTUALIZAR PARACLÍNI
FUNCIÓN RENAL DE CONTROL; DEBIDO A ANTECEDENTE DE FALLA RENAL AGUDA. SE REALIZARÁ RESERVA DE UGRE, UNA VEZ SE DE
CIRUGÍA. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR SITUACIÓN CLÍNICA ACTUAL, CONDUCTA MÉDICA A SEGUIR, REFIEREN ENTENDER Y AC



11:53 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

Profesional: JHON JAIRO PEREZ
CC - 91524615 - T.P 60742/54 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

9:30 AM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA.

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, LO ENCUENTRO EN CAM
COLABORADOR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN S(
RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SO2:99%, NORMOCARDICO;PRESENTA TORAX SIMETRICC
A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE CON ESTERTORES EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO.

EL PACIENTE REFIERE NO QUERER HACER LA TERAPIA, YA QUE SIGUE CON MUCHO DOLOR EN LA RODILLA Y SE SIENTE INDISPUESTO
DIFIERE LA TERAPIA; SE DEJA ESTABLE EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
CC - 1144080544 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

20:29 stevaram - STEFANIA VARGAS AMAYA
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA JORNADA TARDE

PACIENTE DE GENERO MASCULINO, DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA
COMPAÑIA DE FAMILIAR, QUIEN ENCUENTRO DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN EL CUARTO EN
PORTADOR DE TUTOR EXTERNO DE CADERA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RESPIRANDO AL AIRE AMBIENTE , A LA AUS
RESPIRATORIOS PRESENTES, SIN SOBREAGREGADOS TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE EN AMPLITUD Y PROFUNDIDAD, Y CON ENFIS
DESDE LA REGION COSTAL HASTA LA REGION CERVIAL DEL HEMICUERPO IZQUIERDO.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:
MONITORIA RESPIRATORIA
POSICIONAMIENTO EN CAMA A 45°
SE REALIZA FISIOTERAPIA DE TORAX, INSPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS,
ESPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS CON LABIOS FRUNCIDOS
INSPIRACIONES FRACCIONADAS

SE DEJA PACIENTE ESTABLE TOLERANDO INTERVENCION EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

Profesional: STEFANIA VARGAS AMAYA
CC - 1144070684 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

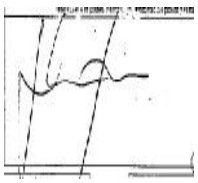
2019-09-22

04:19 jhomogga - JHON JAIRO MOGOLLON GARCIA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ
Edad: 36 años

REPORTE DE PARACLÍNICOS
INR 1.1 PT 14.9 PTT 35.1
PLAQUETAS 427000 HB 8.7 HCTO 27.0 LEUCOCITOS 6600 N 56.3%

PACIENTE CON ANEMIA MODERADA QUIEN SE ENCUENTR APROGRAMADO PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR PARTE DE OROTPE
QUE SE INDICA TRANSFUNDIR 2 UGR AHORA.



Profesional: JHON JAIRO MOGOLLON GARCIA
CC - 1115736242 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

10:54 edwwalra - EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

CIRUGIA DE PELVIS

JOSE FLOR
36 AÑOS

DX: POP RA MAS OTS DE FX DE ALERON ILIACO DERECHO

S/: ENCUENTRO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, NO SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIF
SINTOMATOLOGÍA.

SIGNOS VITALES: FC: 75 FR: 18 TA: 120/80 SATO2: 98%

ABDOMEN: PRESENTA HERIDA QUIRURGICA EN FOSA ILIACA DERECHA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO , ABDOMEN BLANDO DEPRI
IRRITACION PERITONEAL.

PLAN: PCTE CON ADECUADA EVOLUCION QUIRURGICA , PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO , SE DECIDE TRASLADAR AL SERVICIO DE
PARA CONTINUAR CON MANEJO MEDICO, VIGILANCIA DE POSQUIRURGICO , MANEJO DEL DOLOR Y TOMA DE RX DE CONTROL , SE IN
CON VACOMICINA 1 GR CADA 12 HRS.



Profesional: EDWARD WALTEROS R
CC - 94384194 - T.P 7626302 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

20:48 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
6:00 PM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TARDE.

EL PACIENTE REFIERE NO QUERER HACER LA TERAPIA, YA QUE HACE POCO SALIA DE CIRUGIA Y SE SIENTE INDISPUESTO, POR LO TA
TERAPIA; SE DEJA ESTABLE EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
CC - 1144080544 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

2019-09-23

09:25 edwwalra - EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS
CC: 14621235
S.O.S.
FI UCI: 21/08/209
FI PISO: 30/08/2019

DIAGNÓSTICOS:

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5.1.2 POP RETIRO DE TUROR EXTERNO PELVIS MAS L+D (16.09.19)
5.1.3 POP REDUCCION ABIERTA + OTS CON PLACA DE BAJO PERFIL DE RECONSTRUCCION RECTA BLOQUEADA (DR EDWARD WALTEF
5.1.4 DOLOR NEUROPATICO EN MII 2RIO A FRACTURA COMPLEJA DE PELVIS
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI
(DR COBO - 11/09/2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA

6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.2.4. POP RA + OTS DE FRACTURA DE TOBILLO DERECHO (16/09/2019)
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
6.4 POP RA MAS OTS DE FRACTURA PLATILLOS TIBIALES DERECHO (16/09/2019)
7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III (RESUELTA)
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA
11 DERRAME PEURAL BILATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO
11.1 TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019)
11.2 RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (16/09/2019)

TRATAMIENTO ANTIBIOTICO:
- AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01.09.2019) (FF: 15.09.2019)

SUBJETIVO: COMENTA DOLOR QUEMANTE EN PLANTA DE PIE IZQUIERDO, ADEMAS COMENTA HOY EN HORAS DE LA MAÑANA AL TRA
PARA LLEVAR A TOMA DE IMAGENES SIENTE DOLOR SEVERO EN RODILLA DERECHA (ME TRAQUEO LA RODILLA). TOLERA VIA ORAL, M
DEPOSICIONES (+) SIN CAMBIOS

OBJETIVO: EN CAMILLA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES: PA: 116/85 MMHG PAM: 95 MMHG FC: 83 LPM FR: 18 RPM T: 37.8 °C STO2: 96% A OXIGENO AMBIENTE

CRANEO SIN LESIONES, PIRN, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS. CUELLO NO DOLOROSO
TORAX: HERIDA DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITO, SIN SECRECIONES, NI SANGRADO.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: SE OBSERVA HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, HERIDA EN PROCESO DE CICATRIZACION EN FLAN
PUNTOS DE SUTURA. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
PELVIS: HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS SIN SANGRADO, NI SECRECIONES
EXTREMIDADES: VENDAJE ELASTICO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO EN MUSLO IZQUIERDO, PULSOS DISTALES PRESENTES. VENDAJE
Y TOBILLO DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES.
PIEL: SE OBSERVA HERIDAS ABRASIVAS EN PROCESO DE CICATRIZACION EN TORAX IZQUIERDO
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

CONTROL DE PARACLINICOS:
22.09.2019 HEMOGRAMA POS TRANSFUSION: HB 10.3 HTO 31.9 LEUC 11.500 %N 79.4 %L 16.9 PLAQ 428.000 (AUMENTO DE 2 G

ANALISIS - PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON TRAUMA CERRADO DE TORAX CON LES
SIN TUBO DE TORACOSTOMIA, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, NO REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, CON CONDU
POR CIRUGIA GENERAL CON CONTROL AMBULATORIO EN 3 SEMANAS

MULTIPLES FRACTURAS YA RESUELTAS EN MUÑECA DERECHA, FEMUR IZQUIERDO, TIBIA, PERONE DISTAL DERECHO Y DE TOBILLO DI
RADIOGRAFIAS POSTQX CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN ADECUADA POSICION SIN SANGRADO, NI SECRECIONES POR HERIDA
ADICIONALMENTE PRESENTO FRACTURA INESTABLE DE PELVIS QUE REQUIRIO MANEJO INICIAL CON FIJACION Y REDUCCION CON TU
RETIRADO EL DIA 16/019/2019 POR HERIDAS CON TEJIDO NECROTICO EN SITIO DE INSERCION DE TUTORES.

EL DIA 22.09.2019 SE RELIZA POR CX DE PELVIS REDUCCION ABIERTA + OTS CON PLACA DE BAJO PERFIL DE RECONSTRUCCION RE
EDWARD WALTEROS), HOY SE TOMA RADIOGRAFIA SIMPLE DE CONTROL POP OBSERVANDO ADECUADA REDUCCION DE FRACTURA (
OFICIAL)

AL MOMENTO EN REGULAR ESTADO DADO POR DOLOR NEUROPATICO EN MII 2RIO A FRACTURA COMPLEJA DE PELVIS, SE INDICA MA
PREGABALINA 75 MG CAPS (LYRICA) ADMINISTRAR 1 CAPSULA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 15 DIAS. ADEMAS COMENTO HOY EN H
MOVILIZAN EN CAMILLA PARA TOMA DE IMAGENES, PRESENTA DOLOR SEVERO EN RODILLA DERECHA, AHORA AL MOVILIZAR HAY DO
RADIOGRAFIA DE RODILLA DERECHA. CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA CONDUCTA, ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENT



Profesional: EDWARD WALTEROS R
CC - 94384194 - T.P 7626302 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

17:02 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS

TERAPIA ENTEROSTOMAL
DIAGNOSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V

3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5.1.2 POP RETIRO DE TUROR EXTERNO PELVIS MAS L+D (16.09.19)
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI
(DR COBO - 11/09/2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.2.4. POP RA + OTS DE FRACTURA DE TOBILLO DERECHO (16/09/2019)
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
6.4 POP RA MAS OTS DE FRACTURA PLATILLOS TIBIALES DERECHO (16/09/2019)
7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III (RESUELTA)
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA.
11 DERRAME PEURAL BIALATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO
11.1 TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019)
11.2 RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (16/09/2019)

JUSTIFICACION DE LA CURACION
PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAM
CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESORÍA Y REVISIÓN DE PERSONAS H
ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAV
CICATRIZACION.

DESCRIPCION DEL CASO
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, EN CAMA, ALERTA, ACOMPAÑADO DE FAMILIAR, CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, C
ACCIDENTE DE TRANSITO, CURSA CON MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, Y EN FLANCO IZQUIERDO QUIEN REQUIERE CURACION POR T
ENTEROSTOMAL.

HALLAZGO
SE VALORA MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON PULSOS PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS SE OBSERVA EN T
HERIDA ABIERTA CON BORDES IRREGULARES, FIBRINA EN PROCESO DE DESBRIDAMIENTO AUTOLITICO, TEJIDO DE GRANULACION, S
SANGUINOLENTE EN MODERADA- CANTIDAD NO FETIDO,NO RUBOR NO CALOR LOCAL, PERILESIONAL SIN SIGNOS DE IRRITACION CU
EVIDENCIA EN FLANCO IZQUIERDO HERIDA CON BORDES IRREGULARES, FIBRINA EN PROCESO DE DESBRIDAMIENTO AUTOLITICO, SA
SEROSO EN MODERADA/CANTIDAD NO FETIDO, NO RUBOR, NO CALOR LOCAL PIEL PERILESIONAL SIN SIGNOS DE IRRITACION CUTAN
LA MANIPULACION. SE REALIZA CURACION CON PREVIA TECNICA ASEPTICA, PREVIO LAVADO CON SOLUCION SALINA NORMAL Y SE I
TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO ANTIMICROBIANO MAS GEL PARA FAVORECER PROCESO DE DESBRIDAMIENTO AUTOLITICO. S
MAS FIXOMULL.

PLAN
CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

JUSTIFICACION DEL INSUMO:

ANTIMICROBIANO (PETROLIZADA)
SE REQUIERE EL APOSITO POR QUE ACTÚA INHIBIENDO UN GRAN NÚMERO DE ENZIMAS BACTERIANAS INVOLUCRADAS EN LA DEGRA
ANAERÓBICA DE LA GLUCOSA Y ELPIRUVATO.PRESENTA UN AMPLIO ESPECTRO DE ACCIÓN PROLONGADA SOBRE LA MAYORÍA DE LAS
QUEPROVOCAN INFECCIONES DE LAS SUPERFICIES DE PIEL Y MUCOSAS (STAPHYLOCOCCUS AUREUS, STREPTOCOCCUS, ESCHERICI
CLOSTRIDIUM PERFRINGENS, AEROBACTER AEROGENES Y PROTEUS). FACILITA TAMBIÉN LA CICATRIZACIÓN DE HERIDAS: LIMPIA ME
INSTILACIÓN DE SOLUCIONES TÓPICAS PARA HERIDAS DE MODO SISTEMÁTICO Y CONTROLADO. ACTÚA FRENTE A LOS MATERIALES
MEDIANTE LA INSTILACIÓN DE SOLUCIONES ANTIMICROBIANAS Y ANTISÉPTICAS TÓPICAS APROPIADAS. CICATRIZA LA HERIDA Y LA I
CIERRE POR PRIMERA O SEGUNDA INTENCIÓN.

GEL (KENDALL)
SE REQUIERE PARA BENEFICIO DE DESBRIDAMIENTO AUTOLITICO ACELERANDO EL PROCESO DE CICATRIZACION DE LA HERIDA, DE E
CELULAS NUEVAS NO TIENEN TIEMPO DE DESPLAZARCE DEBAJO DEL TEJIDO MUERTO, FACILITANDO CONTROL DE INFECCIONES, Y U
EN LAS CURACIONES, COMO COMPONENTE TIENE CARBOXIMETILCELULOSA SÓDICA Y PECTINA, ES UN VEHÍCULO DE AGUA Y PROPIL
EL DESBRIDAMIENTO AUTOLÍTICO Y REDUCE EL ESPACIO MUERTO EN HERIDAS CAVITADAS Y DE DIFÍCIL ACCESO

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO:
1.FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO
2.ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCIÓN O REINFECCIÓN DE LA HERIDA
4.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE
5.PREVENIR NUEVAS LESIONES
6.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE

7.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION
8. REALIZAR UN CONTROL PERIODICO EN LA EVOLUCION DE LA HERIDA
9. GENERAR ATENCION OPORTUNA E INTERDISCIPLINAR



Profesional: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
CC - 29110171 - T.P 18821 -
Especialidad - ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS

19:55 stevaram - STEFANIA VARGAS AMAYA
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA JORNADA TARDE

PACIENTE DE GENERO MASCULINO, DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA COMPAÑIA DE FAMILIAR, QUIEN ENCUENTRO DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, ALGICO, REIERE D DE PELVIS, EN EL CUARTO EN DECUBITO SUPINO, PORTADOR DE TUTOR EXTERNO DE CADERA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRA AIRE AMBIENTE , A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES, SIN SOBREAGREGADOS TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBI PROFUNDIDAD.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:
MONITORIA RESPIRATORIA
POSICIONAMIENTO EN CAMA A 45°
PACIENTE QUIEN REFIERE MUCHO DOLOR, EN REGION PELVICA , EXACTAMENTE EN LA RECIENTE INTERVENCION QUIRURGICA, REFIE HACER TERAPIA, POR TAL MOTIVO SE DIFIERE.

SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICON CLINICA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

Profesional: STEFANIA VARGAS AMAYA
CC - 1144070684 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

20:36 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS
CC: 14621235
S.O.S.
FI UCI: 21/08/209
FI PISO: 30/08/2019

DIAGNÓSTICOS:

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5.1.2 POP RETIRO DE TUROR EXTERNO PELVIS MAS L+D (16.09.19)
5.1.3 POP REDUCCION ABIERTA + OTS CON PLACA DE BAJO PERFIL DE RECONSTRUCCION RECTA BLOQUEADA (DR EDWARD WALTEF
5.1.4 DOLOR NEUROPATICO EN MII 2RIO A FRACTURA COMPLEJA DE PELVIS
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI (DR COBO - 11/09/2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)

	6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO. 6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO 6.2.3. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO 6.2.4. POP RA + OTS DE FRACTURA DE TOBILLO DERECHO (16/09/2019) 6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA 6.4 POP RA MAS OTS DE FRACTURA PLATILLOS TIBIALES DERECHO (16/09/2019) 7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO 7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA 8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO 9. FALLA RENAL AGUDA AKI III (RESUELTA) 10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO 10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA 11 DERRAME PEURAL BILATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO 11.1 TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019) 11.2 RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (16/09/2019) ANALISIS - PLAN: PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON TRAUMA CERRADO DE TORAX CON LES SIN TUBO DE TORACOSTOMIA, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, NO REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, CON CONDU POR CIRUGIA GENERAL CON CONTROL AMBULATORIO EN 3 SEMANAS MULTIPLES FRACTURAS YA RESUELTAS EN MUÑECA DERECHA, FEMUR IZQUIERDO, TIBIA, PERONE DISTAL DERECHO Y DE TOBILLO DI RADIOGRAFIAS POSTQX CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN ADECUADA POSICION SIN SANGRADO, NI SECRECIONES POR HERIDA ADICIONALMENTE PRESENTO FRACTURA INESTABLE DE PELVIS QUE REQUIRIO MANEJO INICIAL CON FIJACION Y REDUCCION CON TU RETIRADO EL DIA 16/019/2019 POR HERIDAS CON TEJIDO NECROTICO EN SITIO DE INSERCION DE TUTORES. EL DIA 22.09.2019 SE RELIZA POR CX DE PELVIS REDUCCION ABIERTA + OTS CON PLACA DE BAJO PERFIL DE RECONSTRUCCION RE EDWARD WALTEROS), HOY SE TOMA RADIOGRAFIA SIMPLE DE CONTROL POP OBSERVANDO ADECUADA REDUCCION DE FRACTURA (OFICIAL) AL MOMENTO EN REGULAR ESTADO DADO POR DOLOR NEUROPATICO EN MII 2RIO A FRACTURA COMPLEJA DE PELVIS, SE INDICA MA PREGABALINA 75 MG CAPS (LYRICA) ADMINISTRAR 1 CAPSULA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 15 DIAS. ADEMAS COMENTO HOY EN F MOVILIZAN EN CAMILLA PARA TOMA DE IMAGENES, PRESENTA DOLOR SEVERO EN RODILLA DERECHA, AHORA AL MOVILIZAR HAY DO RADIOGRAFIA DE RODILLA DERECHA. CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA CONDUCTA, ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENT SE DILIGENCIA FORMATO MIPRES CON NUMERO DE PRESCRIPCION: 20190923151014559804  Profesional: HERNANDO SALAZAR CHACON CC - 1143842764 - T.P 1143842764 - Especialidad - MEDICINA GENERAL
2019-09-24	09:04 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ EDAD: 36 AÑOS CC: 14621235 S.O.S. FI UCI: 21/08/209 FI PISO: 30/08/2019 DIAGNÓSTICOS: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA 2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: 2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO 2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08) 2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19) 2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS. 3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: 3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V 3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO 3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ 3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19) 4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR: 4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1 4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO. 4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2. 4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5. 4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS. 4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO 5. TRAUMA DE PELVIS: 5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA 5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08) 5.1.2 POP RETIRO DE TUROR EXTERNO PELVIS MAS L+D (16.09.19) 5.1.3 POP REDUCCION ABIERTA + OTS CON PLACA DE BAJO PERFIL DE RECONSTRUCCION RECTA BLOQUEADA (DR EDWARD WALTEF 5.1.4 DOLOR NEUROPATICO EN MII 2RIO A FRACTURA COMPLEJA DE PELVIS

6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI
(DR COBO - 11/09/2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.2.4. POP RA + OTS DE FRACTURA DE TOBILLO DERECHO (16/09/2019)
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
6.4 POP RA MAS OTS DE FRACTURA PLATILLOS TIBIALES DERECHO (16/09/2019)
7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III (RESUELTA)
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA
11 DERRAME PEURAL BILATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO
11.1 TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019)
11.2 RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (16/09/2019)

23.09.2019 RX DE RODILLA DERECHA: SE APRECIA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS CON ADECUADA POSICIÓN (PLACA BLOQUEADA D
TORNILLOS)

22.09.2019
NEUTROFILOS %79.4 LINFOCITOS %: 16.9 MONOCITOS %: 2.4
EOSINOFILOS % 1.2 BASOFILOS %: 0.1 HEMATOCRITO 31.9
HEMOGLOBINA: 10.3 LEUCOCITOS: 11.50 PLAQUETAS: 428

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, QUE GEN
FRACTURA YA RESUELTAS; MUÑECA DERECHA, TIBIA, PERONÉ DISTAL DERECHO CERRADAS; FRACTURA DE TOBILLO DERECHO Y FÉM
EXPUESTAS GRADO III, CON RADIOGRAFÍAS POSQUIRÚRGICAS, CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN ADECUADA POSICIÓN, PACIEI
PRESENTÓ FRACTURA INESTABLE DE PELVIS REQUIRIENDO MANEJO INICIAL CON FIJACIÓN Y REDUCCIÓN CON TUTOR EXTERNO, RET
/2019, POR ORTOPEDIA GENERAL; EL DIA 22.09.2019 SE RELIZA POR CX DE PELVIS: REDUCCIÓN ABIERTA + OTS CON PLACA DE BA
RECONSTRUCCION RECTA BLOQUEADA (DR EDWARD WALTEROS), CON RX DE CONTROL POP CON ADECUADA REDUCCIÓN DE FRAC

PACIENTE CURSÓ CON DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINO IZQUIERDO RESUELTO: LLEVADO POR SEGUNDA VEZ A TORAC
(11.09.2019), RETIRADO EL DÍA 16.09.2019 POR PARTE DE CIRUGÍA GENEAL, QUIEN DIO EGRESO; CONTINÚA EN EN MANEJO POR T

SINDROME ANÉMICO MODERADO- SEVERO, CON REQUERIMIENTO DE POLITRANSFUSIÓN, EN MÚLTIPLES OCASIONES, POR LO QUE A
MÉDICO CON VITAMINAS Y CON FACTOR ESTIMULANTE DE ERITROPOYESIS, LOGRANDO ESTABILIZACIÓN DE VALORES DE HEMOGLO
GR/DL) ASÍ MISMO CURSÓ CON NECROSIS TUBULAR AGUDA RESUELTA CON NECESIDAD DE HEMODIÁLISIS EN MÚLTIPLES OCASION
16.09.2019).

PACIENTE EN EL MOMENTO CON MEJOR MODULACIÓN DEL DOLOR EN RODILLA DERECHA, MÁS TRAQUILO, HEMODINÁMICAMENTE ES
SIN DESATURACIONES, CON EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE.

PLAN:1. CONTINUAR ANTIBIOTICOTERPIA CON VANCOMICINA (DÍA 2) POR CIRUGÍA DE PÉLVIS. 2. P/ INICIAR PREGABALINA POR POS
NEUROPÁTICO. 3. P/ REPORTE OFICIAL DE RX POSQXCA DE RODILLA DERECHA Y PÉLVIS. 4. S/S FUNCIÓN RENAL DE CONTROL POR A
RENAL.



Profesional: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
CC - 16765433 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:12 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
10:30 AM
FISIOTERAPIA FISICA MAÑANA.

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, LO ENCUENTRO EN CAM
COLABORADOR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN S
RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SO2:99%, NORMOCARDICO;PRESENTA TORAX SIMETRICO
A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.
PACIENTE CON RANGOS DE MOVILIDAD Y FUERZA DISMINUIDOS EN MIEMBROS INFERIORES, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

PLAN FISIOTERAPEUTICO:

- POSICIONAMIENTO DE SEDENTE EN CAMA.
- MONITORIA HEMODINAMICA.
- MOVILIDAD ARTICULAR EN MIEMBROS SUPERIORES
- EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES EN MIEMBROS SUPERIORES.
- EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN MIEMBROS INFERIORES.
- PLANTIFLEXION Y DORSIFLEXION EN AMBOS PIES.
- ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS.

PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO

CC - 1144080544 -

Especialidad - FISIOTERAPIA

20:57 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

NOTA MÉDICA DE REVALORACIÓN

JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS
CC: 14621235
S.O.S.
FI UCI: 21/08/209
FI PISO: 30/08/2019

DIAGNÓSTICOS:

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5.1.2 POP RETIRO DE TUROR EXTERNO PELVIS MAS L+D (16.09.19)
5.1.3 POP REDUCCION ABIERTA + OTS CON PLACA DE BAJO PERFIL DE RECONSTRUCCION RECTA BLOQUEADA (DR EDWARD WALTEI
5.1.4 DOLOR NEUROPATICO EN MII 2RIO A FRACTURA COMPLEJA DE PELVIS
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI
(DR COBO - 11/09/2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.2.4. POP RA + OTS DE FRACTURA DE TOBILLO DERECHO (16/09/2019)
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
6.4 POP RA MAS OTS DE FRACTURA PLATILLOS TIBIALES DERECHO (16/09/2019)
7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III (RESUELTA)
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA
11 DERRAME PEURAL BILATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO
11.1 TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019)
11.2 RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (16/09/2019)

TRATAMIENTO ANTIBIOTICO:
- AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01.09.2019) (FF: 15.09.2019)

S: PACIENTE REFIERE AUSENCIA DE DEPOSICIONES DESDE HACE 2 DÍAS, CON SENSACIÓN DE
DISTENSIÓN ABDOMINAL Y DOLOR IRRADIADO A REGIÓN LUMBOSCARA. NIEGA EMESIS, NIEGA NÁUSEAS.
O: PACIENTE ALERTA, SE TORNA ÁLGIDO DURANTE LAS HORAS DE LA TARDE, CON LEVE DISTENSIÓN ABDOMIAL,
SIGNOS VITALES: PA: 121/82 MMHG PAM: 95 MMHG FC: 83 LPM FR: 18 RPM T: 37.8 °C STO2: 96% A OXIGENO AMBIENTE

CRANEO SIN LESIONES, PIRN, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS. CUELLO NO DOLOROSO
TORAX: HERIDA DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITO, SIN SECRECIONES, NI SANGRADO.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: SE OBSERVA HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, HERIDA EN PROCESO DE CICATRIZACION EN FLAN
PUNTOS DE SUTURA. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
PELVIS: HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS SIN SANGRADO, NI SECRECIONES
EXTREMIDADES: VENDAJE ELASTICO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO EN MUSLO IZQUIERDO, PULSOS DISTALES PRESENTES. VENDAJE
Y TOBILLO DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES.
PIEL: SE OBSERVA HERIDAS ABRASIVAS EN PROCESO DE CICATRIZACION EN TORAX IZQUIERDO
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, QUE GEN
FRACTURA YA RESUELTAS; MUÑECA DERECHA, TIBIA, PERONÉ DISTAL DERECHO CERRADAS; FRACTURA DE TOBILLO DERECHO Y FÉM
EXPUESTAS GRADO III, CON RADIOGRAFÍAS POSQUIRÚRGICAS, CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN ADECUADA POSICIÓN, PACIEI
PRESENTÓ FRACTURA INESTABLE DE PELVIS REQUIRIENDO MANEJO INICIAL CON FIJACIÓN Y REDUCCIÓN CON TUTOR EXTERNO, RET
/2019, POR ORTOPEDIA GENERAL; EL DIA 22.09.2019 SE RELIZA POR CX DE PELVIS: REDUCCIÓN ABIERTA + OTS CON PLACA DE BA
RECONSTRUCCION RECTA BLOQUEADA (DR EDWARD WALTEROS), CON RX DE CONTROL POP CON ADECUADA REDUCCIÓN DE FRAC

PACIENTE CURSÓ CON DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINO IZQUIERDO RESUELTO: LLEVADO POR SEGUNDA VEZ A TORAC
(11.09.2019), RETIRADO EL DÍA 16.09.2019 POR PARTE DE CIRUGÍA GENEAL, QUIEN DIO EGRESO; CONTINÚA EN EN MANEJO POR T

SINDROME ANÉMICO MODERADO- SEVERO, CON REQUERIMIENTO DE POLITRANSFUSIÓN, EN MÚLTIPLES OCASIONES, POR LO QUE A
MÉDICO CON VITAMINAS Y CON FACTOR ESTIMULANTE DE ERITROPOYESIS, LOGRANDO ESTABILIZACIÓN DE VALORES DE HEMOGLO
GR/DL) ASÍ MISMO CURSÓ CON NECROSIS TUBULAR AGUDA RESUELTA CON NECESIDAD DE HEMODIÁLISIS EN MÚLTIPLES OCASION
16.09.2019).

PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO, ASOCIADO A ESTREÑIMIENTO DE 2 DÍAS, CON POCA ELIMINACIÓN DE FLATOS,
POR HORARIO. POR LO DEMÁS TRAQUILO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN DISNEA, AFEBRIL, TOLERANDO VÍA ORAL.

PLAN:1. CONTINUAR ANTIBIOTICOTERPIA CON VANCOMICINA (DÍA 2) POR CIRUGÍA DE PÉLVIS. 2. P/ INICIAR PREGABALINA POR POS
NEUROPÁTICO. 3. P/ REPORTE OFICIAL DE RX POSQXCA DE RODILLA DERECHA Y PÉLVIS. 4. S/S FUNCIÓN RENAL DE CONTROL POR A
RENAL PARA MAÑANA. 5. LAXANTE ORAL.



Profesional: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
CC - 16765433 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

2019-09-25

11:58 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
NOTA MÉDICA DE REVALORACIÓN

JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS
CC: 14621235
S.O.S.
FI UCI: 21/08/209
FI PISO: 30/08/2019

DIAGNÓSTICOS:

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)

5.1.2 POP RETIRO DE TUROR EXTERNO PELVIS MAS L+D (16.09.19)
5.1.3 POP REDUCCION ABIERTA + OTS CON PLACA DE BAJO PERFIL DE RECONSTRUCCION RECTA BLOQUEADA (DR EDWARD WALTEF
5.1.4 DOLOR NEUROPATICO EN MII 2RIO A FRACTURA COMPLEJA DE PELVIS
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI
(DR COBO - 11/09/2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.2.4. POP RA + OTS DE FRACTURA DE TOBILLO DERECHO (16/09/2019)
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
6.4 POP RA MAS OTS DE FRACTURA PLATILLOS TIBIALES DERECHO (16/09/2019)
7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III (RESUELTA)
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA
11 DERRAME PEURAL BILATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO
11.1 TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019)
11.2 RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (16/09/2019)

TRATAMIENTO ANTIBIOTICO:
- AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01.09.2019) (FF: 15.09.2019)
- VANCOMICINA (22.09.19) DIA 3/3}

PARACLINCIOS
25.09.19
CR: 0.7
BUN: 18

S: PACIENTE RFIERE BUENAS CONDICIONES GENERALES, LEVE DOLOR EN AREA QUIRURGICA PELVIS, TOLERANDO LA VIA ORAL, MIC(
POSITIVAS

O: ENUENTRO PACIENTE EN CAMA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE DIFICULA
CON LOS SIGUEINTES WSIGNOS VITALES: PA: 119/65 MMHG, FC: 64 LPM, FR: 18 RPM, SAT: 97%
CC: CRANEO SIN LESIONES, PIRN, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS. CUELLO NO DOLOROSO
TORAX: HERIDA DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITO, SIN SECRECIONES, NI SANGRADO.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: SE OBSERVA HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, HERIDA EN PROCESO DE CICATRIZACION EN FLAN
PUNTOS DE SUTURA. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
PELVIS: HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS SIN SANGRADO, NI SECRECIONES
EXTREMIDADES: VENDAJE ELASTICO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO EN MUSLO IZQUIERDO, PULSOS DISTALES PRESENTES. VENDAJE
Y TOBILLO DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES.
PIEL: SE OBSERVA HERIDAS ABRASIVAS EN PROCESO DE CICATRIZACION EN TORAX IZQUIERDO
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

ANALISIS:
PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, C
FRACTURAS YA RESUELTA: MUÑECA DERECHA, TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHOS, PLATILLOS TIBIALES DERECHO, FEMUR IZQUIERD
IMNESTABLE DE PLEVIS, LA S CUALES REQUIRIERON MANEJO INCIAO CON TUTOR EXTERNO, CON POSTERIOR CONVERSION A FIJACI
DE CONTROL CON MATERIAL DE OST CON ADECUADA POSICION, EN MANEJO ATB CON VANCOMICINA DESDE EL 22 POSTERIOR A C(
DE FRACTURA DE PELVIS CON ORDEN DE 72 HORAS DE MANEJO ATB LAS CUALES TERMINA EL DIA DE HOY.

PACIENTE QUEIN ADEMAS CURSO CON DERRAME PELURAL BILATERAL DE PREDOMINIO IZQUIERDO RESUELTO, CON RETIRO DE TUBC
EGRESO POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL , AUN EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA.
EN EL MOMENTO PACIENT EN ACEPOTABLES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMCIAMENTE POR AHORA CONTINUA CO
MEDICO.
SE EXPLICA CONDUCTA A APCIENTE QUEIN REFIERE ENTENDER Y ACEPATR



Profesional: JHON JAIRO PEREZ
CC - 91524615 - T.P 60742/54 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:57 yulgonto - YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

12:45 PM
FISIOTERAPIA FISICA
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, YA CONOCIDO EN EL SERVICIO; DESPIERTO EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, INTERACT
EVALUADOR, SIN ACOMPAÑANTE. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIEI
SO2: 99%. PRESENTA TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR CONSERVADO EN FRECUE
A LA PALPACION ENFISEMA SUBCUTANEO EN PARTE ANTERIOR, EN ZONA MEDIA DE TORAX IZQUIERDO. A LA AUSCULTACION RUIDOS
PRESENTES CON LEVES ESTERTORES EN BASE DE CAMPO PULMONAR IZQUIERDO.

PLAN FISIOTERAPEUTICO:
SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA,
MONITORIA HEMODINAMICA,
EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES PARA MIEMBROS SUPERIORES,
EJERCICIO ACTIVO HACIA LA PRONO-SUPINACION DE MUÑECA, MOVILIDAD ACTIVA DE DEDOS DE MANO DERECHA,
EJERCICIOS ISOMETRICOS PARA CUADRICEPS,
EJERCICIO PASIVO PARA LA FLEXION DE RODILLAS, PLANTIFLEXION Y DORSIFLEXION DE TOBILLOS,
ESTIRAMIENTO MUSCULAR GENERALIZADO.

EL PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, SIN ACOMPAÑANTE.

Profesional: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES
CC - 1144135904 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

16:35 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS
TERAPIA ENTEROSTOMAL
DIAGNOSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5.1.2 POP RETIRO DE TUROR EXTERNO PELVIS MAS L+D (16.09.19)
5.1.3 POP REDUCCION ABIERTA + OTS CON PLACA DE BAJO PERFIL DE RECONSTRUCCION RECTA BLOQUEADA (DR EDWARD WALTEI
5.1.4 DOLOR NEUROPATICO EN MII 2RIO A FRACTURA COMPLEJA DE PELVIS
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI
(DR COBO - 11/09/2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.2.4. POP RA + OTS DE FRACTURA DE TOBILLO DERECHO (16/09/2019)
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
6.4 POP RA MAS OTS DE FRACTURA PLATILLOS TIBIALES DERECHO (16/09/2019)
7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III (RESUELTA)
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA
11 DERRAME PEURAL BILATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO
11.1 TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019)
11.2 RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (16/09/2019)

JUSTIFICACION DE LA CURACION
PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAM
CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESORÍA Y REVISIÓN DE PERSONAS H
ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAV
CICATRIZACION.

DESCRIPCION DEL CASO
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, EN CAMA, ALERTA, ACOMPAÑADO DE FAMILIAR, CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, C
ACCIDENTE DE TRANSITO, CURSA CON MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, Y EN FLANCO IZQUIERDO CON TRATAMIENTO YA INSTAURAD

		ENTEROSTOMAL. HALLAZGO SE OBSERVA EN TOBILLO EXTERNO HERIDA ABIERTA CON FIBRINA LA CUAL SE HA LOGRADO DELIMITAR EN UN 50%, TEJIDO DE GRA PALIDO, EXUDADO NO FETIDO, BORDES IRREGULARES, NO RUBOR, NO CALOR LOCAL, PIEL PERILESIONAL SIN SIGNOS DE IRRITACIO ----------SE OBSERVA EN FLANCO IZQUIERDO HERIDA CON MEMBRANA EN PROCESO DE DESBRIDAMIENTO AUTOLITICO, EXUDAD RUBOR, NO CALOR LOCAL PIEL PERILESIONAL SIN SIGNOS DE IRRITACION CUTANEA, REFIERE DOLOR A LA MANIPULACION. SE REALI PREVIA TECNICA ASEPTICA, PREVIO LAVADO CON SOLUCION SALINA NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMIENTO DE CURACION APOSIT MAS GEL PARA FAVORECER PROCESO DE DESBRIDAMIENTO AUTOLITICO. SE CUBRE CON GASAS MAS FIXOMULL. PLAN CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL JUSTIFICACION DEL INSUMO: ANTIMICROBIANO (PETROLIZADA) SE REQUIERE EL APOSITO POR QUE ACTÚA INHIBIENDO UN GRAN NÚMERO DE ENZIMAS BACTERIANAS INVOLUCRADAS EN LA DEGRA ANAERÓBICA DE LA GLUCOSA Y ELPIRUVATO.PRESENTA UN AMPLIO ESPECTRO DE ACCIÓN PROLONGADA SOBRE LA MAYORÍA DE LAS QUEPROVOCAN INFECCIONES DE LAS SUPERFICIES DE PIEL Y MUCOSAS (STAPHYLOCOCCUS AUREUS, STREPTOCOCCUS, ESCHERIC CLOSTRIDIUM PERFRINGENS, AEROBACTER AEROGENES Y PROTEUS). FACILITA TAMBIÉN LA CICATRIZACIÓN DE HERIDAS: LIMPIA ME INSTILACIÓN DE SOLUCIONES TÓPICAS PARA HERIDAS DE MODO SISTEMÁTICO Y CONTROLADO. ACTÚA FRENTE A LOS MATERIALES MEDIANTE LA INSTILACIÓN DE SOLUCIONES ANTIMICROBIANAS Y ANTISÉPTICAS TÓPICAS APROPIADAS. CICATRIZA LA HERIDA Y LA I CIERRE POR PRIMERA O SEGUNDA INTENCIÓN. GEL (KENDALL) SE REQUIERE PARA BENEFICIO DE DESBRIDAMIENTO AUTOLITICO ACELERANDO EL PROCESO DE CICATRIZACION DE LA HERIDA, DE E CELULAS NUEVAS NO TIENEN TIEMPO DE DESPLAZARCE DEBAJO DEL TEJIDO MUERTO, FACILITANDO CONTROL DE INFECCIONES, Y U EN LAS CURACIONES, COMO COMPONENTE TIENE CARBOXIMETILCELULOSA SÓDICA Y PECTINA, ES UN VEHÍCULO DE AGUA Y PROPIL EL DESBRIDAMIENTO AUTOLÍTICO Y REDUCE EL ESPACIO MUERTO EN HERIDAS CAVITADAS Y DE DIFÍCIL ACCESO OBJETIVO DEL TRATAMIENTO: 1.FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO 2.ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCIÓN O REINFECCIÓN DE LA HERIDA 4.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE 5.PREVENIR NUEVAS LESIONES 6.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE 7.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION 8. REALIZAR UN CONTROL PERIODICO EN LA EVOLUCION DE LA HERIDA 9. GENERAR ATENCION OPORTUNA E INTERDISCIPLINAR  Profesional: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA CC - 29110171 - T.P 18821 - Especialidad - ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS
2019-09-26	11:31	jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ EDAD: 36 AÑOS CC: 14621235 S.O.S. FI UCI: 21/08/209 FI PISO: 30/08/2019 DIAGNÓSTICOS: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA 2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: 2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO 2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08) 2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19) 2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS. 3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: 3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V 3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO 3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ 3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19) 4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR: 4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1 4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO. 4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2. 4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5. 4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS. 4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO 5. TRAUMA DE PELVIS: 5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA

5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5.1.2 POP RETIRO DE TUROR EXTERNO PELVIS MAS L+D (16.09.19)
5.1.3 POP REDUCCION ABIERTA + OTS CON PLACA DE BAJO PERFIL DE RECONSTRUCCION RECTA BLOQUEADA (DR EDWARD WALTEI
5.1.4 DOLOR NEUROPATICO EN MII 2RIO A FRACTURA COMPLEJA DE PELVIS
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI
(DR COBO - 11/09/2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.2.4. POP RA + OTS DE FRACTURA DE TOBILLO DERECHO (16/09/2019)
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
6.4 POP RA MAS OTS DE FRACTURA PLATILLOS TIBIALES DERECHO (16/09/2019)
7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III (RESUELTA)
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA
11 DERRAME PEURAL BILATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO
11.1 TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019)
11.2 RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (16/09/2019)

TRATAMIENTO ANTIBIOTICO:
- AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01.09.2019) (FF: 15.09.2019)
- VANCOMICINA 1 GR IV CADA 12 HORAS (FI: 22.09.2019) (FF: 25.09.2019)

S: REFIERE AUN AUSENCIA DE DEPOSICIONES, NO DOLOR EN PELVIS, SI DOLOR EN MII QUEMANTE. TOLERA VIA ORAL, MICCION (+)

O: EN CAMILLA, ALERTA, ORIENTADO, ÁLGIDO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES: PA: 121/82 MMHG PAM: 95 MMHG FC: 83 LPM FR: 18 RPM T: 37.8 °C STO2: 96% A OXIGENO AMBIENTE

CRANEO SIN LESIONES, PIRN, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS. CUELLO NO DOLOROSO
TORAX: HERIDA DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITO, SIN SECRECIONES, NI SANGRADO.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: SE OBSERVA HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, HERIDA EN PROCESO DE CICATRIZACION EN FLAN
PUNTOS DE SUTURA. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
PELVIS: HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS SIN SANGRADO, NI SECRECIONES
EXTREMIDADES: VENDAJE ELASTICO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO EN MUSLO IZQUIERDO, PULSOS DISTALES PRESENTES. VENDAJE
Y TOBILLO DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES.
PIEL: SE OBSERVA HERIDAS ABRASIVAS EN PROCESO DE CICATRIZACION EN TORAX IZQUIERDO
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

**REPORTE DE IMAGENES

23.09.2019 RAIDOGRAFIA DE PELVIS POP: SE IDENTIFICA SUB-LUXACIÓN EN LA ARTICULACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA LA CUAL M
POSTQUIRÚRGICOS CON PLACA Y TORNILLOS LOS CUALES SE ENCUENTRAN EN ADECUADA POSICIÓN A CORRELACIONAR CON ANTE
DIASTASIS A NIVEL DE LA SÍNFISIS PÚBICA CON SEPARACIÓN APROXIMADA DE 13 MM. NO HAY LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. HA
MORFOLOGÍA A NIVEL DE LA UNIÓN LUMBOSACRA CON ALTERACIÓN EN LA MORFOLOGÍA DEL CUERPO VERTEBRAL L5 A DESCARTAR
EVOLUCIÓN CRÓNICA O CARACTERIZAR HALLAZGOS CON ESTUDIO COMPLEMENTARIO. HAY CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS EN EL FÉ
CLAVO ENDOMEDULAR.

DR. DANIEL MUÑOZ
MD. RADIOLOGO
RM. 0018/10

23.09.2019 RADIOGRAFIA SIMPLE DE RODILLA DERECHA: MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS QUE ESTABILIZA FRACTURA PROXIMAL DE L
CORRELACIONAR CON LOS ANTECEDENTES. RELACIONES ANATÓMICAS CONGRUENTES. TEJIDOS BLANDOS DE ASPECTO HABITUAL.

PROFESIONAL: SANDRA ELIZABETH GIRALDO REYES
CC - 29927483 - T.P 762108
ESPECIALIDAD - RADIOLOGIA

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, QUE GEN
FRACTURA YA RESUELTAS; MUÑECA DERECHA, TIBIA, PERONÉ DISTAL DERECHO CERRADAS; FRACTURA DE TOBILLO DERECHO Y FÉM
EXPUESTAS GRADO III, CON RADIOGRAFÍAS POSQUIRÚRGICAS, CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN ADECUADA POSICIÓN, PACIEI
PRESENTÓ FRACTURA INESTABLE DE PELVIS REQUIRIENDO MANEJO INICIAL CON FIJACIÓN Y REDUCCIÓN CON TUTOR EXTERNO, RET
/2019, POR ORTOPEDIA GENERAL; EL DIA 22.09.2019 SE RELIZA POR CX DE PELVIS: REDUCCIÓN ABIERTA + OTS CON PLACA DE BA
RECONSTRUCCION RECTA BLOQUEADA (DR EDWARD WALTEROS), CON RX DE CONTROL POP CON ADECUADA REDUCCIÓN DE FRAC

PACIENTE CURSÓ CON DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINO IZQUIERDO RESUELTO: LLEVADO POR SEGUNDA VEZ A TORAC
(11.09.2019), RETIRADO EL DÍA 16.09.2019 POR PARTE DE CIRUGÍA GENEAL, QUIEN DIO EGRESO; CONTINÚA EN EN MANEJO POR T

SINDROME ANÉMICO MODERADO- SEVERO, CON REQUERIMIENTO DE POLITRANSFUSIÓN, EN MÚLTIPLES OCASIONES, POR LO QUE A
MÉDICO CON VITAMINAS Y CON FACTOR ESTIMULANTE DE ERITROPOYESIS, LOGRANDO ESTABILIZACIÓN DE VALORES DE HEMOGLO
GR/DL) ASÍ MISMO CURSÓ CON NECROSIS TUBULAR AGUDA RESUELTA CON NECESIDAD DE HEMODIÁLISIS EN MÚLTIPLES OCASION
16.09.2019).

PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO, ASOCIADO A ESTREÑIMIENTO DE 2 DÍAS, CON POCA ELIMINACIÓN DE FLATOS,

RECTAL. SE INDICA HOMECARE PARA TERAPIA FISICA Y ENTEROSTOMAL. SE EXPLICA CONDUCTA, ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATEN



Profesional: JHON JAIRO PEREZ
CC - 91524615 - T.P 60742/54 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:06 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

10:20 AM
FISIOTERAPIA FISICA MAÑANA.

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, LO ENCUENTRO EN CAM
COLABORADOR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN S
RESPIRATORIO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SO2:98%, NORMOCARDICO;PRESENTA T
NORMOEXPANSIBLE. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE
PACIENTE CON RANGOS DE MOVILIDAD Y FUERZA DISMINUIDOS EN MIEMBROS INFERIORES, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

PLAN FISIOTERAPEUTICO:
- POSICIONAMIENTO DE SEDENTE EN CAMA.
- MONITORIA HEMODINAMICA.
- MOVILIDAD ARTICULAR EN MIEMBROS SUPERIORES
- EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES EN MIEMBROS SUPERIORES.
- EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN MIEMBROS INFERIORES.
- PLANTIFLEXION Y DORSIFLEXION EN AMBOS PIES.
- ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS.

PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
CC - 1144080544 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

18:59 dansanor - DANIELA SANCHEZ ORTEGA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA
PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS POSTRADO EN CAMA EPOR MULTIPLES FRACTURAS SECUNDARIO A
TRANSITO QUEIN REQUIERE HOMECARE OPARA TERAPIA FISICA DIARIA POR 30 DIAS Y CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL



Profesional: DANIELA SANCHEZ ORTEGA
CC - 1144031621 - T.P 1144031621 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

2019-09-27

11:34 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS
CC: 14621235
S.O.S.
FI UCI: 21/08/209
FI PISO: 30/08/2019

DIAGNÓSTICOS:

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)

4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5.1.2 POP RETIRO DE TUROR EXTERNO PELVIS MAS L+D (16.09.19)
5.1.3 POP REDUCCION ABIERTA + OTS CON PLACA DE BAJO PERFIL DE RECONSTRUCCION RECTA BLOQUEADA (DR EDWARD WALTEI
5.1.4 DOLOR NEUROPATICO EN MII 2RIO A FRACTURA COMPLEJA DE PELVIS
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI
(DR COBO - 11/09/2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.2.4. POP RA + OTS DE FRACTURA DE TOBILLO DERECHO (16/09/2019)
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
6.4 POP RA MAS OTS DE FRACTURA PLATILLOS TIBIALES DERECHO (16/09/2019)
7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III (RESUELTA)
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA
11 DERRAME PEURAL BILATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO
11.1 TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019)
11.2 RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (16/09/2019)

TRATAMIENTO ANTIBIOTICO:
- AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01.09.2019) (FF: 15.09.2019)
- VANCOMICINA 1 GR IV CADA 12 HORAS (FI: 22.09.2019) (FF: 25.09.2019)

S: PACIENTE REFIERE BUENAS CONDICIONES GENERALES, MEJORIA DEL DOLOR, NO ALZAS TERMICAS, TOLERADNO LA VIA ORAL, MI
POSITIVAS.

O:ENCUENTRO APCIENTE EN CMA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, E4STABLE HEMODINAMICMENTE SWIN SIGNOS DE DIFICU
CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: PA: 129/89 MMHG, FC: 94 LPM, FR: 20 RPM, SAT: 96%

CRANEO SIN LESIONES, PIRN, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS. CUELLO NO DOLOROSO
TORAX: HERIDA DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITO, SIN SECRECIONES, NI SANGRADO.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: SE OBSERVA HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, HERIDA EN PROCESO DE CICATRIZACION EN FLAN
PUNTOS DE SUTURA. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
PELVIS: HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS SIN SANGRADO, NI SECRECIONES
EXTREMIDADES: VENDAJE ELASTICO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO EN MUSLO IZQUIERDO, PULSOS DISTALES PRESENTES. VENDAJE
Y TOBILLO DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES.
PIEL: SE OBSERVA HERIDAS ABRASIVAS EN PROCESO DE CICATRIZACION EN TORAX IZQUIERDO
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

ANALISIS:
PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO , CON MUI
RESUELTAS, SE DECIDIO DAR EGRESO POR HOMECARE PARA TERAPIA FISICA Y CUARACION DE HERIDAS QUIRURGICAS. EN EL MOME
CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMCAIEMTNE POR AHORA CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICIO
SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUEIN REFIERE ENTEDER Y ACEPTAR.



Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO
CC - 70096945 - T.P 17354 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

16:14 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS
TERAPIA ENTEROSTOMAL
DIAGNOSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO

2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5.1.2 POP RETIRO DE TUROR EXTERNO PELVIS MAS L+D (16.09.19)
5.1.3 POP REDUCCION ABIERTA + OTS CON PLACA DE BAJO PERFIL DE RECONSTRUCCION RECTA BLOQUEADA (DR EDWARD WALTEF
5.1.4 DOLOR NEUROPATICO EN MII 2RIO A FRACTURA COMPLEJA DE PELVIS
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI
(DR COBO - 11/09/2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.2.4. POP RA + OTS DE FRACTURA DE TOBILLO DERECHO (16/09/2019)
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
6.4 POP RA MAS OTS DE FRACTURA PLATILLOS TIBIALES DERECHO (16/09/2019)
7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III (RESUELTA)
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA
11 DERRAME PEURAL BILATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO
11.1 TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019)
11.2 RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (16/09/2019)

JUSTIFICACION DE LA CURACION
PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAM
CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESORÍA Y REVISIÓN DE PERSONAS H
ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAV
CICATRIZACION.

DESCRIPCION DEL CASO
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, EN CAMA, ALERTA, ACOMPAÑADO DE FAMILIAR, CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, C
ACCIDENTE DE TRANSITO, CURSA CON MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, Y EN FLANCO IZQUIERDO CON TRATAMIENTO YA INSTAURAD
ENTEROSTOMAL.

HALLAZGO
SE OBSERVA HERIDA EN FLANCO IZQUIERDO CON LEVE TEJIDO DE GRAULACIO,FIBRIA LA CUAL SE A LOGRADO DELIMITAR EN U 40%
SEROSO EN POCA/CANTIDAD NO FETIDO, NO RUBOR, NO CALOR LOCAL PIEL PERILESIONAL SIN SIGNOS DE IRRITACION CUTANEA, R
MANIPULACION/////////SE EVIDECIA HERIDA ABIERTA EN TOBILLO EXTERNO HERIDA ABIERTA CON BORDES DISMIUIDO DE TAMAÑO
GRANULACION ROSADO PALIDO,FIBRINA EN PROCESO DE DESBRIDAMIENTO AUTOLITICO, EXUDADO NO FETIDO, NO RUBOR, NO CAL
PERILESIONAL SIN SIGNOS DE IRRITACION CUTANEA. SE REALIZA CURACION CON PREVIA TECNICA ASEPTICA, PREVIO LAVADO CON
NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO ANTIMICROBIANO MAS GEL PARA FAVORECER PROCESO DE DESBR
AUTOLITICO. SE CUBRE CON GASAS MAS FIXOMULL.

PLAN
CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

JUSTIFICACION DEL INSUMO:

ANTIMICROBIANO (PETROLIZADA)
SE REQUIERE EL APOSITO POR QUE ACTÚA INHIBIENDO UN GRAN NÚMERO DE ENZIMAS BACTERIANAS INVOLUCRADAS EN LA DEGRA
ANAERÓBICA DE LA GLUCOSA Y ELPIRUVATO.PRESENTA UN AMPLIO ESPECTRO DE ACCIÓN PROLONGADA SOBRE LA MAYORÍA DE LAS
QUEPROVOCAN INFECCIONES DE LAS SUPERFICIES DE PIEL Y MUCOSAS (STAPHYLOCOCCUS AUREUS, STREPTOCOCCUS, ESCHERICI
CLOSTRIDIUM PERFRINGENS, AEROBACTER AEROGENES Y PROTEUS). FACILITA TAMBIÉN LA CICATRIZACIÓN DE HERIDAS: LIMPIA ME
INSTILACIÓN DE SOLUCIONES TÓPICAS PARA HERIDAS DE MODO SISTEMÁTICO Y CONTROLADO. ACTÚA FRENTE A LOS MATERIALES
MEDIANTE LA INSTILACIÓN DE SOLUCIONES ANTIMICROBIANAS Y ANTISÉPTICAS TÓPICAS APROPIADAS. CICATRIZA LA HERIDA Y LA I
CIERRE POR PRIMERA O SEGUNDA INTENCIÓN.

GEL (KENDALL)
SE REQUIERE PARA BENEFICIO DE DESBRIDAMIENTO AUTOLITICO ACELERANDO EL PROCESO DE CICATRIZACION DE LA HERIDA, DE E
CELULAS NUEVAS NO TIENEN TIEMPO DE DESPLAZARCE DEBAJO DEL TEJIDO MUERTO, FACILITANDO CONTROL DE INFECCIONES, Y U
EN LAS CURACIONES, COMO COMPONENTE TIENE CARBOXIMETILCELULOSA SÓDICA Y PECTINA, ES UN VEHÍCULO DE AGUA Y PROPIL
EL DESBRIDAMIENTO AUTOLÍTICO Y REDUCE EL ESPACIO MUERTO EN HERIDAS CAVITADAS Y DE DIFÍCIL ACCESO

	OBJETIVO DEL TRATAMIENTO: 1.FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO 2.ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCIÓN O REINFECCIÓN DE LA HERIDA 4.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE 5.PREVENIR NUEVAS LESIONES 6.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE 7.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION 8. REALIZAR UN CONTROL PERIODICO EN LA EVOLUCION DE LA HERIDA 9. GENERAR ATENCION OPORTUNA E INTERDISCIPLINAR  _____ Profesional: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA CC - 29110171 - T.P 18821 - Especialidad - ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS
2019-09-28	11:05 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ EDAD: 36 AÑOS CC: 14621235 S.O.S. FI UCI: 21/08/209 FI PISO: 30/08/2019 DIAGNÓSTICOS: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA 2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: 2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO 2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08) 2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19) 2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS. 3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: 3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V 3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO 3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ 3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19) 4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR: 4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1 4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO. 4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2. 4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5. 4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS. 4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO 5. TRAUMA DE PELVIS: 5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA 5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08) 5.1.2 POP RETIRO DE TUROR EXTERNO PELVIS MAS L+D (16.09.19) 5.1.3 POP REDUCCION ABIERTA + OTS CON PLACA DE BAJO PERFIL DE RECONSTRUCCION RECTA BLOQUEADA (DR EDWARD WALTEI 5.1.4 DOLOR NEUROPATICO EN MII 2RIO A FRACTURA COMPLEJA DE PELVIS 6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: 6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C 6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019) 6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019). 6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019) 6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI (DR COBO - 11/09/2019) 6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA 6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019) 6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO. 6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO 6.2.3. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO 6.2.4. POP RA + OTS DE FRACTURA DE TOBILLO DERECHO (16/09/2019) 6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA 6.4 POP RA MAS OTS DE FRACTURA PLATILLOS TIBIALES DERECHO (16/09/2019) 7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO 7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA 8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO 9. FALLA RENAL AGUDA AKI III (RESUELTA) 10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO 10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA 11 DERRAME PEURAL BILATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO 11.1 TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019) 11.2 RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (16/09/2019) 12. HERIDA EN CUERO CABELLUDO (MANEJO POR TEO) TRATAMIENTO ANTIBIOTICO:

- AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01.09.2019) (FF: 15.09.2019)
- VANCOMICINA 1 GR IV CADA 12 HORAS (FI: 22.09.2019) (FF: 25.09.2019)

S: COMENTA HERIDA EN CUERO CABELLUDO QUE LE LLAMA LA ATENCION, NO DOLOR EN PELVIS. TOLERA VIA ORAL, DEPOSICIONES

O: EN CAMILLA, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES: PA: 129/84 MMHG PAM: 99 MMHG FC: 95 LPM FR: 18 RPM T: 36°C STO2: 97% A OXIGENO AMBIENTE

CRANEO SIN LESIONES, PIRN, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS. CUELLO NO DOLOROSO
TORAX: HERIDA DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITO, SIN SECRECIONES, NI SANGRADO.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: SE OBSERVA HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, HERIDA EN PROCESO DE CICATRIZACION EN FLAN
PUNTOS DE SUTURA. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
PELVIS: HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS SIN SANGRADO, NI SECRECIONES
EXTREMIDADES: VENDAJE ELASTICO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO EN MUSLO IZQUIERDO, PULSOS DISTALES PRESENTES. VENDAJE
Y TOBILLO DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES.
PIEL: SE OBSERVA HERIDAS ABRASIVAS EN PROCESO DE CICATRIZACION EN TORAX IZQUIERDO, SE OBSERVA HERIDA EN CUERO CA
DE CICATRIZACION
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

ANALISIS / PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, QUE GEN
FRACTURA YA RESUELTAS; MUÑECA DERECHA, TIBIA, PERONÉ DISTAL DERECHO CERRADAS; FRACTURA DE TOBILLO DERECHO Y FÉM
EXPUESTAS GRADO III, CON RADIOGRAFÍAS POSQUIRÚRGICAS, CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN ADECUADA POSICIÓN, PACIEI
PRESENTÓ FRACTURA INESTABLE DE PELVIS REQUIRIENDO MANEJO INICIAL CON FIJACIÓN Y REDUCCIÓN CON TUTOR EXTERNO, RET
/2019, POR ORTOPEDIA GENERAL; EL DIA 22.09.2019 SE RELIZA POR CX DE PELVIS: REDUCCIÓN ABIERTA + OTS CON PLACA DE BA
RECONSTRUCCION RECTA BLOQUEADA (DR EDWARD WALTEROS), CON RX DE CONTROL POP CON ADECUADA REDUCCIÓN DE FRAC

HOY SE OBSERVA HERIDA EN CUERO CABELLUDO EN PROCESO DE CICATRIZACION, POR OBSERVARSE BORDES ELEVADOS, SE COME
PLASTICA DRA BEJARANO QUIEN INDICA NO REQUIERE MANEJO POR LA ESPECIALIDAD, SE SOLICITA MANEJO POR TERAPIA ENTEROS
ESTABLE, EN PROCESO DE EGRESO SEGURO CON HOMECARE PARA TERAPIA FISICA Y ENTEROSTOMAL. SE EXPLICA CONDUCTA, ENT
QUEDO ATENTO A EVOLUCION.



Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL
CC - 71380081 - T.P 52051 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:30 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
10:20 AM
FISIOTERAPIA FISICA MAÑANA.

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, LO ENCUENTRO EN CAM
ALERTA, COLABORADOR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN COMPAÑIA DE FAMILI
OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOCARDICO;PRESENTA TORAX SIMETRICC
A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.
PACIENTE CON RANGOS DE MOVILIDAD Y FUERZA DISMINUIDOS EN MIEMBROS INFERIORES, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

PLAN FISIOTERAPEUTICO:
- POSICIONAMIENTO DE SEDENTE EN CAMA.
- MONITORIA HEMODINAMICA.
- MOVILIDAD ARTICULAR EN MIEMBROS SUPERIORES
- EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES EN MIEMBROS SUPERIORES.
- EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN MIEMBROS INFERIORES.
- PLANTIFLEXION Y DORSIFLEXION EN AMBOS PIES.
- ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS.

PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
CC - 1144080544 -
Especialidad - FISIOTERAPIA

2019-09-29

12:32 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
10:45 AM
FISIOTERAPIA FISICA MAÑANA.

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, LO ENCUENTRO EN CAM
ALERTA, COLABORADOR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIA
OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOCARDICO;PRESENTA TORAX SIMETRICC
A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.
PACIENTE CON RANGOS DE MOVILIDAD Y FUERZA DISMINUIDOS EN MIEMBROS INFERIORES, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

PLAN FISIOTERAPEUTICO:
- POSICIONAMIENTO DE SEDENTE EN CAMA.
- MONITORIA HEMODINAMICA.
- MOVILIDAD ARTICULAR EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES.
- EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES EN MIEMBROS SUPERIORES.
- EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN MIEMBROS INFERIORES.
- PLANTIFLEXION Y DORSIFLEXION EN AMBOS PIES.
- ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS.

PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO

CC - 1144080544 -

Especialidad - FISIOTERAPIA

20:20 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

EVOLUCIÓN ORTOPEDIA

JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS
CC: 14621235
S.O.S.
FI UCI: 21/08/209
FI PISO: 30/08/2019

DIAGNÓSTICOS:

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5.1.2 POP RETIRO DE TUROR EXTERNO PELVIS MAS L+D (16.09.19)
5.1.3 POP REDUCCION ABIERTA + OTS CON PLACA DE BAJO PERFIL DE RECONSTRUCCION RECTA BLOQUEADA (DR EDWARD WALTEI
5.1.4 DOLOR NEUROPATICO EN MII 2RIO A FRACTURA COMPLEJA DE PELVIS
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI
(DR COBO - 11/09/2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.2.4. POP RA + OTS DE FRACTURA DE TOBILLO DERECHO (16/09/2019)
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
6.4 POP RA MAS OTS DE FRACTURA PLATILLOS TIBIALES DERECHO (16/09/2019)
7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III (RESUELTA)
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA
11 DERRAME PEURAL BILATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO
11.1 TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019)
11.2 RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (16/09/2019)
12. HERIDA EN CUERO CABELLUDO (MANEJO POR TEO)

TRATAMIENTO ANTIBIOTICO:
- AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01.09.2019) (FF: 15.09.2019)
- VANCOMICINA 1 GR IV CADA 12 HORAS (FI: 22.09.2019) (FF: 25.09.2019)

S: REFIERE DOLOR CONTROLADO GENERALIZADO, TOLERA VIA ORAL, DEPOSICIONES BLANDAS (+)

O: EN CAMILLA, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES: PA:127/84 MMHG PAM: 98 MMHG FC:117 LPM FR:20 RPM T: 36°C STO2: 96% A OXIGENO AMBIENTE

CRANEO SIN LESIONES, PIRN, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS. CUELLO NO DOLOROSO
TORAX: HERIDA DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITO, SIN SECRECIONES, NI SANGRADO.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: SE OBSERVA HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, HERIDA EN PROCESO DE CICATRIZACION EN FLAN
PUNTOS DE SUTURA. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
PELVIS: HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS SIN SANGRADO, NI SECRECIONES
EXTREMIDADES: VENDAJE ELASTICO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO EN MUSLO IZQUIERDO, PULSOS DISTALES PRESENTES. VENDAJE
Y TOBILLO DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES.
PIEL: SE OBSERVA HERIDAS ABRASIVAS EN PROCESO DE CICATRIZACION EN TORAX IZQUIERDO, SE OBSERVA HERIDA EN CUERO CA
DE CICATRIZACION
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

ANALISIS / PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, QUE GEN
FRACTURA YA RESUELTAS; MUÑECA DERECHA, TIBIA, PERONÉ DISTAL DERECHO CERRADAS; FRACTURA DE TOBILLO DERECHO Y FÉM
EXPUESTAS GRADO III, CON RADIOGRAFÍAS POSQUIRÚRGICAS, CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN ADECUADA POSICIÓN, PACIEI
PRESENTÓ FRACTURA INESTABLE DE PELVIS REQUIRIENDO MANEJO INICIAL CON FIJACIÓN Y REDUCCIÓN CON TUTOR EXTERNO, RET
/2019, POR ORTOPEDIA GENERAL; EL DIA 22.09.2019 SE RELIZA POR CX DE PELVIS: REDUCCIÓN ABIERTA + OTS CON PLACA DE BA
RECONSTRUCCION RECTA BLOQUEADA (DR EDWARD WALTEROS), CON RX DE CONTROL POP CON ADECUADA REDUCCIÓN DE FRACT
EVOLUCIÓN CLÍNICA Y PARACLÍNICA FAVORABLE, EN PROCESO DE DAR EGRESO SEGURO CON HOMCARE PARA TERAPIA FÍSICA Y CU
POR HERIDA EN FLANCO IZQUIERDO Y HERIDA EN TOBILLO DERECHO AMBAS CON TEJIDO DE GRANULACIÓN, ADEMÁS HERIDA EN CU
REQUIERE MANEJO POR TEO.

PLAN: EN PROCESO DE HOMCARE PARA CONTINUAR CURACIONES POR TEO AMBULATORIAS, CONTINÚA CON IGUALES ÓRDENES MÉ



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

2019-09-30

08:05 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA

JOSE GERARDO FLOR FERNÁNDEZ
EDAD: 36 AÑOS
CC: 14621235
S.O.S.
FI UCI: 21/08/209
FI PISO: 30/08/2019

DIAGNÓSTICOS:

1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5.1.2 POP RETIRO DE TUROR EXTERNO PELVIS MAS L+D (16.09.19)
5.1.3 POP REDUCCION ABIERTA + OTS CON PLACA DE BAJO PERFIL DE RECONSTRUCCION RECTA BLOQUEADA (DR EDWARD WALTEF
5.1.4 DOLOR NEUROPATICO EN MII 2RIO A FRACTURA COMPLEJA DE PELVIS
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI

(DR COBO - 11/09/2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.2.4. POP RA + OTS DE FRACTURA DE TOBILLO DERECHO (16/09/2019)
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
6.4 POP RA MAS OTS DE FRACTURA PLATILLOS TIBIALES DERECHO (16/09/2019)
7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III (RESUELTA)
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA
11 DERRAME PEURAL BILATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO
11.1 TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019)
11.2 RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (16/09/2019)
12. HERIDA EN CUERO CABELLUDO (MANEJO POR TEO)

TRATAMIENTO ANTIBIOTICO:
- AMPICILINA SULBACTAM (FI: 01.09.2019) (FF: 15.09.2019)
- VANCOMICINA 1 GR IV CADA 12 HORAS (FI: 22.09.2019) (FF: 25.09.2019)

S: PACIENTE REFIERE BUENAS CONDICIONES GENERALES, MEJORIA DEL DOLOR, TOLERANDO LA VIA ORAL, MICCION Y DEPOSICONE

O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICMAENTE SIN SIGNOS DE DIFICU
CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: 130/86 MMHG, FC: 100 LPM, FR: 20 RPM, SAT: 97%

CRANEO SIN LESIONES, PIRN, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS. CUELLO NO DOLOROSO
TORAX: HERIDA DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITO, SIN SECRECIONES, NI SANGRADO.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARE SIN SOPLOS, PULMONES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: SE OBSERVA HERIDA DE LAPAROTOMIA SUTURADA SIN SECRECIONES, HERIDA EN PROCESO DE CICATRIZACION EN FLAN
PUNTOS DE SUTURA. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
PELVIS: HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS SIN SANGRADO, NI SECRECIONES
EXTREMIDADES: VENDAJE ELASTICO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO EN MUSLO IZQUIERDO, PULSOS DISTALES PRESENTES. VENDAJE
Y TOBILLO DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES.
PIEL: SE OBSERVA HERIDAS ABRASIVAS EN PROCESO DE CICATRIZACION EN TORAX IZQUIERDO, SE OBSERVA HERIDA EN CUERO CA
DE CICATRIZACION
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

ANALISIS / PLAN:
PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON MULTIPLE
RESUELTAS MUÑECA DERECHA, TIBIA, PERONÉ DISTAL DERECHO CERRADAS; FRACTURA DE TOBILLO DERECHO Y FÉMUR IZQUIERDO
CON RADIOGRAFÍAS POSQUIRÚRGICAS, CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN ADECUADA POSICIÓN, PACIENTE ADICIOANALMENTE
INESTABLE DE PELVIS REQUIRIENDO MANEJO INICIAL CON FIJACIÓN Y REDUCCIÓN CON TUTOR EXTERNO, RETIRADOS EL DÍA 16/01
ORTOPEDIA GENERAL; EL DIA 22.09.2019 SE RELIZA POR CX DE PELVIS: REDUCCIÓN ABIERTA + OTS CON PLACA DE BAJO PERFIL D
RECTA BLOQUEADA (DR EDWARD WALTEROS), CON RX DE CONTROL POP CON ADECUADA REDUCCIÓN DE FRACTURA. EN EL MOMEN
CONDICIONES GENERALES, CON MUY BUENA EVOLUCION CLINICA POR LO CUAL SE DECIDIO DAR EGRESO POR HOMECARE PARA CO
TERAPIA FISICA Y CURACIONES POR TEO EL CUAL SE ENCUENTRA EN TRAMITE DE AUTORIZACION POR PARTE DE SU EPS, POR AHOR
IGUAL MANEJO MEDICO
SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUEIN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 -
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:27 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
10:10 AM
FISIOTERAPIA FISICA MAÑANA.

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, LO ENCUENTRO EN CAM
ALERTA, COLABORADOR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIA
OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOCARDICO;PRESENTA TORAX SIMETRICC
A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.
PACIENTE CON RANGOS DE MOVILIDAD Y FUERZA DISMINUIDOS EN MIEMBROS INFERIORES, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

PLAN FISIOTERAPEUTICO:
- POSICIONAMIENTO DE SEDENTE EN CAMA.
- MONITORIA HEMODINAMICA.
- MOVILIDAD ARTICULAR EN CUELLO, MUÑECAS Y TOBILLOS.
- EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES EN MIEMBROS SUPERIORES.
- EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS EN MIEMBROS INFERIORES.
- PLANTIFLEXION Y DORSIFLEXION EN AMBOS PIES.

- ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS.

PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO

CC - 1144080544 -

Especialidad - FISIOTERAPIA

16:07 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS

TERAPIA ENTEROSTOMAL
DIAGNOSTICOS:
1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA
2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO
2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08)
2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)
2.2. FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS.
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN:
3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V
3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO
3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQ
3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19)
4. TRAUMA COLUMNA LUMBAR:
4.1. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1
4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO.
4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2.
4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5.
4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS.
4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO
5. TRAUMA DE PELVIS:
5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA
5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08)
5.1.2 POP RETIRO DE TUROR EXTERNO PELVIS MAS L+D (16.09.19)
5.1.3 POP REDUCCION ABIERTA + OTS CON PLACA DE BAJO PERFIL DE RECONSTRUCCION RECTA BLOQUEADA (DR EDWARD WALTEF
5.1.4 DOLOR NEUROPATICO EN MII 2RIO A FRACTURA COMPLEJA DE PELVIS
6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:
6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C
6.1.1. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019)
6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019).
6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (29-08-2019)
6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR) POR FRACTURA DI
(DR COBO - 11/09/2019)
6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA
6.2 1 POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019)
6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO.
6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO
6.2.3. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO
6.2.4. POP RA + OTS DE FRACTURA DE TOBILLO DERECHO (16/09/2019)
6.3. FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHA
6.4 POP RA MAS OTS DE FRACTURA PLATILLOS TIBIALES DERECHO (16/09/2019)
7. LUXACION DE ESCAOIDES DERECHO
7.1. POP RA + OTS DE RADIO DISTAL, ESCAFOIDES Y LESION LIGAMENTARIA EN MUÑECA DERECHA
8. COAGULOPATÍA DE CONSUMO
9. FALLA RENAL AGUDA AKI III (RESUELTA)
10. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
10.1. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA
11 DERRAME PEURAL BILATERAL PREDOMINIO IZQUIERDO
11.1 TORACOSTOMIA IZQUIERDA (DR CERON - 11/09/2019)
11.2 RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (16/09/2019)

JUSTIFICACION DE LA CURACION
PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAM
CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESORÍA Y REVISIÓN DE PERSONAS H
ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAV
CICATRIZACION.

DESCRIPCION DEL CASO
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, EN CAMA, ALERTA, ACOMPAÑADO DE FAMILIAR, CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, C
ACCIDENTE DE TRANSITO, CURSA CON MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, Y EN FLANCO IZQUIERDO CON TRATAMIENTO YA INSTAURAD
ENTEROSTOMAL.

HALLAZGO
SE OBSERVA HERIDA EN FLANCO IZQUIERDO CON LEVE TEJIDO DE GRAULACIO,FIBRIA LA CUAL SE A LOGRADO DELIMITAR EN U 40%
SEROSO EN POCA/CANTIDAD NO FETIDO, NO RUBOR, NO CALOR LOCAL PIEL PERILESIONAL SIN SIGNOS DE IRRITACION CUTANEA, R
MANIPULACION//////////SE EVIDECIA HERIDA ABIERTA EN TOBILLO EXTERNO HERIDA ABIERTA CON BORDES DISMIUIDO DE TAMAÑC
GRANULACION ROSADO PALIDO,FIBRINA EN PROCESO DE DESBRIDAMIENTO AUTOLITICO, EXUDADO NO FETIDO, NO RUBOR, NO CAL
PERILESIONAL SIN SIGNOS DE IRRITACION CUTANEA. SE REALIZA CURACION CON PREVIA TECNICA ASEPTICA, PREVIO LAVADO CON
NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO ANTIMICROBIANO MAS GEL PARA FAVORECER PROCESO DE DESBR
AUTOLITICO. SE CUBRE CON GASAS MAS FIXOMULL.

PLAN
CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

JUSTIFICACION DEL INSUMO:

ANTIMICROBIANO (PETROLIZADA)
SE REQUIERE EL APOSITO POR QUE ACTÚA INHIBIENDO UN GRAN NÚMERO DE ENZIMAS BACTERIANAS INVOLUCRADAS EN LA DEGRA
ANAERÓBICA DE LA GLUCOSA Y ELPIRUVATO.PRESENTA UN AMPLIO ESPECTRO DE ACCIÓN PROLONGADA SOBRE LA MAYORÍA DE LAS
QUEPROVOCAN INFECCIONES DE LAS SUPERFICIES DE PIEL Y MUCOSAS (STAPHYLOCOCCUS AUREUS, STREPTOCOCCUS, ESCHERICI
CLOSTRIDIUM PERFRINGENS, AEROBACTER AEROGENES Y PROTEUS). FACILITA TAMBIÉN LA CICATRIZACIÓN DE HERIDAS: LIMPIA ME
INSTILACIÓN DE SOLUCIONES TÓPICAS PARA HERIDAS DE MODO SISTEMÁTICO Y CONTROLADO. ACTÚA FRENTE A LOS MATERIALES
MEDIANTE LA INSTILACIÓN DE SOLUCIONES ANTIMICROBIANAS Y ANTISÉPTICAS TÓPICAS APROPIADAS. CICATRIZA LA HERIDA Y LA I
CIERRE POR PRIMERA O SEGUNDA INTENCIÓN.

GEL (KENDALL)
SE REQUIERE PARA BENEFICIO DE DESBRIDAMIENTO AUTOLITICO ACELERANDO EL PROCESO DE CICATRIZACION DE LA HERIDA, DE E
CELULAS NUEVAS NO TIENEN TIEMPO DE DESPLAZARCE DEBAJO DEL TEJIDO MUERTO, FACILITANDO CONTROL DE INFECCIONES, Y U
EN LAS CURACIONES, COMO COMPONENTE TIENE CARBOXIMETILCELULOSA SÓDICA Y PECTINA, ES UN VEHÍCULO DE AGUA Y PROPIL
EL DESBRIDAMIENTO AUTOLÍTICO Y REDUCE EL ESPACIO MUERTO EN HERIDAS CAVITADAS Y DE DIFÍCIL ACCESO

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO:
1.FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO
2.ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCIÓN O REINFECCIÓN DE LA HERIDA
4.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE
5.PREVENIR NUEVAS LESIONES
6.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE
7.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION
8. REALIZAR UN CONTROL PERIODICO EN LA EVOLUCION DE LA HERIDA
9. GENERAR ATENCION OPORTUNA E INTERDISCIPLINAR



Profesional: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
CC - 29110171 - T.P 18821 -
Especialidad - ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS				
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS			JOSSMAN JAVIER CARVA

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2019-08-21	02:38 joscarro - JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL PLAN TERAPEUTICO: - CUIDADOS INTEGRALES EN UCI - CABECERA A 30° - VMI AJUSTAR PARAMETROS SEGÚN NECESIDAD DEL PACIENTE - LEV SSN 0.9% PASAR 50CC/HORA - MIDAZOLAM 8AMP + 76CC SSN 0.9% - INFUSIÓN CONTINUA (INICIAR DESTETE) - FENTANYL 2AMP + 80CC SSN 0.9% - INFUSIÓN CONTINUA (INICIAR DESTETE) - CEFEPIME 2GR IV CADA 24 HORAS (AJUSTADO A FUNCIÓN RENAL TFG 15.6ml/min/1.73m2 POR CKD-EPI) - VANCOMICINA 1GR IV CADA 24 HORAS (AJUSTADO A FUNCIÓN RENAL TFG 15.6ml/min/1.73m2 POR CKD-EPI) - METRONIDAZOL 500MG CADA 8 HORAS (NO SE AJUSTA A FUNCIÓN RENAL) - TRAMADOL 50MG SC CADA 12 HORAS - ACETAMINOFÉN 1GR CADA 8 HORAS - OMEPRAZOL 40MG IV CADA 24 HORAS - DIFERIR HEPARINA - SE SOLICITAN HEMOCULTIVOS #3 - SE SOLICITAN RATREOS (AXILAR, NASAL, FARIINGEO Y RECTAL) - SE SOLICITA CULTIVO SOT - SE SOLICITAN PARACLÍNICOS DE INGRESO A LA UNIDAD - SE SOLICITA RX DE TORAX - TRANSFUNDIR UN POOL DE PLAQUETAS Y 2 UGR COMPATIBLES - SE SOLICITA VALORACIÓN POR CX GENERAL, NEUROCX (COLUMNA), ORTOPEDIA, NEFROLOGÍA Y NUTRICIÓN - GLUCOMETRÍA CADA 8 HORAS - MEDIDAS ANTIESCARA (CAMBIO DE POSICIÓN CADA 2 HORAS) - CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS Y ADMINITRADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS GRACIAS! 02:42 joscarro - JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA RECONSTITUIR 40MG AMPOLLA - LAB. :GYNOPHARM S.A 1 POLVO Ca
INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 40MG POLVO INYECTABLE, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: .
MEDICAMENTO FORMULADO: ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA - LAB. :AMERICAN GENERICS 2 TABLETA (S) Cada
CONCENTRACIÃ“N 500MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: .
MEDICAMENTO FORMULADO: MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE(MIZOLAM) 15MG/3ML AMPOLLA - LAB. :TECNOMEDIC
(S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 15MG/3ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: .
MEDICAMENTO FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON 8 SOLU
VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: .
MEDICAMENTO FORMULADO: CEFEPIME 1G POLVO PARA RECONSTITUIR 1G AMPOLLA - LAB. :FARMALOGICA 2 POLVO Cada 1 Dia(s
CONCENTRACIÃ“N 1G AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: .
MEDICAMENTO FORMULADO: VANCOMICINA 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR(VITALIS) 500MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I
Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 500MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: .
MEDICAMENTO FORMULADO: METRONIDAZOL 500MG/100ML SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML AMPOLLA - LAB. :CORPAUL 1
Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 500MG/100ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: .
MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50ML/1ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI 1 SOLUCION Ca
SUBCUTANEA, CONCENTRACIÃ“N 50MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: .

02:51 joscarro - JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9% X 500ML 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INT
CONCENTRACIÃ“N 0.9% X 500ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: .
MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX 100ML 0.9% BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA:
CONCENTRACIÃ“N 9%/100ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: .
MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX1000ML 0.9%/1000ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 6 Hora
INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 9%/1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: .
MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO AL 0.9% X 250ML 250ML BOLSA - LAB. :CORPAUL 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA
CONCENTRACIÃ“N 0.9%/250ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: .

12:48 dionazca - DIONELIA NAZARITH CARABALI
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA

rdo

13:30 lingomra - LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

PLAN TERAPÉUTICO:
- CUIDADOS INTEGRALES EN UCI
- CABECERA A 45°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- NADA VÍA ORAL
- SNY PARA ALIMENTACIÓN ENTERAL
- LEV SSN 0.9% A 50 CC/HORA
- MIDAZOLAM ***SUSPENDER***
- FENTANIL AMP 0.5 MG, MEZCLAR 2 AMP + 80 CC SSN, ADMINISTRAR VÍA EV A 3 CC/HORA
- OMEPRAZOL AMP 40 MG EV CADA 24 HORAS
- TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA
- CEFEPIME AMP 1 GR, ADMINISTRAR 2 GR EV CADA 24 HROAS (D+0)
- VANCOMICINA AMP 500 MG, ADMINISTRAR 1 GR EV CADA 24 HORAS (D+0)
- METRONIDAZOL AMP 500 MG EV CADA 8 HORAS (D+0)
- TRAMADOL ***SUSPENDER***
- ACETAMINOFÉN COMP 500 MG, ADMINISTRAR 1 GR POR SNY CADA 8 HORAS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS: SI MENOR A 70 O MAYOR A 200 AVISAR
- VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- AVISAR CAMBIOS
- CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS
- CUIDADOS DE TORACOSTOMÍA IZQUIERDA
- HEMODIÁLISIS HOY, CONTINUAR DE ACUERDO A INDICACIÓN DE NEFROLOGÍA
- RETIRAR LÍNEA ARTERIAL Y CATÉTER VENOSO CENTRAL
- CAMBIAR SONDA VESICAL
- INTERCONSULTA A NUTRICIÓN
- SEGUIMIENTO NEUROCIRUGÍA DR RODRÍGUEZ
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA
- SEGUIMIENTO UROLOGÍA
- SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL
- SEGUIMIENTO ORTOPEDIA
- EN PLAN QUIRÚRGICO PARA MAÑANA POR ORTOPEDIA
- EN PROCESO HEMOCULTIVOS x 3 Y RASTREOS x 4 (21/08)
- EN PROCESO RECOLECCIÓN DE MUESTRA DE CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL
- TRANSFUSIÓN 2 UGR Y 1 UNIDAD DE PLAQUETAS
- SE SOLICITA RX DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PELVIS, FÉMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO, TÓRAX Y ABDOMEN
- SE SOLICITA TAC DE TOBILLO DERECHO
- SE SOLICITA TAC DE COLUMNA DORSO LUMBAR

	19:29	adrvalva - ADRIANA MARIA VALENCIA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA revisado
	20:38	anagalmo - ANA MARIA GALINDO MOORE ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL *** CAMBIOS REVISTA NOCHE *** - *** INICIAR HIDROMORFONA 0.4 MG IV CADA 4 HORAS ** - ** INICIAR DESTETE DE FENTANILO *** - ** SE SOLICITA VALORACIÓN POR INFECTOLOGÍA *** - ** SE SOLICITA VALORACIÓN POR NUTRICIÓN ** MEDICAMENTO FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. :RYAN 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .
	22:19	adrvalva - ADRIANA MARIA VALENCIA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO
	22:27	anagalmo - ANA MARIA GALINDO MOORE ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. :RYAN Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .
2019-08-22	08:50	wilperor - WILLIAM ALBERTO PERILLA OROZCO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL PLAN TERAPÉUTICO: - CUIDADOS INTEGRALES EN UCI - CABECERA A 45° - VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVASOPORTE O2 PARA SATO >92% - NADA VÍA ORAL INICIAR VIA ORAL SI NO ES LLEVADO CX - SNY PARA ALIMENTACIÓN ENTERAL - LEV SSN 0.9% A 50 CC/HORA - HIDROMORFONA 0,6 MG CADA 4 HORAS CON DOSIS DE RESCATE INTERDOSIS DE 0,2 MG **CAMBIO** - FENTANIL AMP 0.5 MG, MEZCLAR 2 AMP + 80 CC SSN, ADMINISTRAR VÍA EV A 3 CC/HORA - OMEPRAZOL AMP 40 MG EV CADA 24 HORAS - TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA - CEFEPIME AMP 1 GR, ADMINISTRAR 2 GR EV CADA 24 HROAS (D+0) - VANCOMICINA AMP 500 MG, ADMINISTRAR 1 GR EV CADA 24 HORAS (D+0) - METRONIDAZOL AMP 500 MG EV CADA 8 HORAS (D+0) - ACETAMINOFÉN COMP 500 MG, ADMINISTRAR 1 GR POR SNY CADA 8 HORAS - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS: SI MENOR A 70 O MAYOR A 200 AVISAR - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - CUIDADOS DE TORACOSTOMÍA IZQUIERDA - HEMODIÁLISIS HOY, CONTINUAR DE ACUERDO A INDICACIÓN DE NEFROLOGÍA - INTERCONSULTA A NUTRICIÓN - INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA - SEGUIMIENTO NEUROCIRUGÍA DR RODRÍGUEZ - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO UROLOGÍA - SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - EN PLAN QUIRÚRGICO PARA MAÑANA POR ORTOPEDIA - EN PROCESO HEMOCULTIVOS x 3 Y RASTREOS x 4 (21/08) - EN PROCESO RECOLECCIÓN DE MUESTRA DE CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL - TRANSFUSIÓN 2 UGR Y 1 UNIDAD DE PLAQUETAS - SE SOLICITA RX DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PELVIS, FÉMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO, TÓRAX Y ABDOMEN - SE SOLICITA TAC DE TOBILLO DERECHO - SE SOLICITA TAC DE COLUMNA DORSO LUMBAR
	10:09	wilperor - WILLIAM ALBERTO PERILLA OROZCO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL DIPIRONA AMPOLA 2 GR EV DU MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. :RYAN 1 SOLUCION INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 2G/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 3
	11:58	adatorlo - ADAN TORRES LOPEZ ESPECIALIDAD: NUTRICION Y DIETETICA MEDICAMENTO FORMULADO: 2 LATA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÃ“N , DIAS DE TRATAMIENTO: 30 OBSERVACIONES: NUTRICION TRATAMIENTO: -SUPLEMENTO NUTRICIONAL: ALIMENTO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA DIALISIS(NEPRO AP)LATA POR 237ML. SUMINISTRAR 2 UNIDADES POR DIA POR 30 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 60 UNIDADES PARA UN MES.
	14:26	eririoqu - ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO RE FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON 8 SC VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: DEJAR A 5 CC HORA

	21:59	marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL PLAN TERAPÉUTICO: - CUIDADOS INTEGRALES EN UCI - CABECERA A 45° - VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVASOPORTE O2 PARA SATO >92% - NADA VÍA ORAL INICIAR VIA ORAL SI NO ES LLEVADO CX - SNY PARA ALIMENTACIÓN ENTERAL - LEV SSN 0.9% A 50 CC/HORA - HIDROMORFONA 0,6 MG CADA 4 HORAS CON DOSIS DE RESCATE INTERDOSIS DE 0,2 MG - FENTANIL AMP 0.5 MG, MEZCLAR 2 AMP + 80 CC SSN, ADMINISTRAR VÍA EV A 3 CC/HORA - OMEPRAZOL AMP 40 MG EV CADA 24 HORAS - TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA - CEFEPIME AMP 1 GR, ADMINISTRAR 2 GR EV CADA 24 HROAS (D+0) - VANCOMICINA AMP 500 MG, ADMINISTRAR 1 GR EV CADA 24 HORAS (D+0) - METRONIDAZOL AMP 500 MG EV CADA 8 HORAS (D+0) - ACETAMINOFÉN COMP 500 MG, ADMINISTRAR 1 GR POR SNY CADA 8 HORAS - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS: SI MENOR A 70 O MAYOR A 200 AVISAR - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - CUIDADOS DE TORACOSTOMÍA IZQUIERDA - HEMODIÁLISIS HOY, CONTINUAR DE ACUERDO A INDICACIÓN DE NEFROLOGÍA - INTERCONSULTA A NUTRICIÓN - INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA - SEGUIMIENTO NEUROCIRUGÍA DR RODRÍGUEZ - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO UROLOGÍA - SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - EN PLAN QUIRÚRGICO PARA MAÑANA POR ORTOPEDIA - EN PROCESO HEMOCULTIVOS x 3 Y RASTREOS x 4 (21/08) - EN PROCESO RECOLECCIÓN DE MUESTRA DE CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL - TRANSFUSIÓN 2 UGR Y 1 UNIDAD DE PLAQUETAS - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS -GRACIAS
2019-08-23	03:07	dionazca - DIONELIA NAZARITH CARABALI ESPECIALIDAD: ENFERMERIA RDO
	06:57	luicorsa - LUIS GABRIEL CORTES SARASTI ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO.....LUIS
	09:49	fraquipo - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDENES MEDICAS UCI - CUIDADOS INTEGRALES EN UCI - CABECERA A 45° - OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SO2 MAYOR A 92% - NADA VÍA ORAL INICIAR VIA ORAL SI NO ES LLEVADO CX - SNY PARA ALIMENTACIÓN ENTERAL - LEV SSN 0.9% A 50 CC/HORA - HIDROMORFONA 0,6 MG CADA 4 HORAS CON DOSIS DE RESCATE INTERDOSIS DE 0,2 MG **** DIFERIDA **** - FENTANIL AMP 0.5 MG, MEZCLAR 2 AMP + 80 CC SSN, ADMINISTRAR VÍA EV A 3 CC/HORA - OMEPRAZOL AMP 40 MG EV CADA 24 HORAS - TROMBOPROFILAXIS MECÁNICA - CEFEPIME AMP 1 GR, ADMINISTRAR 1 GR EV CADA 24 HROAS ADM DOSIS DE 500 MG POSDIALISIS (D+1) **** CAMBIO **** - VANCOMICINA AMP 500 MG, ADMINISTRAR 1 GR EV CADA 72 HORAS (D+1) **** CAMBIO **** - METRONIDAZOL AMP 500 MG EV CADA 8 HORAS (D+0) **** SUSPENDER ***** - ACETAMINOFÉN COMP 500 MG, ADMINISTRAR 1 GR POR SNY CADA 8 HORAS - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS: SI MENOR A 70 O MAYOR A 200 AVISAR - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - CUIDADOS DE TORACOSTOMÍA IZQUIERDA - INTERCONSULTA A NUTRICIÓN - INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA - SEGUIMIENTO NEUROCIRUGÍA DR RODRÍGUEZ - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO UROLOGÍA - SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - EN PROCESO LLAMADO DE QUIROFANO PARA LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO POR PARTE DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - EN PROCESO HEMOCULTIVOS N°3 - EN PROCESO REALIZACION DE NUEVA SECCION DE DIALISIS PROGRAMADA PARA EL DIA DE HOY - EN PROCESO REPORTE CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - SS// HEMOGRAMA TOMAR A LAS 12+00 **** NUEVO **** - NIVELES DE VANCOMICINA TOMAR DESPUES DE LA ADMINITRACION DE 4TA DOSIS ***** NUEVO ***** - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS GRACIAS
	11:11	luicorsa - LUIS GABRIEL CORTES SARASTI ESPECIALIDAD: ENFERMERIA

	REVISADO.....LUIS
	19:19 anayesye - ANA ROSA YESQUEN ESPECIALIDAD: ENFERMERIA revisado
	20:25 joscarro - JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: MORFINA CLORHIDRATO 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML AMPOLLA - LAB. :RYAN 2 SOLUC VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 10MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: . MEDICAMENTO FORMULADO: ENOXAPARINA 40MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/4ML AMPOLLA - LAB. :CHALVER 1 SOLUCION SUBCUTANEA, CONCENTRACIÃ“N 40MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: . MEDICAMENTO FORMULADO: RANITIDINA 150MG TABLETAS 150MG TABLETA - LAB. :LAFRANCOL S.A 1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(CONCENTRACIÃ“N 150MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: . MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML 1000ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), V CONCENTRACIÃ“N 1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .
	20:45 joscarro - JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDENES MEDICAS UCI - CUIDADOS INTEGRALES EN UCI - CABECERA A 45° - RETIRAR LINEA ARTERIAL - OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SO2 MAYOR A 92% - INICIAR VIA ORAL DIETA LÍQUIDA - LEV HARTMAN A 50 CC/HORA *** CAMBIO *** - SUSPENDER FENTANIL *** NUEVO *** - MORFINA 4MG IV CADA 4 HORAS *** SI DOLOR *** NUEVO *** - SUSPENDER OMEPRAZOL IV *** NUEVO *** - RANITIDINA 150MG VO CADA 12 HORAS *** NUEVO *** - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS *** NUEVO *** - CEFEPIME AMP 1 GR, ADMINISTRAR 1 GR EV CADA 24 HROAS ADM DOSIS DE 500 MG POSDIALISIS (D+1) - SUSPENDER VANCOMICINA *** NUEVO *** - ACETAMINOFÉN COMP 500 MG, ADMINISTRAR 1 GR VO CADA 8 HORAS - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - CUIDADOS DE TORACOSTOMÍA IZQUIERDA - SEGUIMIENTO NEUROCIRUGÍA DR RODRÍGUEZ - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - EN PROCESO HEMOCULTIVOS N°3 - EN PROCESO REPORTE CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - SUSPENDER TOMA DE NIVELES DE VANCOMICINA ***** NUEVO ***** - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS GRACIAS
	21:11 anayesye - ANA ROSA YESQUEN ESPECIALIDAD: ENFERMERIA revisado
2019-08-24	09:44 fraquipo - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDENES MEDICAS UCI - CUIDADOS INTEGRALES EN UCI - CABECERA A 45° - OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SO2 MAYOR A 92% - INICIAR VIA ORAL DIETA LÍQUIDA - LEV HARTMAN A 50 CC/HORA - MORFINA 4MG IV CADA 4 HORAS - RANITIDINA 150MG VO CADA 12 HORAS - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS - CEFEPIME AMP 1 GR, ADMINISTRAR 1 GR EV CADA 24 HROAS ADM DOSIS DE 500 MG POSDIALISIS (D+2) - ACETAMINOFÉN COMP 500 MG, ADMINISTRAR 1 GR VO CADA 8 HORAS - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - CUIDADOS DE TORACOSTOMÍA IZQUIERDA - SEGUIMIENTO NEUROCIRUGÍA DR RODRÍGUEZ - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - EN PROCESO HEMOCULTIVOS N°3 - SS// TIEMPOS DE COAGULACION **** NUEVO **** - SS// PCR EN PARACLINICOS DE CONTROL DIARIO - EN PROCESO REPORTE CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS GRACIAS

	10:10 anayesye - ANA ROSA YESQUEN ESPECIALIDAD: ENFERMERIA revisado 21:01 fraquipo - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDENES MEDICAS UCI - CUIDADOS INTEGRALES EN UCI - CABECERA A 45° - OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SO2 MAYOR A 92% - INICIAR VIA ORAL DIETA LÍQUIDA - LEV HARTMAN A 70 CC/HORA **** CAMBIO **** - MORFINA 4MG IV CADA 4 HORAS - RANITIDINA 150MG VO CADA 12 HORAS - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS **** SUSPENDER ***** - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 24 HRS ***** NUEVO ***** - CEFEPIME AMP 1 GR, ADMINISTRAR 1 GR EV CADA 24 HROAS ADM DOSIS DE 500 MG POSDIALISIS (D+2) - ACETAMINOFÉN COMP 500 MG, ADMINISTRAR 1 GR VO CADA 8 HORAS - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS ***** NUEVO ***** - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - CUIDADOS DE TORACOSTOMÍA IZQUIERDA - SEGUIMIENTO NEUROCIRUGÍA DR RODRÍGUEZ - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - EN PROCESO HEMOCULTIVOS N°3 - SS// TIEMPOS DE COAGULACION **** NUEVO **** - SS// PCR EN PARACLINICOS DE CONTROL DIARIO - EN PROCESO REPORTE CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS GRACIAS : . 21:28 anayesye - ANA ROSA YESQUEN ESPECIALIDAD: ENFERMERIA revisado
2019-08-25	12:10 eririoqu - ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDENES MEDICAS UCI - CUIDADOS INTEGRALES EN UCI - CABECERA A 45° - OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SO2 MAYOR A 92% - INICIAR VIA ORAL DIETA LÍQUIDA - LEV HARTMAN A 70 CC/HORA - MORFINA 4MG IV CADA 4 HORAS - RANITIDINA 150MG VO CADA 12 HORAS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 24 HRS - CEFEPIME AMP 1 GR, ADMINISTRAR 1 GR EV CADA 24 HROAS ADM DOSIS DE 500 MG POSDIALISIS (D+3) - ACETAMINOFÉN COMP 500 MG, ADMINISTRAR 1 GR VO CADA 8 HORAS - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS .-***INICIAR PRAZOSIN TAB X 1 MG, DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS **** - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - CUIDADOS DE TORACOSTOMÍA IZQUIERDA - SEGUIMIENTO NEUROCIRUGÍA DR RODRÍGUEZ - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - EN PROCESO HEMOCULTIVOS N°3 .- SE SOLICITA RX DE TORAX DE CONTROL A LAS 18: 00 HORAS - SS// PCR EN PARACLINICOS DE CONTROL DIARIO - EN PROCESO REPORTE CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS GRACIAS. 12:10 eririoqu - ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: PRAZOSINA 1MG TABLETA 1MG TABLETA - LAB. :EXPOFARMA LTAD 1 TABLETA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: CONCENTRACIÃ“N 1MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .. 13:51 anayesye - ANA ROSA YESQUEN ESPECIALIDAD: ENFERMERIA revisado 20:05 eririoqu - ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

	ORDENES MEDICAS UCI - CUIDADOS INTEGRALES EN UCI - CABECERA A 45° - OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SO2 MAYOR A 92% - INICIAR VIA ORAL DIETA LÍQUIDA - LEV HARTMAN A 70 CC/HORA - MORFINA 4MG IV CADA 4 HORAS - RANITIDINA 150MG VO CADA 12 HORAS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 24 HRS - CEFEPIME AMP 1 GR, ADMINISTRAR 1 GR EV CADA 24 HROAS ADM DOSIS DE 500 MG POSDIALISIS (D+3) - ACETAMINOFÉN COMP 500 MG, ADMINISTRAR 1 GR VO CADA 8 HORAS - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS .- PRAZOSIN TAB X 1 MG, DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS. - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - CUIDADOS DE TORACOSTOMÍA IZQUIERDA - SEGUIMIENTO NEUROCIRUGÍA DR RODRÍGUEZ - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - EN PROCESO HEMOCULTIVOS N°3 .- SE SOLICITA RX DE TORAX DE CONTROL A LAS 18: 00 HORAS - SS// PCR EN PARACLINICOS DE CONTROL DIARIO .- SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL - EN PROCESO REPORTE CULTIVO SECRECIÓN OROTRAQUEAL - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS GRACIAS.
	20:32 dionazca - DIONELIA NAZARITH CARABALI ESPECIALIDAD: ENFERMERIA rdo
2019-08-26	08:45 andmalca - ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDENES MEDICAS UCI - CUIDADOS INTEGRALES EN UCI - CABECERA A 45° - OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SO2 MAYOR A 92% - DIETA LÍQUIDA - LEV HARTMAN A 70 CC/HORA - MORFINA 4MG IV CADA 4 HORAS - RANITIDINA 150MG VO CADA 12 HORAS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 24 HRS - CEFEPIME AMP 1 GR, ADMINISTRAR 1 GR EV CADA 24 HROAS ADM DOSIS DE 500 MG POSDIALISIS (D+4) - ACETAMINOFÉN COMP 500 MG, ADMINISTRAR 1 GR VO CADA 8 HORAS - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS .- PRAZOSIN TAB X 1 MG, DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS. - DIPIRONA AMPOLLA 2 GR EV CADA 8 HORAS***NUEVO*** - ALPRAZOLAM TAB 0.25 MG CADA 24 HRS ***NUEVO*** - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - EN PROCESO HEMOCULTIVOS N°3 - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS GRACIAS. MEDICAMENTO RE FORMULADO: DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. :RYAN 1 SOLUCIC VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 2G/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 3 MEDICAMENTO FORMULADO: ALPRAZOLAM 0.25MG TABLETAS 0.25MG TABLETA - LAB. :EXPOFARMA LTAD 1 TABLETA (S) Cada 24 CONCENTRACIÃ“N 0.25M TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 12:35 andmalca - ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL NUEVA ORDEN MEDICA: -DEXMEDETOMIDINA AMPOLLA 200 MCG/2CC INFUSIÓN 0.2-0.7 MCG/KG/HORA MEDICAMENTO FORMULADO: 8 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N , DIAS DE TRATAMIENTO: 1 13:18 adrvalva - ADRIANA MARIA VALENCIA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA revisado 16:17 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS TERAPIA ENTEROSTOMAL REALIZAR MEDIDAS ANTIESCARAS: COLOCAR SABANA DE MOVIMIENTO CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS (REALIZAR TARJETA CON HORARIO)

		USO DE ALMOHADAS O ALMOHADILLAS DE SEMILLAS NO APLICAR PASTAS BLANCAS DE ALMIPRO HIDRATAR Y HUMECTAR LA PIEL MANTENER PIEL LIMPIA Y SECA. CAMBIO DE PAÑAL CADA VEZ QUE SE REQUIERA
	19:38	ladvarno - LADY SARAH VARELA NOVOA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA
		revisado
2019-08-27	09:59	eririoqu - ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		ORDENES MEDICAS UCI - CUIDADOS INTEGRALES EN UCI - CABECERA A 45° - OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SO2 MAYOR A 92% - DIETA LÍQUIDA - ***CAMBIO LEV HARTMAN A 20 CC/HORA - MORFINA 4MG IV CADA 4 HORAS - RANITIDINA 150MG VO CADA 12 HORAS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 24 HRS - CEFEPIME AMP 1 GR, ADMINISTRAR 1 GR EV CADA 24 HROAS ADM DOSIS DE 500 MG POSDIALISIS (OJO CON DOSIS EXTRAINSTIT 10, POR LO CUAL EL DIA D EHOY FINALIZA ABTIBIOTICOTERAPIA). - ACETAMINOFÉN COMP 500 MG, ADMINISTRAR 1 GR VO CADA 8 HORAS - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS .- ****SUSPENDER PRAZOSIN TAB X 1 MG, DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS.**** .-***INICIAR CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ****CAMBIO DIPIRONA AMPOLLA 2 GR EV CADA 6 HORAS**** - ****CAMBIO ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS **** -*****INICIAR FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CDA MAÑANA *** - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - EN PROCESO HEMOCULTIVOS N°3 - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS GRACIAS.
	21:36	joscarro - JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		MEDICAMENTO FORMULADO: METADONA 10MG TABLETA 10MG TABLETA - LAB. :GRUNENTHAL COLOMBIANA S.A 1 TABLETA (S) Ca ORAL, CONCENTRACIÃ“N 10MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .
	22:04	joscarro - JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		PLAN TERAPEUTICO NOCHE: - CUIDADOS INTEGRALES EN UCI - CABECERA A 45° - OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SO2 MAYOR A 92% - DIETA LÍQUIDA - LEV HARTMAN A 20 CC/HORA - MORFINA 4MG IV CADA 4 HORAS - RANITIDINA 150MG VO CADA 12 HORAS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 24 HRS - CEFEPIME AMP 1 GR, ADMINISTRAR 1 GR EV CADA 24 HROAS ADM DOSIS DE 500 MG POSDIALISIS (OJO CON DOSIS EXTRAINSTIT 10, POR LO CUAL EL DIA D EHOY FINALIZA ABTIBIOTICOTERAPIA). - SUSPENDER ACETAMINOFÉN *** NUEVO *** - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - SUSPENDER DIPIRONA AMPOLLA 2 GR EV CADA 6 HORAS *** NUEVO *** - METADONA 10MG VO CADA 12 HORAS *** NUEVO *** - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CDA MAÑANA - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - EN PROCESO HEMOCULTIVOS N°3 - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - VIGILAR REACTANTES DE FASE AGUDA ********** - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS GRACIAS.
	23:33	albmonvi - ALBERTO ENRIQUE MONTERO VILLARREAL ESPECIALIDAD: ENFERMERIA
		REVISADO ALBERTO ENERIQUE MONTERO VILLARREAL RUN 10023 OK

	09:22	fraquipo - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDENES MEDICAS UCIN - CUIDADOS INTEGRALES EN UCIN - CABECERA A 45° - OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SO2 MAYOR A 92% - DIETA LÍQUIDA - LEV HARTMAN A 60 CC/HORA - MORFINA 4MG IV CADA 4 HORAS **** SUSPENDER **** - RANITIDINA 150MG VO CADA 12 HORAS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 24 HRS - CEFEPIME AMP 1 GR, ADMINISTRAR 1 GR EV CADA 24 HROAS ADM DOSIS DE 500 MG POSDIALISIS (OJO CON DOSIS EXTRAINSTIT 10, POR LO CUAL EL DIA D EHOY FINALIZA ABTIBIOTICOTERAPIA). - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - METADONA 10MG VO CADA 12 HORAS *** NUEVO *** - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CDA MAÑANA - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS - SS// ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN ***** NUEVO ***** - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS GRACIAS.
	16:57	marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS TERAPIA ENTEROSTOMAL REALIZAR MEDIDAS ANTIESCARAS: COLOCAR SABANA DE MOVIMIENTO CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS (REALIZAR TARJETA CON HORARIO) USO DE ALMOHADAS O ALMOHADILLAS DE SEMILLAS NO APLICAR PASTAS BLANCAS DE ALMIPRO HIDRATAR Y HUMECTAR LA PIEL MANTENER PIEL LIMPIA Y SECA. CAMBIO DE PAÑAL CADA VEZ QUE SE REQUIERA
2019-08-28	17:58	dionazca - DIONELIA NAZARITH CARABALI ESPECIALIDAD: ENFERMERIA rdo
	20:26	fraquipo - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDENES MEDICAS UCIN NOCHE - CUIDADOS INTEGRALES EN UCIN - CABECERA A 45° - OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SO2 MAYOR A 92% - DIETA LÍQUIDA - LEV HARTMAN A 60 CC/HORA - MORFINA 4MG IV CADA 4 HORAS **** SUSPENDER **** - RANITIDINA 150MG VO CADA 12 HORAS **** SUSPENDER ***** - OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HRS **** NUEVO **** - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 24 HRS - CEFEPIME AMP 1 GR, ADMINISTRAR 1 GR EV CADA 24 HROAS ADM DOSIS DE 500 MG POSDIALISIS (OJO CON DOSIS EXTRAINSTIT 10, POR LO CUAL EL DIA D EHOY FINALIZA ABTIBIOTICOTERAPIA). - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - METADONA 10MG VO CADA 12 HORAS *** NUEVO *** - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CDA MAÑANA - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS - EN PROCESO ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - SS// HEMOCULTIVO N° 3 - UROCULTIVO - CULTIVO DE SOT **** NUEVO **** - SS// PCR ***** NUEVO ***** - SS// PLACA DE TORAX **** NUEVO **** - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS GRACIAS.
	20:40	fraquipo - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL NUEVA ORDEN MEDICA - LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA .- RESTO DE MANEJO IGUAL GRACIAS

	21:23	dionazca - DIONELIA NAZARITH CARABALI ESPECIALIDAD: ENFERMERIA rdo
2019-08-29	02:03	adrvalva - ADRIANA MARIA VALENCIA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO
	10:18	eririoqu - ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDENES MEDICAS UCIN NOCHE - CUIDADOS INTEGRALES EN UCIN - CABECERA A 45° - OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SO2 MAYOR A 92% - DIETA LÍQUIDA - ****CAMBIO LEV HARTMAN A 80 CC/HORA - OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HRS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 24 HRS - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - METADONA 10MG VO CADA 12 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CDA MAÑANA - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS - EN PROCESO ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - EN PROCESO REPORTE DE HEMOCULTIVO N° 3 - UROCULTIVO - CULTIVO DE SOT. - EN PROCESO PCR. - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS GRACIAS.
	10:33	martamdi - MARIA ALEJANDRA TAMAYO DIAZ ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO AVISAR CAMBIOS
	22:11	eririoqu - ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDENES MEDICAS UCIN NOCHE - CUIDADOS INTEGRALES EN UCIN - CABECERA A 45° - OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SO2 MAYOR A 92% - DIETA LÍQUIDA - LEV HARTMAN A 80 CC/HORA - OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HRS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 24 HRS - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS .-**** INICIAR ACETAMINOFEN TAB X 500 MG, DAR 1 GR VO CADA 6 HORAS *** .-**** INICIAR TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS **** - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - METADONA 10MG VO CADA 12 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CDA MAÑANA - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS - EN PROCESO ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO CIRUGÍA GENERAL - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - EN PROCESO REPORTE DE HEMOCULTIVO N° 3 - UROCULTIVO - CULTIVO DE SOT. - EN PROCESO PCR. - TIENE RESREVA DE TRES UNIDADES D EGLOBULOS ROJOS - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS GRACIAS.
	22:56	adrvalva - ADRIANA MARIA VALENCIA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA revisado
2019-08-30	09:49	eririoqu - ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL -HOSPITALIZAR A CARGO DE ORTOPEDIA Y NEFROLOGIA. - CABECERA A 45° - OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SO2 MAYOR A 92% - DIETA LÍQUIDA - LEV HARTMAN A 80 CC/HORA

	- ***SUSPENDER OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HRS*** -****INICIAR OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS *** - ***** HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 12 HRS **** - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS .- ***SUSPENDER ACETAMINOFEN TAB X 500 MG, DAR 1 GR VO CADA 6 HORAS*** .-****INICIAR DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 8 HORAS*** .- TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ***SUSPENDER METADONA 10MG VO CADA 12 HORAS***** - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CDA MAÑANA - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS - EN PROCESO ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - EN PROCESO REPORTE DE HEMOCULTIVO N° 3 - UROCULTIVO - CULTIVO DE SOT. - EN PROCESO PCR. - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS GRACIAS. 09:49 eririoqu - ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20MG CAPSULA - LAB. :OPHALAC 1 CAPSULA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: OF 20MG CAPSULA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: . 11:16 maisolch - MAIRA ALEJANDRA SOLIS CHARA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO 18:32 lilherse - LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - ÓRDENES MÉDICAS HOSPITALIZACIÓN - CABECERA A 45° - OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SO2 MAYOR A 92% - DIETA LÍQUIDA - LEV HARTMAN A 40 CC/HORA *MODIFICAR* - OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 12 HRS - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS .-DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 8 HORAS .- TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS - EN PROCESO DE REPORTE DE ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - S/S BUN, CREATININA POSTERIOR A HEMODIÁLISIS* - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
2019-08-31	09:42 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO RINGER X 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCI VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 500ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 15:39 josguesa - JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL - ÓRDENES MÉDICAS HOSPITALIZACIÓN - CABECERA A 45° - OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SO2 MAYOR A 92% - DIETA LÍQUIDA - LEV HARTMAN A 40 CC/HORA *MODIFICAR* - OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 12 HRS - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS .-DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 8 HORAS .- TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS - EN PROCESO DE REPORTE DE ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

	- GRACIAS 19:44 josguesa - JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA - LAB. :COASPHARMA 1 S Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 10MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5
2019-09-01	08:28 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA MEDICAMENTO FORMULADO: AMPICILINA+SULBACTAN 1.5G POLVO RECONSTITUIR(FARMALOGICA) 1.5G AMPOLLA - LAB. :FARMAC Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 1.5G FRASCO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 10:26 herabeso - HERBERT ABELLA SOTO ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL - ÓRDENES MÉDICAS HOSPITALIZACIÓN - CABECERA A 45° - OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SO2 MAYOR A 92% - DIETA LÍQUIDA - LEV HARTMAN A 40 CC/HORA - OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 12 HRS - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS .-DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 8 HORAS .- TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA - AMPICILINA SULBACTAN AMP 1.5 GR APLICAR UNA AMP CADA 6 HORAS - BISACODILO TAB 54 MG UNA TAB CADA 12 HORAS - SE PASA TURNO QUIRURGICO PARA CONVERSION A FIJACION INTERNA DE FX DE FEMUR IZQ Y TIBIA DER - MÑANA COMENTAR CON DR MARTINEZ - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS - GRACIAS 21:54 dansanor - DANIELA SANCHEZ ORTEGA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: BISACODILO 5MG TABLETAS 5MG TABLETA - LAB. :BUSSIE 1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: ORA 5MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5
2019-09-02	08:33 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA - ÓRDENES MÉDICAS HOSPITALIZACIÓN - CABECERA A 45° - NADA VÍA ORAL POR CIRUGÍA* - LEV HARTMAN A 40 CC/HORA - OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 12 HRS *DIFERIR POR CIRUGÍA* - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS .-DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 8 HORAS .-TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA - AMPICILINA SULBACTAN AMP 1.5 GR APLICAR UNA AMP CADA 6 HORAS (FI: 01/09/2019 D:1) - BISACODILO TAB 54 MG UNA TAB CADA 12 HORAS - P/CONVERSION A FIJACION INTERNA DE FX DE FEMUR IZQ Y TIBIA DERCHO *TENTATIVAMENTE HOY* - P/ COMENTAR CON DR MARTINEZ. CIRUGÍA DE PELVIS* - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS 16:45 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS TERAPIA ENTEROSTOMAL NO MOJAR HERIDA NO MANIPULAR APOSITOS DE CURACION 17:06 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA MEDICAMENTO FORMULADO: HIOSCINA 20MG+DIPIRONA 2.5G/5ML SOLUCION INYECTABLE 20MG+2.5G/5ML AMPOLLA - LAB. :BIC Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 20MG+2.5G/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 19:46 wiljimra - WILLIAM ANDRES JIMENEZ RAMIREZ ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL SUSPENDER DIPIRONA Y DEJAR HIOSCINA MÁS DIPIRONA 1 AMPOLLA IV CADA 12 HORAS BISACODILO TABLETA 5 MG. DAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS *MODIFICAR*

	23:19	alichuib - ALIZE ANDREA CHUNGA IBAÑEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: HALOPERIDOL 2MG /ML SOLUCION ORAL 2MG/20ML FRASCO - LAB. :HUMAX 1 FRASCO Cada 24 Hora CONCENTRACIÃ“N 2MG/ML FRASCO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: DAR 5 GOTAS EN LA NOCHES MEDICAMENTO FORMULADO: RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA - LAB. :WINTHROP 1 SOLUCION INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 50MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2019-09-03	09:27	caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA - ÓRDENES MÉDICAS HOSPITALIZACIÓN - CABECERA A 45° - NADA VÍA ORAL POR CIRUGÍA* - LEV HARTMAN A 40 CC/HORA - OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 12 HRS *DIFERIR POR CIRUGÍA* - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS .- HIOSCINA 20 MG + DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 8 HORAS .-TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA - AMPICILINA SULBACTAN AMP 1.5 GR APLICAR UNA AMP CADA 6 HORAS (FI: 01/09/2019 D:2) - BISACODILO TAB 54 MG UNA TAB CADA 8 HORAS *** CAMBIO *** - HALOPERIDOL 2 MG CAD 24 HORAS IV *** NUEVO *** - P/CONVERSION A FIJACION INTERNA DE FX DE FEMUR IZQ Y TIBIA DERCHO *TENTATIVAMENTE HOY* - P/ COMENTAR CON DR MARTINEZ. CIRUGÍA DE PELVIS* - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS --- SE RETIRO SONDA VESICAL POR ORDEN DE CIRUGIA GENERAL ***
	17:40	helrolvi - HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE RODILLA DERECHA AP - LATERAL SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE MUÑECA DERECHA AP - LATERAL
	19:18	helrolvi - HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE 5MG/ML AMPOLLA - LAB. :MEMPHIS PRODUCTS 1 SOL Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 5MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2019-09-04	07:08	helrolvi - HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - ÓRDENES MÉDICAS HOSPITALIZACIÓN - CABECERA A 45° - NADA VIA ORAL - LEV HARTMAN A 40 CC/HORA - OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 12 HRS *DIFERIR POR CIRUGÍA* - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS - HIOSCINA 20 MG + DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 8 HORAS - TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA - AMPICILINA SULBACTAN AMP 1.5 GR APLICAR UNA AMP CADA 6 HORAS (FI: 01/09/2019 - DIA: 3) - **SUSPENDER** BISACODILO TAB 54 MG UNA TAB CADA 8 HORAS - HALOPERIDOL 2 MG CAD 24 HORAS IV *** NUEVO *** - P/CONVERSION A FIJACION INTERNA DE FX DE FEMUR IZQ Y TIBIA DERCHO - P/ COMENTAR CON CIRUGÍA DE PELVIS* - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRICTA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS - PENDIENTE REALIZACION RADIOGRAFIA DE RODILLA Y MUÑECA DERECHA
	07:23	helrolvi - HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL SS/ PT, PTT URGENTE
	09:56	dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA VALORACION POR PSICOLOGIA SS/ HEMOGRAMA, PT, PTT, PCR, AZOADOS, ELECTROLITOS POSTDIALISIS
	12:27	helrolvi - HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

		LOPERAMIDA 2 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS MEDICAMENTO FORMULADO: LOPERAMIDA 2MG TABLETAS 2MG TABLETA - LAB. :ECAR 1 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, (TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10
	17:33	marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS TERAPIA ENTEROSTOMAL NO RETIRAR APOSITOS DE CURACION NO MOJAR HERIDA
	20:10	edwwalra - EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA CIRUGIA DE PELVIS DR WALTEROS DIAGNOSTICOS 1. TRAUMA DE PELVIS: 1.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA 1.1.1. POP DE FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08/2019) PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS HOSPITALIZADO POR POLITRAUMATISMO CON FRACTURA DE PELVIS COMPLEJA DERECHA QUE I LLEVADO A CIRUGIA PARA REDUCCION ABIERTA CON OSTEOSINTESIS CON PLACAS DE RECONSTRUCCION ACETABULAR + INTENSIF IMAGENES. SE SOLICITAN PLACAS DE RECONSTRUCCION Y SE PASA TURNO QUIRURGICO
2019-09-05	13:01	dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA - ÓRDENES MÉDICAS HOSPITALIZACIÓN - CABECERA A 45° - DIETA BLANDA **NUEVO** HASTA LAS 22 PM DE HOY * - LEV HARTMAN A 40 CC/HORA - OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 12 HRS *DIFERIDA EN EL MOMENTO* - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS - HIOSCINA 20 MG + DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 8 HORAS - TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA - AMPICILINA SULBACTAN AMP 1.5 GR APLICAR UNA AMP CADA 6 HORAS (FI: 01/09/2019 - DIA: 4) - HALOPERIDOL 5 MG IV *PRN* - LOPERAMIDA TABLETA 2 MG DAR VIA ORAL CADA 12 HORAS *MODIFICAR* - P/CONVERSION A FIJACION INTERNA DE PELVIS, FX DE FEMUR IZQ Y TIBIA DERCHO - S/S TAC DE MUÑECA Y RODILLA DERECHA *NUEVO* - S/S ELECTROLITOS, HEMOGRAMA, PCR, FUNCIÓN RENAL Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN PARA MAÑANA *NUEVO* - GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS **SUSPENDER** - P/ HEMODIALISIS MAÑANA ** - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS - PENDIENTE REALIZACION RADIOGRAFIA DE RODILLA Y MUÑECA DERECHA
2019-09-06	08:01	helrolvi - HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - ÓRDENES MÉDICAS HOSPITALIZACIÓN - CABECERA A 45° - DIETA BLANDA - LEV HARTMAN A 40 CC/HORA - OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 12 HRS *DIFERIDA EN EL MOMENTO* - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS - HIOSCINA 20 MG + DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 8 HORAS - TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA - AMPICILINA SULBACTAN AMP 1.5 GR APLICAR UNA AMP CADA 6 HORAS (FI: 01/09/2019 - DIA: 5) - HALOPERIDOL 5 MG IV *PRN* - LOPERAMIDA TABLETA 2 MG DAR VIA ORAL CADA 12 HORAS *MODIFICAR* - P/CONVERSION A FIJACION INTERNA DE PELVIS, FX DE FEMUR IZQ Y TIBIA DERCHO - PENDIENTE AUTORIZACION Y REALIZACION DE TAC DE MUÑECA Y RODILLA DERECHA - HOY HEMODIALISIS - **HOY** RESERVAR Y TRANSFUNDIR 3 U GR - ***INICIAR** APLICAR VITAMINA K IV CADA 6 HORAS (4 DOSIS) - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS - PENDIENTE REALIZACION RADIOGRAFIA DE RODILLA Y MUÑECA DERECHA - HEMOGRAMA POSTRANSFUSION

	MEDICAMENTO FORMULADO: VITAMINA K 1MG/1ML SOLUCION INYECTABLE (FITOMENADIONA) 1MG/1ML AMPOLLA - LAB. :BIOSAN Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ"N 1MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 09:17 helrolvi - HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: VITAMINA K1 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCI VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ"N 10MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 09:44 helrolvi - HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: VITAMINA K 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE (KONAKION) 10MG AMPOLLA - LAB. :AMAREY NOVA ME (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ"N 10MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 16:18 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS TERAPIA ENTEROSTOMAL REALIZAR MEDIDAS ANTIESCARAS: COLOCAR SABANA DE MOVIMIENTO CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS (REALIZAR TARJETA CON HORARIO) USO DE ALMOHADAS O ALMOHADILLAS DE SEMILLAS NO APLICAR PASTAS BLANCAS DE ALMIPRO HIDRATAR Y HUMECTAR LA PIEL MANTENER PIEL LIMPIA Y SECA. CAMBIO DE PAÑAL CADA VEZ QUE SE REQUIERA 21:42 helrolvi - HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ss/ pt ptt
2019-09-07	08:24 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA - ÓRDENES MÉDICAS HOSPITALIZACIÓN - CABECERA A 45° - DIETA BLANDA - LEV HARTMAN A 40 CC/HORA - OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 12 HRS *DIFERIDA EN EL MOMENTO* - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS - HIOSCINA 20 MG + DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 8 HORAS - TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA - AMPICILINA SULBACTAN AMP 1.5 GR APLICAR UNA AMP CADA 6 HORAS (FI: 01/09/2019 - DIA: 6) - HALOPERIDOL 5 MG IV *PRN* - LOPERAMIDA TABLETA 2 MG DAR VIA ORAL CADA 12 HORAS - P/CONVERSION A FIJACION INTERNA DE PELVIS, FX DE FEMUR IZQ Y TIBIA DERCHO - PENDIENTE AUTORIZACION Y REALIZACION DE TAC DE MUÑECA Y RODILLA DERECHA - LUNES HEMODIALISIS - APLICAR VITAMINA K IV CADA 6 HORAS (4 DOSIS) - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS - PENDIENTE REPORTE TAC DE RODILLA Y MUÑECA DERECHA - SS TIEMPOS DE COAGULACION APRA MAÑANA -CSV/AC - GRACIAS
2019-09-08	10:22 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA - ÓRDENES MÉDICAS HOSPITALIZACIÓN - CABECERA A 45° - DIETA BLANDA - LEV HARTMAN A 40 CC/HORA - OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 12 HRS *DIFERIDA EN EL MOMENTO* - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS - HIOSCINA 20 MG + DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 8 HORAS - TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA - AMPICILINA SULBACTAN AMP 1.5 GR APLICAR UNA AMP CADA 6 HORAS (FI: 01/09/2019 - DIA: 7) - HALOPERIDOL 5 MG IV *PRN* - LOPERAMIDA TABLETA 2 MG DAR VIA ORAL CADA 12 HORAS - P/CONVERSION A FIJACION INTERNA DE PELVIS, FX DE FEMUR IZQ Y TIBIA DERCHO - PENDIENTE AUTORIZACION Y REALIZACION DE TAC DE MUÑECA Y RODILLA DERECHA - LUNES HEMODIALISIS - APLICAR VITAMINA K IV CADA 6 HORAS (4 DOSIS) *** SUSPENDER *** - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

	- HOY LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS COLOCACION DE VAC EN MUSLO IZQUEIRDO -CSV/AC - GRACIAS 12:53 maurojma - MAURICIO ROJAS MARTINEZ ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA MEDICAMENTO RE FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON 1 SC VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: anestesia MEDICAMENTO RE FORMULADO: MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE(MIZOLAM) 15MG/3ML AMPOLLA - LAB. :TECNOME AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 15MG/3ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: . MEDICAMENTO FORMULADO: REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS S. Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 2MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2019-09-09	09:29 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA - ÓRDENES MÉDICAS ORTOPEDIA - CABECERA A 45° - DIETA BLANDA - LEV HARTMAN A 40 CC/HORA - OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 12 HRS *DIFERIDA EN EL MOMENTO* - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS - HIOSCINA 20 MG + DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 8 HORAS - TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA - AMPICILINA SULBACTAN AMP 1.5 GR APLICAR UNA AMP CADA 6 HORAS (FI: 01/09/2019 - DIA: 8) - HALOPERIDOL 5 MG IV *PRN* - LOPERAMIDA TABLETA 2 MG DAR VIA ORAL CADA 12 HORAS **SUSPENDER** - P/CONVERSION A FIJACION INTERNA DE PELVIS, FX DE FEMUR IZQ Y TIBIA DERCHO - S/S RA MÁS OSTEOSISNTEISS DE FX DE PLATILLOS TIBIALES DERECHOS **NUEVO** - S/S HEMOGRAMA, TIEMPOS Y FUNCIÓN RENAL PARA MAÑANA **NUEVO** - S/S RX DE TÓRAX CONTROL DE NEUMOTÓRAX ** - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS 12:41 juljarag - JULIANA MERCEDES JARAMILLO AGREDA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL BISACODILO TABLETA 5 MG. DAR VIA ORAL CADA 12 HORAS *NUEVO* *NO ADMNISTRAR LOPERAMIDA POR SOSPECHA DE ÍLEO PARALÍTICO* 16:58 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS TERAPIA ENTEROSTOMAL CUIDADO POR ENFERMERIA, PACIENTE CICATRIZADO 18:42 adatorlo - ADAN TORRES LOPEZ ESPECIALIDAD: NUTRICION Y DIETETICA MEDICAMENTO FORMULADO: 2 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÃ“N , DIAS DE TRATAMIENTO: 30 OBSERVACIONES: NUTRICION TRATAMIENTO: -SUPLEMENTO NUTRICIONAL: FRESUBIN 2KCAL DRINK CON SABOR A FRUTOS DEL BOSQUE Y VAINILLA ALIMENTO LIQUIDO NUTRICI ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGÃ?TICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA -SUMINISTRAR 2 UNIDADES POR DIA POR 30 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 60 UNIDADES PARA UN MES. 20:16 lilherse - LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL S/S RX DE HOMBRO DERECHO S/S ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL S/S VX POR NUTRICIÓN
2019-09-10	12:12 josguesa - JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL - ÓRDENES MÉDICAS ORTOPEDIA - CABECERA A 45° - DIETA BLANDA - LEV HARTMAN A 40 CC/HORA - OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 12 HRS *DIFERIDA EN EL MOMENTO* - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS - HIOSCINA 20 MG + DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 8 HORAS - TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA - AMPICILINA SULBACTAN AMP 1.5 GR APLICAR UNA AMP CADA 6 HORAS (FI: 01/09/2019 - DIA: 8) - HALOPERIDOL 5 MG IV *PRN* - P/CONVERSION A FIJACION INTERNA DE PELVIS, FX DE FEMUR IZQ Y TIBIA DERCHO - S/S RA MÁS OSTEOSISNTEISS DE FX DE PLATILLOS TIBIALES DERECHOS **NUEVO**

	- RA MAS OTS LUXACION PERIESCAFOULNAR DERECHA HOY 3:30 PM - S/S AMILASA Y ELECTROLITOS **NUEVO** - S/STAC DE TORAX ** - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS - GRACIAS 18:25 lilherse - LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL -. ÓRDENES MÉDICAS HOSPITALIZACIÓN .- VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA. .- O2 POR CANULA SI SPO2<92%. .- DIETA SEMIBLANDA. .- POSICION DE CAMA 30GRADOS. .- LEV SSN 0.9% A 60 CC/HR. .- OMEPRAZOL 40MG IV CADA 24 HORAS. **SUSPENDER** -. OMEPRAZOL CAP 20 MG DAR VIA ORAL EN AYUNAS **NUEVO** .- CEFAZOLINA 1 GR IV CADA 8 HORAS (FI: 09/09/2019 D1) .- DIPIRONA 2GR IV CADA 8 HORAS. -. ACETAMINOFEN TAB 500 MG. DAR 1 GR VO CADA 6 HRS .- FENITOINA 125MG IV CADA 8 HORAS. -. ENOXAPARINA AMP 40 MG SC DIA APLICAR EN LA NOCHE .- GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS. **SUSPENDER** .- SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA DR RODRIGUEZ -. P/ VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL .- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS 18:41 lilherse - LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL NOTA ACLARATORIA: ÓRDENES MÉDICAS NO PERTENECEN A ESTE PACIENTE, SE DIGITÓ POR ERROR HUMANO 19:07 marramam - MARTIN HERNANDO RAMOS AMEZQUITA ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA MEDICAMENTO RE FORMULADO: REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 2MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: anestesi9a MEDICAMENTO RE FORMULADO: REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 2MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: anestesi9a
2019-09-11	09:37 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA - ÓRDENES MÉDICAS A CARGO DE ORTOPEDIA - CABECERA A 45° - NDA VIA ORAL - LEV HARTMAN A 40 CC/HORA - OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 12 HRS *DIFERIDA EN EL MOMENTO* - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS - HIOSCINA 20 MG + DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 8 HORAS - TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA - AMPICILINA SULBACTAN AMP 1.5 GR APLICAR UNA AMP CADA 6 HORAS (FI: 01/09/2019 - DIA: 10) - HALOPERIDOL 5 MG IV *PRN* - P/CONVERSION A FIJACION INTERNA DE PELVIS, FX DE FEMUR IZQUIERDO Y TIBIA DERECHO - PREPARAR PARA CIRUGIA DE FX DE FEMUR IZQUIERDO - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS 11:06 helrolvi - HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL TRANSFUNDIR 2 UGR 17:31 luicerar - LUIS FERNANDO CERON ARCOS ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL TRASLADO A APISO SS O,9 1000 CADA 8 HORAS DIPIRONA 2 GR EV CADA 6 HORAS TRMADOL AMP 50 MG SC CADA 8 HORAS INSENTIVO RESPIRATORI CUIDAO DE TORACOSTOMIA IZQ SIGNOS VITALES INFOMAR CAMBIOS 17:56 julguzbo - JULIAN DAVID GUZMAN BONILLA ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA MEDICAMENTO RE FORMULADO: MORFINA CLORHIDRATO 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML AMPOLLA - LAB. :RYAN 1 SO VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 10MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: uso intraoperatorio

2019-09-12	07:58 helrolvi - HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - ÓRDENES MÉDICAS A CARGO DE ORTOPEDIA - CABECERA A 45° - NADA VIA ORAL - LEV HARTMAN A 40 CC/HORA - OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 12 HRS *DIFERIDA EN EL MOMENTO* - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS - **CAMBIO** HIOSCINA 20 MG + DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 6 HORAS - TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA - AMPICILINA SULBACTAN AMP 1.5 GR APLICAR UNA AMP CADA 6 HORAS (FI: 01/09/2019 - DIA: 11) - HALOPERIDOL 5 MG IV *PRN* - PENDIENTE PROGRAMACION DE CONVERSION A FIJACION INTERNA DE PELVIS Y TIBIA DERECHO - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS - PENDIENTE AUTORIZACION DE RX POP DE FEMUR, RX POP TORAX - SS/ HEMOGRAMA, CREATININA, BUN, SODIO, POTASIO, CLORO POSTDIALISIS (MAÑANA)
2019-09-13	10:09 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA - ÓRDENES MÉDICAS A CARGO DE ORTOPEDIA - CABECERA A 45° - DIETA HIPOSÒDICA* - LEV HARTMAN A 40 CC/HORA - OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS - HEPARINA AMP 5.000 UI APLICAR CADA 12 HRS *SUSPENDER* - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS **NUEVO** - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS - HIOSCINA 20 MG + DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 6 HORAS - TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA - AMPICILINA SULBACTAN AMP 1.5 GR APLICAR UNA AMP CADA 6 HORAS (FI: 01/09/2019 - DIA: 12/14) - HALOPERIDOL 5 MG IV *PRN* - ERITROPOYETINA 2000 UI SC CADA 24 HORAS **NUEVO** - ÀCIDO FÒLICO TABLETAS 1 MG, DAR VIA ORAL CADA 24 HORAS **NUEVO** - CIANOCOBALAMINA AMPOLLA 1 MG /ML, APLICAR IM CADA 24 HORAS **NUEVO** (DÌA 1/7) **NUEVO** - PENDIENTE PROGRAMACION DE CONVERSION A FIJACION INTERNA DE PELVIS Y TIBIA DERECHO - S/S NUEVO MATERIAL PARA CIRUGÌA DE PELVIS: PLACAS DE SINFESIS PÙBICA *NUEVO** - SE SUSPENDEN HEMODIÀLISIS, RETIRAR CATETER DE HEMODIÀLISIS **NUEVO*** - S/S INMOVILIZADOR DE RODILLA DERECHA **NUEVO** - S/S VX POR NEUROCIRUGÌA **NUEVO** - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - PENDIENTE AUTORIZACION DE RX POP DE FEMUR, RX POP TORAX - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS 10:09 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA MEDICAMENTO FORMULADO: ERITROPOYETINA 2000UI SOLUCION INYECTABLE 2000UI AMPOLLA - LAB. :BLAU FARMACEUTICA 1 S(Dia(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACIÃ“N 2000UI/1ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: MEDICAMENTO FORMULADO: ACIDO FOLICO 1MG TABLETAS 1MG TABLETA - LAB. :ECAR 1 TABLETA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: ORAL, (1MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CIANOCOBALAMINA 1MG VITAMINA B12 SOL.INY 1MG/1ML AMPOLLA - LAB. :ECAR 1 SOLUCION Cada INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÃ“N 1MG/1ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2019-09-14	09:06 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA - ÓRDENES MÉDICAS A CARGO DE ORTOPEDIA - CABECERA A 45° - DIETA HIPOSÒDICA* - LEV HARTMAN A 40 CC/HORA - OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS - HIOSCINA 20 MG + DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 6 HORAS - TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA - AMPICILINA SULBACTAN AMP 1.5 GR APLICAR UNA AMP CADA 6 HORAS (FI: 01/09/2019 - DIA: 13/14) - HALOPERIDOL 5 MG IV *PRN* - ERITROPOYETINA 2000 UI SC CADA 24 HORAS (DÌA 2/10) - ÀCIDO FÒLICO TABLETAS 1 MG, DAR VIA ORAL CADA 24 HORAS

	- CIANOCOBALAMINA AMPOLLA 1 MG /ML, APLICAR IM CADA 24 HORAS (DÌA 2/7) - PENDIENTE PROGRAMACION DE CONVERSION A FIJACION INTERNA DE PELVIS Y TIBIA DERECHO - P/ CARGAR NUEVO MATERIAL PARA CIRUGÌA DE PELVIS: PLACAS DE SINFESIS PÙBICA - P/ INMOVILIZADOR DE RODILLA DERECHA - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - PENDIENTE REALIZACIÓN DE RX POP DE FEMUR, RX POP TORAX - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
2019-09-15	09:29 helrolvi - HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - ÓRDENES MÉDICAS A CARGO DE ORTOPEDIA - CABECERA A 45° - DIETA HIPOSÒDICA* - LEV HARTMAN A 40 CC/HORA - OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS - HIOSCINA 20 MG + DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 6 HORAS - TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA - AMPICILINA SULBACTAN AMP 1.5 GR APLICAR UNA AMP CADA 6 HORAS (FI: 01/09/2019 - DIA: 14/14) Y SUSPENDER - HALOPERIDOL 5 MG IV *PRN* - ERITROPOYETINA 2000 UI SC CADA 24 HORAS (DÌA 2/10) - ÀCIDO FÒLICO TABLETAS 1 MG, DAR VIA ORAL CADA 24 HORAS - CIANOCOBALAMINA AMPOLLA 1 MG /ML, APLICAR IM CADA 24 HORAS (DÌA 2/7) - PENDIENTE PROGRAMACION DE CONVERSION A FIJACION INTERNA DE PELVIS Y TIBIA TOBILLO DERECHO - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
2019-09-16	07:01 helrolvi - HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - ÓRDENES MÉDICAS A CARGO DE ORTOPEDIA - CABECERA A 45° - DIETA HIPOSÒDICA - LEV HARTMAN A 40 CC/HORA - OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS - HIOSCINA 20 MG + DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 6 HORAS - TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA - **SUSPENDER** HALOPERIDOL 5 MG IV - ERITROPOYETINA 2000 UI SC CADA 24 HORAS (DÌA 4/10) - ÀCIDO FÒLICO TABLETAS 1 MG, DAR VIA ORAL CADA 24 HORAS - CIANOCOBALAMINA AMPOLLA 1 MG /ML, APLICAR IM CADA 24 HORAS (DÌA 4/7) - PENDIENTE PROGRAMACION DE CONVERSION A FIJACION INTERNA DE PELVIS, PLATILLOS TIBIALES Y TOBILLO DERECHO - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS - RESERVAR 3 U GR - SE SOLICITAN HEMOGRAMA, CREATININA, SODIO, POTASIO, BUN, PT, PTT 18:37 helrolvi - HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HIDROMORFONA DILUIR 1 AMP EN 10cc SSN Y PASAR 3cc IV EN CASO DE DOLOR FUERTE 19:36 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. :RYAN Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: . 20:44 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA SS/ SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE PLATILLOS TIBIALES Y TOBILLO DERECHO POP. 21:47 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA SS HEMOGRAMA POP
2019-09-17	09:02 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA - ÓRDENES MÉDICAS A CARGO DE ORTOPEDIA - CABECERA A 45° - DIETA HIPOSÒDICA - LEV HARTMAN A 40 CC/HORA - OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS

	- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS - HIOSCINA 20 MG + DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 6 HORAS - TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA - ERITROPOYETINA 2000 UI SC CADA 24 HORAS (DÌA 4/10) - ÀCIDO FÒLICO TABLETAS 1 MG, DAR VIA ORAL CADA 24 HORAS - CIANOCOBALAMINA AMPOLLA 1 MG /ML, CADA 24 HORAS HOY DIA 5/7 - PENDIENMTE FIJACION INTERNA DE PELVIS, - CUIDADOS DE TUTORES EXTERNOS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS - RESERVAR 3 U GR - PTE TOMA DE RX POP - CSV/AC - GRACIAS YA SE SUSPENDIO MANEJO ATB
2019-09-18	08:38 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA - ÓRDENES MÉDICAS A CARGO DE ORTOPEDIA - CABECERA A 45º - DIETA HIPOSÒDICA - LEV HARTMAN A 40 CC/HORA - OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS - AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS - HIOSCINA 20 MG + DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 6 HORAS - TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS - CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS - ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS - FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA - ERITROPOYETINA 2000 UI SC CADA 24 HORAS (DÌA 6/10) - ÀCIDO FÒLICO TABLETAS 1 MG, DAR VIA ORAL CADA 24 HORAS - CIANOCOBALAMINA AMPOLLA 1 MG /ML, CADA 24 HORAS HOY DIA 6/7 - PENDIENTE PROGRAMACION DE FIJACION INTERNA DE PELVIS - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA - SEGUIMIENTO ORTOPEDIA - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS - TIENE RESERVA DE 3 U GR - SE SOLICITA RX COMPARATIVA DE PELVIS - INCENTIVO RESPIRATORIO - TERAPIA RESPIRATORIA
2019-09-19	13:50 wiljimra - WILLIAM ANDRES JIMENEZ RAMIREZ ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA . CABECERA A 45º . DIETA HIPOSÒDICA . LEV HARTMAN A 40 CC/HORA **********SUSPENDER . TAPON HEPARINIZADO . OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS . ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS . HIOSCINA 20 MG + DIPIRONA AMPOLLA X 2 GR, APLICAR UNA AMPOLLA EV CADA 6 HORAS**********SUSPENDER . TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS . AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS . CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS . ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS . FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA . ERITROPOYETINA 2000 UI SC CADA 24 HORAS (FI: 13.09.2019) DÌA 7/10 . ÀCIDO FÒLICO TABLETAS 1 MG, DAR 1 TAB VIA ORAL CADA 24 HORAS . CIANOCOBALAMINA AMPOLLA 1 MG /ML, CADA 24 HORAS (FI: 13.09.2019) DÌA 7/7****ULTIMA DOSIS Y SUSPENDER . RETIRO DE SUTURA EN FLANCO IZQUIERDO . SE COMENTA CON CIRUGIA DE PELVIS CON RADIOGRAFIA DE PELVIS TOMADA 19.09.2019 (PARA DEFINIR CONDUCTA)********* . ALTA POR CIRUGIA GENERAL . SS: VALORACION Y MANEJO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL*********NUEVO . SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA . INCENTIVO RESPIRATORIO . TERAPIA RESPIRATORIA . CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS 16:39 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS TERAPIA ENTEROSTOMAL REALIZAR MEDIDAS ANTIESCARAS: COLOCAR SABANA DE MOVIMIENTO CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS (REALIZAR TARJETA CON HORARIO) USO DE ALMOHADAS O ALMOHADILLAS DE SEMILLAS NO APLICAR PASTAS BLANCAS DE ALMIPRO HIDRATAR Y HUMECTAR LA PIEL

		MANTENER PIEL LIMPIA Y SECA. CAMBIO DE PAÑAL CADA VEZ QUE SE REQUIERA
2019-09-20	10:10	gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA . CABECERA A 45º . DIETA HIPOSÒDICA . TAPON HEPARINIZADO . OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS . ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS . ***INICIAR HIDROMORGONA 3 CC E,V, C/ 8 HORAS . *** ACETAMINOFEN 1 GR C/ 6 HORAS . ***SUSPENDER TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS . AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS . CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS . ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS . FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA . ERITROPOYETINA 2000 UI SC CADA 24 HORAS (FI: 13.09.2019) DÌA 8/10 . ÀCIDO FÒLICO TABLETAS 1 MG, DAR 1 TAB VIA ORAL CADA 24 HORAS ***SUSPENDER CIANOCOBALAMINA AMPOLLA 1 MG /ML, CADA 24 HORAS (FI: 13.09.2019) DÌA 7/7 . SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL . ***¨RESERVA DE 3 UGRE . SEGUIMIENTO POR NEFROLOGÍA . INCENTIVO RESPIRATORIO . TERAPIA RESPIRATORIA . CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
	11:43	gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA MEDICAMENTO RE FORMULADO: ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA - LAB. :AMERICAN GENERICS 2 TABLETA (S) Ca ORAL, CONCENTRACIÃ“N 500MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 OBSERVACIONES: . MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. :RYAN Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 OBSERVACIONES: 3 CC C/ 8 HORAS ENDOVENOSO MEDICAMENTO FINALIZADO: TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50ML/1ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI 1.00 SOLUCION SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00 OBSERVACIONES: .
	11:46	gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. :RYAN Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 OBSERVACIONES: 3 CC C/ 8 HORAS ENDOVENOSO
	18:25	gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. :RYAN Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 OBSERVACIONES: 0,5 ML C/8 HRS E.V.
	18:31	gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA **CORRECION. **DAR HIDROMORFONA 0,5 CC C/ 8 HORAS**
2019-09-21	09:16	jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA . ÓRDENES MÉDICAS ORTOPEDIA . CABECERA A 45º . DIETA HIPOSÒDICA . TAPON HEPARINIZADO . OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS . ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS . HIDROMORGONA 3 CC E,V, ****SOLO EN CASO DE DOLOR INTENSO QUE NO MEJORA CON OTROS ANALGÉSICOS DE MENOR ESC . ACETAMINOFEN 1 GR C/ 6 HORAS . DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS **NUEVO** . TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG, APLICAR UNA AMPOLLA SC CADA 8 HORAS . AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS . CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS *MODIFICAR* . ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS . FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA . ERITROPOYETINA 2000 UI SC CADA 24 HORAS (FI: 13.09.2019) DÌA 9/10 . ÀCIDO FÒLICO TABLETAS 1 MG, DAR 1 TAB VIA ORAL CADA 24 HORAS . SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL . TIENE RESERVA DE 3 UGRE . P/ RESPUESTA DE CIRUGÍA DE PÉLVIS DR WALTEROS, PARA PROGRAMAR CIRUGÍA* . P/ ACTUALIZAR PARACLINICOS PREQXCOS Y FUNCIÓN RENAL UNA VEZ SE DETERMINE FECHA DE CIRUGÍA * . INCENTIVO RESPIRATORIO- TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO . CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
	17:57	juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

		MEDICAMENTO REFORMULADO: TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50ML/1ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI 1.00 SOLUCIC VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACIÓN 50MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .
	22:25	dansanor - DANIELA SANCHEZ ORTEGA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		MEDICAMENTO FORMULADO: CEFAZOLINA 1G POLVO PARA RECONSTITUCION 1G VIAL - LAB. :FARMALOGICA 2 AMPOLLA (S) Cada INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 1G VIAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2019-09-22	09:18	josvalba - JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA
		MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. :RYAN Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO RE FORMULADO: REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÃ“N 2MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: anestesi9a
2019-09-23	09:31	edwwalra - EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
		HOSPITALIZACION A CARGO DE CIRUGIA DE PELVIS (DR WALTEROS) . CABECERA A 45º . DIETA HIPOSÒDICA . TAPON HEPARINIZADO . OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS . ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS . HIDROMORFONA 3 CC EV **********SUSPENDER . PREGABALINA 75 MG CAPS (LYRICA) ADMINISTRAR 1 CAPSULA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 15 DIAS****NUEVO . ACETAMINOFEN 1 GR VO C/ 6 HORAS . DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS . AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS . CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS *MODIFICAR* . ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS . FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA . ERITROPOYETINA 2000 UI SC CADA 24 HORAS (FI: 13.09.2019) DÌA 10/10**********ULTIMA DOSIS Y SUSPENDER . ÀCIDO FÒLICO TABLETAS 1 MG, DAR 1 TAB VIA ORAL CADA 24 HORAS . SS: RADIOGRAFIA SIMPLE DE RODILLA DERECHA AP Y LATERAL . P/ REPORTE OFICIAL DE RADIOGRAFIA DE PELVIS DE CONTROL POP TOMADA 23.09.2019 . SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL . INCENTIVO RESPIRATORIO- TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO . CONTROL DE SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS
	12:22	dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
		. BISACODILO 5MG VO CADA 12 HORAS . VANCOMINA 5MG EV CADA 12 HORAS (FI: 23.09.2019) DIA 0 . ROMI / GRACIAS
	17:03	marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS
		TERAPIA ENTEROSTOMAL NO MOJAR NO RETIRAR NI MANIPULAR APOSITOS DE CURACION
	20:36	hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		PREGABALINA 75 MG CAPS (LYRICA) ADMINISTRAR 1 CAPSULA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 15 DIAS SE DILIGENCIA FORMATO MIPRES CON NUMERO DE PRESCRIPCION: 20190923151014559804
	20:38	hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
		MEDICAMENTO FORMULADO: 1 CAPSULA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÃ“N , DIAS DE TRATAMIENTO: 15 OBSERVACIONES: PREGABALINA 75 MG CAPS (LYRICA) ADMINISTRAR 1 CAPSULA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 15 DIAS
2019-09-24	09:10	caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
		. ÓRDENES MÉDICAS ORTOPEDIA . CABECERA A 45º . DIETA HIPOSÒDICA . TAPON HEPARINIZADO . OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS . ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS . P/ INICIAR PREGABALINA 75 MG CAPS (LYRICA) ADMINISTRAR 1 CAPSULA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 15 DIAS . ACETAMINOFEN 1 GR VO C/ 6 HORAS . DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS . AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS . CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 24 HORAS *SUSPENDER* . ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS . FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA . ÀCIDO FÒLICO TABLETAS 1 MG, DAR 1 TAB VIA ORAL CADA 24 HORAS . P/ REPORTE OFICIAL DE RADIOGRAFIA DE PELVIS DE CONTROL POP TOMADA 23.09.2019 . SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL . INCENTIVO RESPIRATORIO- TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO . CONTROL DE SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS

	09:51 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA S/S PARACLÍNICOS DE CONTROL DE FUNCIÓN RENAL 11:55 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA . ÓRDENES MÉDICAS ORTOPEDIA . CABECERA A 45º . DIETA HIPOSÒDICA . TAPON HEPARINIZADO . VANCOMICINA 1 GR IV CADA 12 HORAS (FI: 22.09.2019 D:2)* . OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS . ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS . P/ INICIAR PREGABALINA 75 MG CAPS (LYRICA) ADMINISTRAR 1 CAPSULA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 15 DIAS . ACETAMINOFEN 1 GR VO C/ 6 HORAS . DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS . AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS . CLONIDINA TAB X 0.15MCG , DAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 24 HORAS *SUSPENDER* . ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS . FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA . ÀCIDO FÒLICO TABLETAS 1 MG, DAR 1 TAB VIA ORAL CADA 24 HORAS . P/ REPORTE OFICIAL DE RADIOGRAFIA DE PELVIS DE CONTROL POP TOMADA 23.09.2019 . SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL . INCENTIVO RESPIRATORIO- TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO . S/S TERAPIA FÍSICA POR TURNO *NUEVO* . CONTROL DE SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS 20:49 lilherse - LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL PACIENTE NUEVAMENTE CON EPISODIOS DE ESTREÑIMIENTO, POR LO CUAL INDICO : BISACODILO TABLETAS 5MG DAR VIA ORAL CADA 12 HORAS *NUEVO*
2019-09-25	12:03 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA . ÓRDENES MÉDICAS ORTOPEDIA . CABECERA A 45º . DIETA HIPOSÒDICA . TAPON HEPARINIZADO . VANCOMICINA 1 GR IV CADA 12 HORAS (FI: 22.09.2019 D:3)**** SUSPENDER *** . OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS . ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS . P/ INICIAR PREGABALINA 75 MG CAPS (LYRICA) ADMINISTRAR 1 CAPSULA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 15 DIAS . ACETAMINOFEN 1 GR VO C/ 6 HORAS . DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS . AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS . ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS . FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA . ÀCIDO FÒLICO TABLETAS 1 MG, DAR 1 TAB VIA ORAL CADA 24 HORAS . SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL . INCENTIVO RESPIRATORIO- TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO . S/S TERAPIA FÍSICA POR TURNO . CONTROL DE SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS . GRACIAS
2019-09-26	11:32 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA . CABECERA A 45º . DIETA HIPOSÒDICA . TAPON HEPARINIZADO . OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS . ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS . PREGABALINA 75 MG CAPS (LYRICA) ADMINISTRAR 1 CAPSULA VIA ORAL CADA 8 HORAS . ACETAMINOFEN 1 GR VO C/ 6 HORAS . DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS . AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS . ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS . FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA . ÀCIDO FÒLICO TABLETAS 1 MG, DAR 1 TAB VIA ORAL CADA 24 HORAS . SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL . INCENTIVO RESPIRATORIO- TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO . TERAPIA FÍSICA POR TURNO . SS:; HOMECARE PARA TERPAIA FISICA Y TERAPIA ENTEROSTOMAL**********NUEVO . CONTROL DE SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS
2019-09-27	11:36 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA . CABECERA A 45º . DIETA HIPOSÒDICA . TAPON HEPARINIZADO . OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS . ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

	. PREGABALINA 75 MG CAPS (LYRICA) ADMINISTRAR 1 CAPSULA VIA ORAL CADA 8 HORAS . ACETAMINOFEN 1 GR VO C/ 6 HORAS . DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS . AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS . ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS . FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA . ÀCIDO FÒLICO TABLETAS 1 MG, DAR 1 TAB VIA ORAL CADA 24 HORAS . SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL . INCENTIVO RESPIRATORIO- TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO . TERAPIA FÍSICA POR TURNO . PTE AUTORIZACION DE HOMECARE PARA TERPAIA FISICA Y TERAPIA ENTEROSTOMAL . CONTROL DE SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS . GRACIAS 16:17 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS TERAPIA ENTEROSTOMAL REALIZAR MEDIDAS ANTIESCARAS: COLOCAR SABANA DE MOVIMIENTO CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS (REALIZAR TARJETA CON HORARIO) USO DE ALMOHADAS O ALMOHADILLAS DE SEMILLAS NO APLICAR PASTAS BLANCAS DE ALMIPRO HIDRATAR Y HUMECTAR LA PIEL MANTENER PIEL LIMPIA Y SECA. CAMBIO DE PAÑAL CADA VEZ QUE SE REQUIERA
2019-09-28	11:16 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA . CABECERA A 45º . DIETA HIPOSÒDICA . TAPON HEPARINIZADO . OMEPRAZOL CAP X 20 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS . ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS . PREGABALINA 75 MG CAPS (LYRICA) ADMINISTRAR 1 CAPSULA VIA ORAL CADA 8 HORAS . ACETAMINOFEN 1 GR VO C/ 6 HORAS**********SUSPENDER . DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS (SOLO POR DOLOR)**********CAMBIO . AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS . ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS . FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA . ÀCIDO FÒLICO TABLETAS 1 MG, DAR 1 TAB VIA ORAL CADA 24 HORAS . SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL . INCENTIVO RESPIRATORIO- TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO . TERAPIA FÍSICA POR TURNO . PTE AUTORIZACION DE HOMECARE PARA TERAPIA FISICA Y TERAPIA ENTEROSTOMAL . CONTROL DE SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS
2019-09-29	20:23 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA . CABECERA A 45º . DIETA HIPOSÒDICA . TAPON HEPARINIZADO . OMEPRAZOL CAP X 40 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS **MODIFICAR** . ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS . PREGABALINA 75 MG CAPS (LYRICA) ADMINISTRAR 1 CAPSULA VIA ORAL CADA 8 HORAS . ACETAMINOFEN 1 GR VO C/ 6 HORAS **PRN*** . DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS **POR HORARIO** . AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS . ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS . FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA . ÀCIDO FÒLICO TABLETAS 1 MG, DAR 1 TAB VIA ORAL CADA 24 HORAS . SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL . INCENTIVO RESPIRATORIO- TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO . TERAPIA FÍSICA POR TURNO . PTE AUTORIZACION DE HOMECARE PARA TERAPIA FISICA Y TERAPIA ENTEROSTOMAL . CONTROL DE SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS
2019-09-30	08:20 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA . CABECERA A 45º . DIETA HIPOSÒDICA . TAPON HEPARINIZADO . OMEPRAZOL CAP X 40 MG, DAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 24 HORAS . ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS . PREGABALINA 75 MG CAPS (LYRICA) ADMINISTRAR 1 CAPSULA VIA ORAL CADA 8 HORAS . ACETAMINOFEN 1 GR VO C/ 6 HORAS **PRN*** . DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS **POR HORARIO** . AMLODIPINO TAB 10 MG VO CADA 24 HRS . ALPRAZOLAM TAB 5 MG CADA 24 HRS . FLUOXETINA TAB X 20 MG, DAR UNA TAB VO CADA MAÑANA . ÀCIDO FÒLICO TABLETAS 1 MG, DAR 1 TAB VIA ORAL CADA 24 HORAS . SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

	. INCENTIVO RESPIRATORIO- TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO . TERAPIA FÍSICA POR TURNO . PTE AUTORIZACION DE HOMECARE PARA TERAPIA FISICA Y TERAPIA ENTEROSTOMAL . CONTROL DE SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS . GRACIAS
16:21	marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS TERAPIA ENTEROSTOMAL REALIZAR MEDIDAS ANTIESCARAS: COLOCAR SABANA DE MOVIMIENTO CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS (REALIZAR TARJETA CON HORARIO) USO DE ALMOHADAS O ALMOHADILLAS DE SEMILLAS NO APLICAR PASTAS BLANCAS DE ALMIPRO HIDRATAR Y HUMECTAR LA PIEL MANTENER PIEL LIMPIA Y SECA. CAMBIO DE PAÑAL CADA VEZ QUE SE REQUIERA

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS - 0101020005 (ACETAMINOFEN)

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	FORMULÓ: DENIS EDMOND COBO OLIVEF
DOSIS	1 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s)	MEDICAMENTO POS
CANTIDAD	20 TABLETA (S) POR 500MG	
DIAS TRATAMIENTO	5 DIA(S)	

NAPROXENO 250MG TABLETA 250MG TABLETA (S) - LAB. :GENFAR - 0101020111 (NAPROXENO)

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	FORMULÓ: DENIS EDMOND COBO OLIVEF
DOSIS	1 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)	MEDICAMENTO POS
CANTIDAD	15 TABLETA (S) POR 250MG	
DIAS TRATAMIENTO	5 DIA(S)	

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION
IMAGENOLOGIA	873412	POS RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA+
	Observacion	3 DIAS ANTES DE CITA CONTROL
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
	Diagnosticos Presuntivos	
IMAGENOLOGIA	873210	POS RADIOGRAFIA DE MANO
	Observacion	DERECHA, 3 DIAS ANTES DE CITA CONTROL
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
	Diagnosticos Presuntivos	
IMAGENOLOGIA	873313	POS RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL
	Observacion	DER 3 DIAS ANTES DE CITA CONTROL
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
	Observacion	S/S PARACLÍNICOS DE CONTROL DE FUNCIÓN RENAL
	Profesionales	Profesional: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA

		CC - 16765433 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
	Observacion	S/S PARACLÍNICOS DE CONTROL DE FUNCIÓN RENAL ANT DE FALLA RENAL
	Profesionales	Profesional: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA CC - 16765433 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS NITROGENO UREICO [BUN]
	Observacion	S/S PARACLÍNICOS DE CONTROL DE FUNCIÓN RENAL ANT DE FALLA RENAL
	Profesionales	Profesional: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA CC - 16765433 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
	Diagnosticos Presuntivos	
IMAGENOLOGIA	873420	POS RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL
	Observacion	SS: RADIOGRAFIA SIMPLE DE RODILLA DERECHA AP Y LATERAL (POP RA MAS OTS DE FRACTURA PLATILLOS TIBIALES DERECH REFIERE AL MOVILIZARLO DE CAMILLA PRESENTA DOLOR SEVERO EN RODILLA DERECHA "ME TRAQUEÓ EL HUESO" AHORA C MOVILIZACION
	Profesionales	Profesional: EDWARD WALTEROS R CC - 94384194 T.P - 7626302 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	EDWARD WALTEROS R
	Diagnosticos Presuntivos	
IMAGENOLOGIA	873411	POS RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +
	Observacion	.
	Profesionales	Profesional: MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA CC - 1140852880 T.P - 1140852880 Especialidad - MEDICINA GENERAL
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA
	Diagnosticos Presuntivos	
IMAGENOLOGIA	873412	POS RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA+
	Observacion	CONTROL POSQUIRURGICO
	Profesionales	Profesional: EDWARD WALTEROS R CC - 94384194 T.P - 7626302 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	EDWARD WALTEROS R
	Diagnosticos Presuntivos	
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911003	POS ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA
	Observacion	RESERVAR 3 UGRE
	Profesionales	Profesional: LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO CC - 1065647035 T.P - 1065647035

		Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911015	POS	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA
	Observacion	RESERVAR 3 UGRE	
	Profesionales	Profesional: LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO CC - 1065647035 T.P - 1065647035 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA +
	Observacion	RESERVAR 3 UGRE	
	Profesionales	Profesional: LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO CC - 1065647035 T.P - 1065647035 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA
	Observacion	RESERVAR 3 UGRE	
	Profesionales	Profesional: LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO CC - 1065647035 T.P - 1065647035 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA
	Observacion	RESERVAR 3 UGRE	
	Profesionales	Profesional: LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO CC - 1065647035 T.P - 1065647035 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	CONTROL POSTRANSFUSION	
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO MOGOLLON GARCIA CC - 1115736242 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	JHON JAIRO MOGOLLON GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +
	Observacion	TRANSFUSION DE 2 UGR	
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO MOGOLLON GARCIA CC - 1115736242 Especialidad - MEDICINA GENERAL	

	Orden Profesional	JHON JAIRO MOGOLLON GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS
	Observacion	TRANSFUSION DE 2 UGR	
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO MOGOLLON GARCIA CC - 1115736242 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	JHON JAIRO MOGOLLON GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
	Observacion	prequirúrgicos	
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO MOGOLLON GARCIA CC - 1115736242 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	JHON JAIRO MOGOLLON GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
	Observacion	prequirúrgicos	
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO MOGOLLON GARCIA CC - 1115736242 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	JHON JAIRO MOGOLLON GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	prequirúrgicos	
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO MOGOLLON GARCIA CC - 1115736242 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	JHON JAIRO MOGOLLON GARCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911003	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA
	Observacion	**SE RESERVAN 3 UGRE	
	Profesionales	Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 T.P - 17354 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	GONZALO MARTINEZ ARANGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911015	POS	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA
	Observacion	**SE RESERVAN 3 UGRE	
	Profesionales	Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 T.P - 17354 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	GONZALO MARTINEZ ARANGO	
	Diagnosticos Presuntivos		

MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA +
	Observacion	**SE RESERVAN 3 UGRE	
	Profesionales	Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 T.P - 17354 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	GONZALO MARTINEZ ARANGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA
	Observacion	**SE RESERVAN 3 UGRE	
	Profesionales	Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 T.P - 17354 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	GONZALO MARTINEZ ARANGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA
	Observacion	**SE RESERVAN 3 UGRE	
	Profesionales	Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 T.P - 17354 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	GONZALO MARTINEZ ARANGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873411	POS	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +
	Observacion	SS: RADIOGRAFIA DE PELVIS	
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA	
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873412	POS	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA+
	Observacion	RADIOGRAFIA DE CADERA POP POP RETIRO DE TUTOR EXTERNO DX: FRACTURA DE PELVIS	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	SS HEMOGRAMA POP	
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873431	POS	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA

	Observacion	SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE TOBILLO DERECHO POP. AP - LATERAL	
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873420	POS	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL
	Observacion	SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHO POP. AP - LATERAL	
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)
	Observacion	TOMAR SENTADO	
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
	Observacion	- SE SOLICITAN HEMOGRAMA, CREATININA, SODIO, POTASIO, BUN, PT, PTT	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
	Observacion	- SE SOLICITAN HEMOGRAMA, CREATININA, SODIO, POTASIO, BUN, PT, PTT	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	- SE SOLICITAN HEMOGRAMA, CREATININA, SODIO, POTASIO, BUN, PT, PTT	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO [CLORURO]
	Observacion	- SE SOLICITAN HEMOGRAMA, CREATININA, SODIO, POTASIO, BUN, PT, PTT	

	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS NITROGENO UREICO [BUN]
	Observacion	- SE SOLICITAN HEMOGRAMA, CREATININA, SODIO, POTASIO, BUN, PT, PTT
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS POTASIO
	Observacion	- SE SOLICITAN HEMOGRAMA, CREATININA, SODIO, POTASIO, BUN, PT, PTT
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS SODIO
	Observacion	- SE SOLICITAN HEMOGRAMA, CREATININA, SODIO, POTASIO, BUN, PT, PTT
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
	Diagnosticos Presuntivos	
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911003	POS ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA
	Observacion	RESERVA DE 3 U GR
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
	Diagnosticos Presuntivos	
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911015	POS HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA
	Observacion	RESERVA DE 3 U GR
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
	Diagnosticos Presuntivos	
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA +
	Observacion	RESERVA DE 3 U GR
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL

	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA
	Observacion	RESERVA DE 3 U GR	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA
	Observacion	RESERVA DE 3 U GR	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
	Observacion	- SE SOLICITAN HEMOGRAMA, CREATININA, SODIO, POTASIO, BUN, PT, PTT	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	881510	POS	ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
	Observacion	NOTA PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD QUEIN DESDE EL DIA DE AYER REFIERE EDEMA ESCROTAL MODERADO ASOCIAOD A DOLOR, ASOCAIDO POR LO QUE SE DECIDE SOLICITAR ECOGRAFIA TESTICULAR	
	Profesionales	Profesional: DANIELA SANCHEZ ORTEGA CC - 1144031621 T.P - 1144031621 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	DANIELA SANCHEZ ORTEGA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	883230	POS	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE
	Observacion	respuesta interconsulta dr Varon, paciente que por multiples fracturas en regiòn lumbar, se indica la realizaciòn de Resonancia lumbosacra para caracterizar mejor mùltples fracturas.	
	Profesionales	Profesional: LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO CC - 1065647035 T.P - 1065647035 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	CONTROL POS TRANSFUSION	
	Profesionales	Profesional: LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO CC - 1065647035 T.P - 1065647035 Especialidad - MEDICINA GENERAL	

	Orden Profesional	LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +
	Observacion	TRANSUSION DE 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS	
	Profesionales	Profesional: LUCIA YAZMIN CARDENAS MORLA CC - 29112209 T.P - 762989 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	LUCIA YAZMIN CARDENAS MORLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS
	Observacion	TRANSFUSION DE 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS	
	Profesionales	Profesional: LUCIA YAZMIN CARDENAS MORLA CC - 29112209 T.P - 762989 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	LUCIA YAZMIN CARDENAS MORLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
	Observacion	- SS/ HEMOGRAMA, CREATININA, BUN, SODIO, POTASIO, CLORO POSTDIALISIS (MAÑANA	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
	Observacion	- SS/ HEMOGRAMA, CREATININA, BUN, SODIO, POTASIO, CLORO POSTDIALISIS (MAÑANA	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	- SS/ HEMOGRAMA, CREATININA, BUN, SODIO, POTASIO, CLORO POSTDIALISIS (MAÑANA	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO [CLORURO]
	Observacion	- SS/ HEMOGRAMA, CREATININA, BUN, SODIO, POTASIO, CLORO POSTDIALISIS (MAÑANA	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	

		CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS NITROGENO UREICO [BUN]
	Observacion	- SS/ HEMOGRAMA, CREATININA, BUN, SODIO, POTASIO, CLORO POSTDIALISIS (MAÑANA
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS POTASIO
	Observacion	- SS/ HEMOGRAMA, CREATININA, BUN, SODIO, POTASIO, CLORO POSTDIALISIS (MAÑANA
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS SODIO
	Observacion	- SS/ HEMOGRAMA, CREATININA, BUN, SODIO, POTASIO, CLORO POSTDIALISIS (MAÑANA
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
	Diagnosticos Presuntivos	
IMAGENOLOGIA	871121	POS RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)
	Observacion	RX DE TÓRAX AP Y LATERAL CONTROL PASO POSTUBO DE TÓRAX
	Profesionales	Profesional: LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO CC - 1065647035 T.P - 1065647035 Especialidad - MEDICINA GENERAL
	Orden Profesional	LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO
	Diagnosticos Presuntivos	
IMAGENOLOGIA	873312	POS RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL
	Observacion	IZQUIERDO. RX POP DE CONTROL
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
	Diagnosticos Presuntivos	
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911003	POS ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA
	Observacion	3 UGR
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN

		CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911015	POS	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA
	Observacion	3 UGR	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA +
	Observacion	3 UGR	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA
	Observacion	3 UGR	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA
	Observacion	3 UGR	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	POSTRANSFUSION	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +
	Observacion	TRANSFUNDIR 2 UGR	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	

	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873206	POS	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA
	Observacion	DERECHA CONTROL POSQX	
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL CC - 71380081 T.P - 52051 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	HEMOGRAMA CONTROL POSQUIRÚRGICO PARA VER NECESIDAD DE TRANSFUSIÓN	
	Profesionales	Profesional: LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO CC - 1065647035 T.P - 1065647035 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO	
	Diagnosticos Presuntivos		
SOLICITUD AMBULATORIA			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS
	Observacion	trasnfundir 2 ugre	
	Profesionales	Profesional: LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO CC - 1065647035 T.P - 1065647035 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911007	POS	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA
	Observacion	trasnfundir 2 ugre	
	Profesionales	Profesional: LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO CC - 1065647035 T.P - 1065647035 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911003	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA
	Observacion	RESERVA 2 UGR	
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911015	POS	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA
	Observacion	RESERVA 2 UGR	
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA	

	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA +
	Observacion	RESERVA 2 UGR	
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA
	Observacion	RESERVA 2 UGR	
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA
	Observacion	RESERVA 2 UGR	
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879301	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE TORAX SIMPLE
	Observacion	HEMOTORAX	
	Profesionales	Profesional: JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR CC - 16747504 T.P - 760924-95 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO
	Observacion	CONTROL	
	Profesionales	Profesional: JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR CC - 16747504 T.P - 760924-95 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO [CLORURO]
	Observacion	CONTROL	
	Profesionales	Profesional: JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR CC - 16747504 T.P - 760924-95 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR	
	Diagnosticos Presuntivos		

	903859	POS	POTASIO
	Observacion	CONTROL	
LABORATORIO CLÍNICO	Profesionales	Profesional: JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR CC - 16747504 T.P - 760924-95 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR	
	Diagnosticos Presuntivos		
	903805	POS	AMILASA
	Observacion	CONTROL	
LABORATORIO CLÍNICO	Profesionales	Profesional: JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR CC - 16747504 T.P - 760924-95 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR	
	Diagnosticos Presuntivos		
	903871	POS	AMILASA EN ORINA PARCIAL
	Observacion	CONTROL	
LABORATORIO CLÍNICO	Profesionales	Profesional: JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR CC - 16747504 T.P - 760924-95 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR	
	Diagnosticos Presuntivos		
	873204	POS	RADIOGRAFIA DE HOMBRO
	Observacion	hombro derecho	
IMAGENOLOGIA	Profesionales	Profesional: LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO CC - 1065647035 T.P - 1065647035 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO	
	Diagnosticos Presuntivos		
	881302	POS	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS
	Observacion	ecografía de abdomen	
IMAGENOLOGIA	Profesionales	Profesional: LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO CC - 1065647035 T.P - 1065647035 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO	
	Diagnosticos Presuntivos		
	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	HEMOGRAMA	
LABORATORIO CLÍNICO	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]

CLÍNICO	Observacion	CONTROL
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
	Observacion	CONTROL
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
	Observacion	CONTROL
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS NITROGENO UREICO [BUN]
	Observacion	CONTROL
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
	Diagnosticos Presuntivos	
IMAGENOLOGIA	871121	POS RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)
	Observacion	DIAGNÓSTICOS: 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA 2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: 2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO 2.1.1. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA REALIZAR AP Y LATERAL
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
	Diagnosticos Presuntivos	
IMAGENOLOGIA	871121	POS RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)

	Observacion	NOTA SE REVISA HERIDA EN MUSLO IZQUEIRDO CON GRAN DEFECTO DE COBERTURA POR LO QEU SE DECIDE PASAR NUEVO TURN LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS COLOCACION DE VAC PARA MAÑANA PRESENTA ADEMAS SECRECION DE LUQUIDO SEROSOS POR HERIDA DE TORACOSTOMIA AL TOSER EN ABUNDANTE CANTIDA SOLICITA NUEVA RX DE TORAX
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
	Observacion	CONTROL
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
	Observacion	CONTROL
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
	Observacion	SE SOLICITAN TIEMPOS DE COAGULACION
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
	Observacion	SE SOLICITAN TIEMPOS DE COAGULACION
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
	Diagnosticos Presuntivos	
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911003	POS ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA
	Observacion	RESERVAR Y TRANSFUNDIR 3 U GR
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
	Diagnosticos Presuntivos	
MEDICINA TRANSFUSIONAL	911015	POS HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA
	Observacion	RESERVAR Y TRANSFUNDIR 3 U GR

Y BANCO DE SANGRE	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA +
	Observacion	RESERVAR Y TRANSFUNDIR 3 U GR	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA
	Observacion	RESERVAR Y TRANSFUNDIR 3 U GR	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA
	Observacion	RESERVAR Y TRANSFUNDIR 3 U GR	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +
	Observacion	RESERVAR Y TRANSFUNDIR 3 U GR	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS
	Observacion	912002	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	- HEMOGRAMA POSTRANSFUSION	

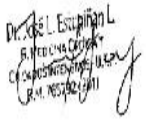
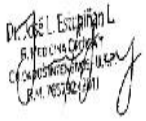
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879520	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES
	Observacion	TAC DE RODILLA DERECHA	
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879510	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES
	Observacion	TAC DE MUÑECA DERECHA	
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	CONTROL PARA MAÑANA	
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
	Observacion	CONTROL PARA MAÑANA	
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903857	POS	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H
	Observacion	CONTROL PARA MAÑANA	
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
	Observacion	CONTROL PARA MAÑANA	
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	

		CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
	Observacion	CONTROL PARA MAÑANA
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION
	Observacion	CONTROL PARA MAÑANA
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS SODIO
	Observacion	CONTROL PARA MAÑANA
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS POTASIO
	Observacion	CONTROL PARA MAÑANA
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
	Observacion	SS/ HEMOGRAMA, PT, PTT, PCR, AZOADOS, ELECTROLITOS POSTDIALISIS
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
	Observacion	SS/ HEMOGRAMA, PT, PTT, PCR, AZOADOS, ELECTROLITOS POSTDIALISIS
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS

	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	SS/ HEMOGRAMA, PT, PTT, PCR, AZOADOS, ELECTROLITOS POSTDIALISIS	
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO [CLORURO]
	Observacion	SS/ HEMOGRAMA, PT, PTT, PCR, AZOADOS, ELECTROLITOS POSTDIALISIS	
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO [BUN]
	Observacion	SS/ HEMOGRAMA, PT, PTT, PCR, AZOADOS, ELECTROLITOS POSTDIALISIS	
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO
	Observacion	SS/ HEMOGRAMA, PT, PTT, PCR, AZOADOS, ELECTROLITOS POSTDIALISIS	
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO
	Observacion	SS/ HEMOGRAMA, PT, PTT, PCR, AZOADOS, ELECTROLITOS POSTDIALISIS	
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION
	Observacion	SS/ HEMOGRAMA, PT, PTT, PCR, AZOADOS, ELECTROLITOS POSTDIALISIS	
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]

CLÍNICO	Observacion	TIEMPOS DE COAGULACION URGENTE	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
	Observacion	TIEMPOS DE COAGULACION URGENTE	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873206	POS	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA
	Observacion	PACIENTE CON EVIDENCIA DE DEFORMIDAD Y DOLOR EN MUÑECA Y RODILLA DERECHA ASOCIADO A LIMITACION FUNCIONAL SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE MUÑECA DERECHA	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873420	POS	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL
	Observacion	PACIENTE CON EVIDENCIA DE DEFORMIDAD Y DOLOR EN MUÑECA Y RODILLA DERECHA ASOCIADO A LIMITACION FUNCIONAL SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE RODILLA DERECHA AP - LATERAL	
	Profesionales	Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN CC - 14696071 T.P - 270121 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	CONTROL	
	Profesionales	Profesional: ALIZE ANDREA CHUNGA IBAÑEZ CC - 1111758443 T.P - 760916 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	ALIZE ANDREA CHUNGA IBAÑEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
	Observacion	CONTROL	
	Profesionales	Profesional: ALIZE ANDREA CHUNGA IBAÑEZ CC - 1111758443 T.P - 760916 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	ALIZE ANDREA CHUNGA IBAÑEZ	

	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
	Observacion	CONTROL	
	Profesionales	Profesional: ALIZE ANDREA CHUNGA IBAÑEZ CC - 1111758443 T.P - 760916 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	ALIZE ANDREA CHUNGA IBAÑEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911003	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA
	Observacion	3 UGR	
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL CC - 71380081 T.P - 52051 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911015	POS	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA
	Observacion	3 UGR	
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL CC - 71380081 T.P - 52051 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA +
	Observacion	3 UGR	
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL CC - 71380081 T.P - 52051 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA
	Observacion	3 UGR	
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL CC - 71380081 T.P - 52051 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA
	Observacion	3 UGR	
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL CC - 71380081 T.P - 52051 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO	903813	POS	CLORO [CLORURO]

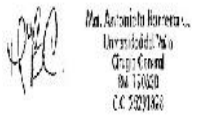
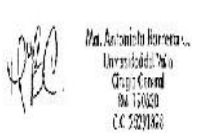
CLÍNICO	Observacion	PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL Y DISTENSION ABDOMINAL YA CON RETIRO DE ESTA MAÑANA DE SNG , SE COMENTA INDICA PACIENTE CURSANDP CON ILEO PARALITICO POR LO QUE INDICA NUEVO PASO DE SNG, METOCLOPRAMIDA CADA 8 H ELECTROLITOS DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA
	Profesionales	Profesional: JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR CC - 16747504 T.P - 760924-95 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS SODIO
	Observacion	PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL Y DISTENSION ABDOMINAL YA CON RETIRO DE ESTA MAÑANA DE SNG , SE COMENTA INDICA PACIENTE CURSANDP CON ILEO PARALITICO POR LO QUE INDICA NUEVO PASO DE SNG, METOCLOPRAMIDA CADA 8 H ELECTROLITOS DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA
	Profesionales	Profesional: JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR CC - 16747504 T.P - 760924-95 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR
	Diagnosticos Presuntivos	
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS POTASIO
	Observacion	PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL Y DISTENSION ABDOMINAL YA CON RETIRO DE ESTA MAÑANA DE SNG , SE COMENTA INDICA PACIENTE CURSANDP CON ILEO PARALITICO POR LO QUE INDICA NUEVO PASO DE SNG, METOCLOPRAMIDA CADA 8 H ELECTROLITOS DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA
	Profesionales	Profesional: JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR CC - 16747504 T.P - 760924-95 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR
	Diagnosticos Presuntivos	
IMAGENOLOGIA	879460	POS TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE PELVIS
	Observacion	SE SOLCIITA TAC DE PELVIS
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN L CC - 1111764483 T.P - 76-5792/2011 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO
	Diagnosticos Presuntivos	
IMAGENOLOGIA	879910	POS TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL
	Observacion	SE SOLCIITA TAC DE PELVIS EN 3 D
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN L CC - 1111764483 T.P - 76-5792/2011 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO

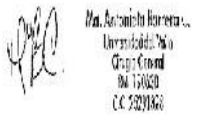
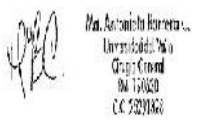
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	SE SOLICITA HEMOGRAMA POSTRASFUSION	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN L CC - 1111764483 T.P - 76-5792/2011 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA
	Observacion	TRASFUNDIR UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS.	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: LAURA ISABEL GONZALEZ (CC - 38792726 T.P - 76606412 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911116	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)
	Observacion	TRASFUNDIR UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS.	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: LAURA ISABEL GONZALEZ (CC - 38792726 T.P - 76606412 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS
	Observacion	TRASFUNDIR UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS.	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: LAURA ISABEL GONZALEZ (CC - 38792726 T.P - 76606412 Especialidad - MEDICINA INTERNA	

	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911003	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA
	Observacion	SE RESERVA TRES UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911015	POS	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA
	Observacion	SE RESERVA TRES UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA +
	Observacion	SE RESERVA TRES UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA
	Observacion	SE RESERVA TRES UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL

	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA
	Observacion	SE RESERVA TRES UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL

	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO [CLORURO]
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630	

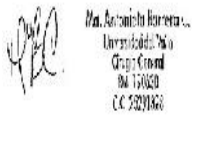
			Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903839	POS	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO [BUN]
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630

			Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630

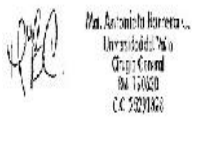
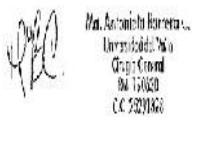
			Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO [CLORURO]
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903839	POS	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	

			Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS NITROGENO UREICO [BUN]	
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS POTASIO	
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS SODIO	
	Observacion	SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 30-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	871121	POS RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)	
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	

			Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO
	Observacion	N°1	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO
	Observacion	N°2	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO
	Observacion	N°3	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	

			Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES
	Observacion	SOT	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	901236	POS	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	

			 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO [CLORURO]
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903839	POS	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO [BUN]
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO
	Observacion	.	

	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	881302	POS	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO	903839	POS	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

CLÍNICO	Observacion	CONTROL -TOMAR EN LA NOCHE	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	
	Observacion	CONTROL - TOMAR EN LA NOCHE	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 28-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: ALEXA ANDREA CAÑAS ORC CC - 1130587675 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	871121	POS RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)	
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 28-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: ALEXA ANDREA CAÑAS ORC CC - 1130587675 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO	902045	POS TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	

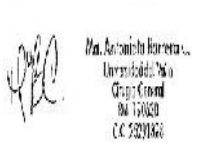
CLÍNICO	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 28-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: ALEXA ANDREA CAÑAS ORO CC - 1130587675 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 28-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: ALEXA ANDREA CAÑAS ORO CC - 1130587675 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 28-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: ALEXA ANDREA CAÑAS ORO CC - 1130587675 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 28-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: ALEXA ANDREA CAÑAS ORO CC - 1130587675 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	

	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO [CLORURO]
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 28-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: ALEXA ANDREA CAÑAS ORO CC - 1130587675 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO [BUN]
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 28-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: ALEXA ANDREA CAÑAS ORO CC - 1130587675 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 28-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: ALEXA ANDREA CAÑAS ORO CC - 1130587675 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 28-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: ALEXA ANDREA CAÑAS ORO CC - 1130587675 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	

	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS CC - 1086104635 T.P - 1086104635 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: DANY MATILDE ZAPATA NA CC - 40990486 T.P - 40990486 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
	Observacion	-	
	Profesionales	Profesional: ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS CC - 1086104635 T.P - 1086104635 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: DANY MATILDE ZAPATA NA CC - 40990486 T.P - 40990486 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
	Observacion	-	
	Profesionales	Profesional: ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS CC - 1086104635 T.P - 1086104635 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: DANY MATILDE ZAPATA NA CC - 40990486 T.P - 40990486 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	-	
	Profesionales	Profesional: ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS CC - 1086104635 T.P - 1086104635 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: DANY MATILDE ZAPATA NA CC - 40990486 T.P - 40990486 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	

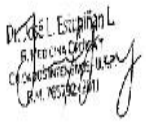
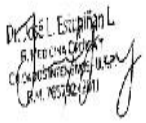
	Orden Profesional	ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
	Observacion	-	
	Profesionales	Profesional: ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS CC - 1086104635 T.P - 1086104635 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: DANY MATILDE ZAPATA NA CC - 40990486 T.P - 40990486 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO [CLORURO]
	Observacion	-	
	Profesionales	Profesional: ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS CC - 1086104635 T.P - 1086104635 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: DANY MATILDE ZAPATA NA CC - 40990486 T.P - 40990486 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903839	POS	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
	Observacion	-	
	Profesionales	Profesional: ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS CC - 1086104635 T.P - 1086104635 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: DANY MATILDE ZAPATA NA CC - 40990486 T.P - 40990486 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO [BUN]
	Observacion	-	
	Profesionales	Profesional: ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS CC - 1086104635 T.P - 1086104635 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: DANY MATILDE ZAPATA NA CC - 40990486 T.P - 40990486 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

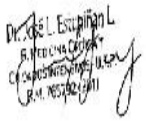
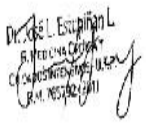
	Orden Profesional	ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO
	Observacion	-	
	Profesionales	Profesional: ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS CC - 1086104635 T.P - 1086104635 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: DANY MATILDE ZAPATA NA CC - 40990486 T.P - 40990486 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO
	Observacion	-	
	Profesionales	Profesional: ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS CC - 1086104635 T.P - 1086104635 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: DANY MATILDE ZAPATA NA CC - 40990486 T.P - 40990486 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
	Observacion	-	
	Profesionales	Profesional: ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS CC - 1086104635 T.P - 1086104635 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: DANY MATILDE ZAPATA NA CC - 40990486 T.P - 40990486 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION
	Observacion	SS	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: ALEXA ANDREA CAÑAS ORC CC - 1130587675 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES
	Observacion	CULTIVO DE SECRECION MUSLO IZQUIERDO #1	
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES
	Observacion	CULTIVO DE SECRECION MUSLO IZQUIERDO #2	
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 26-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 26-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 26-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	

				 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 26-08-2019		
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL		 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 26-08-2019		
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL		 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 26-08-2019		
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL		 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO	903813	POS	CLORO [CLORURO]	

CLÍNICO	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 26-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903839	POS GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 26-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS NITROGENO UREICO [BUN]	
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 26-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS POTASIO	
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 26-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO	903864	POS SODIO	

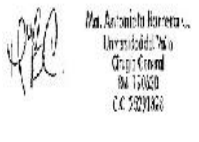
CLÍNICO	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 26-08-2019		
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)	
	Observacion	SE SOLICITA RX DE TORAX CONTROL A LAS 18: 00 HORAS		
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN L CC - 1111764483 T.P - 76-5792/2011 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN L CC - 1111764483 T.P - 76-5792/2011 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)	

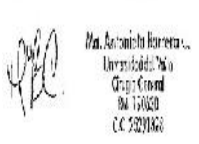
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN L CC - 1111764483 T.P - 76-5792/2011 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN L CC - 1111764483 T.P - 76-5792/2011 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN L CC - 1111764483 T.P - 76-5792/2011 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN L CC - 1111764483 T.P - 76-5792/2011 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		

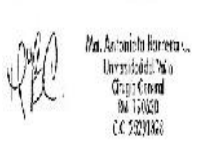
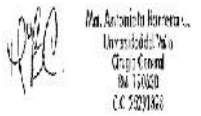
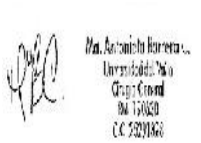
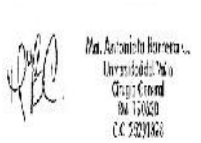
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN L CC - 1111764483 T.P - 76-5792/2011 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO [CLORURO]
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN L CC - 1111764483 T.P - 76-5792/2011 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903839	POS	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN L CC - 1111764483 T.P - 76-5792/2011 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO [BUN]
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN L CC - 1111764483 T.P - 76-5792/2011 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		

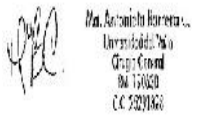
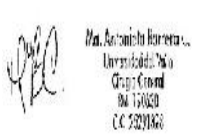
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN L CC - 1111764483 T.P - 76-5792/2011 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN L CC - 1111764483 T.P - 76-5792/2011 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN L CC - 1111764483 T.P - 76-5792/2011 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN L CC - 1111764483 T.P - 76-5792/2011 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		

LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	CONTROL - TOMAR EN LA NOCHE	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO [CLORURO]
	Observacion	CONTROL - TOMAR EN LA NOCHE	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO [BUN]
	Observacion	CONTROL - TOMAR EN LA NOCHE	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO
	Observacion	CONTROL - TOMAR EN LA NOCHE	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	

	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO
	Observacion	CONTROL - TOMAR EN LA NOCHE	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION
	Observacion	CONTROL - TOMAR EN LA NOCHE	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
	Observacion	CONTROL - TOMAR EN LA NOCHE	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	TOMAR A LAS 12+00	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	

	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	905410	POS	VANCOMICINA AUTOMATIZADO
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL

	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO [CLORURO]
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903839	POS	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630

			Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO [BUN]
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630

			Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +
	Observacion	REPORTE DE PARACLINICOS: 23-08-2019: HEMOGRAMA: LEUCO: 8.400, %NUETRO: 76.0, %LINF: 14.9, HGB: 8.5, HCT: 26 LEUCOITOCIS, LINFOCITOCIS, ANEMIA, TROMBOCITOPENIA. SE DECIDE TRASFUNDIR UNA UNIDAD D EGLOBULOS ROJOS, PAI QUIRURGICO	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS
	Observacion	SE DECIDE TRASFUNDIR UNA UNIDAD D EGLOBULOS ROJOS, PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911201	POS	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFERESIS O PLAQUETOFERESIS
	Observacion	TRASFUNDIR UN POOL DE PLAQUETAS	
	Profesionales	Profesional: MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO	

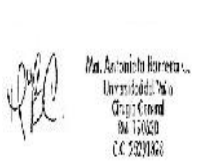
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912003	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS
	Observacion	TRASFUNDIR UN POOL DE PLAQUETAS	
	Profesionales	Profesional: MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 23-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO C CC - 1045666306 T.P - 252994 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)
	Observacion	SE SOLICITA RX DE TORAX PORTATIL	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO C CC - 1045666306 T.P - 252994 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 23-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO C CC - 1045666306 T.P - 252994 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 23-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	

		CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL		Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO C CC - 1045666306 T.P - 252994 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 23-08-2019		
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL		Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO C CC - 1045666306 T.P - 252994 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 23-08-2019		
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL		Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO C CC - 1045666306 T.P - 252994 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO [CLORURO]	
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 23-08-2019		
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL		Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO C CC - 1045666306 T.P - 252994 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO	903839	POS	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	

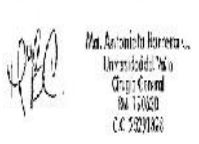
CLÍNICO	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 23-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO C CC - 1045666306 T.P - 252994 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS NITROGENO UREICO [BUN]	
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 23-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO C CC - 1045666306 T.P - 252994 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS POTASIO	
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 23-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO C CC - 1045666306 T.P - 252994 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS SODIO	
	Observacion	SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL 23-08-2019	
	Profesionales	Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO CC - 1112473320 T.P - 1112473320 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO C CC - 1045666306 T.P - 252994 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA	911003	POS ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA	

TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Observacion	RESERVA DE 3 UGRE	
	Profesionales	Profesional: WILLIAM ALBERTO PERILLA OROZCO CC - 1112472030 T.P - 768857-13 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO C CC - 1045666306 T.P - 252994 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	WILLIAM ALBERTO PERILLA OROZCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911015	POS HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	
	Observacion	RESERVA DE 3 UGRE	
	Profesionales	Profesional: WILLIAM ALBERTO PERILLA OROZCO CC - 1112472030 T.P - 768857-13 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO C CC - 1045666306 T.P - 252994 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	WILLIAM ALBERTO PERILLA OROZCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA +	
	Observacion	RESERVA DE 3 UGRE	
	Profesionales	Profesional: WILLIAM ALBERTO PERILLA OROZCO CC - 1112472030 T.P - 768857-13 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO C CC - 1045666306 T.P - 252994 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	WILLIAM ALBERTO PERILLA OROZCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	POS HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA	
	Observacion	RESERVA DE 3 UGRE	
	Profesionales	Profesional: WILLIAM ALBERTO PERILLA OROZCO CC - 1112472030 T.P - 768857-13 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO C CC - 1045666306 T.P - 252994 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	WILLIAM ALBERTO PERILLA OROZCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA	911021	POS PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA	

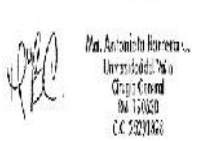
TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Observacion	RESERVA DE 3 UGRE	
	Profesionales	Profesional: WILLIAM ALBERTO PERILLA OROZCO CC - 1112472030 T.P - 768857-13 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO C CC - 1045666306 T.P - 252994 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	WILLIAM ALBERTO PERILLA OROZCO	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873420	POS RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	
	Observacion	derecha	
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873313	POS RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: LAURA ISABEL GONZALEZ C CC - 38792726 T.P - 76606412 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873411	POS RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +	
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: LAURA ISABEL GONZALEZ C CC - 38792726 T.P - 76606412 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879111	POS TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE	
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160	

		Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: LAURA ISABEL GONZALEZ C CC - 38792726 T.P - 76606412 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903839	POS	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	879205	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	
	Observacion	TAC COLUMNA DORSO LUMBAR		
	Profesionales	Profesional: LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ CC - 67032064 T.P - 18388/2011 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	879205	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	

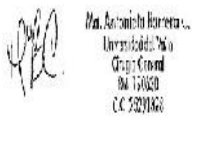
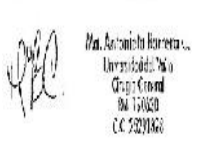
	Observacion	TAC COLUMNA DORSO LUMBAR	
	Profesionales	Profesional: LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ CC - 67032064 T.P - 18388/2011 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879205	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)
	Observacion	TAC COLUMNA DORSO LUMBAR	
	Profesionales	Profesional: LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ CC - 67032064 T.P - 18388/2011 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879205	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)
	Observacion	TAC COLUMNA DORSO LUMBAR	
	Profesionales	Profesional: LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ CC - 67032064 T.P - 18388/2011 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879205	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)
	Observacion	TAC COLUMNA DORSO LUMBAR	
	Profesionales	Profesional: LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ CC - 67032064 T.P - 18388/2011 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ	

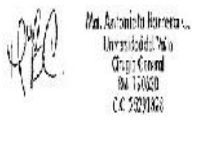
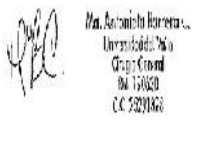
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879205	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)
	Observacion	TAC COLUMNA DORSO LUMBAR	
	Profesionales	Profesional: LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ CC - 67032064 T.P - 18388/2011 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879205	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)
	Observacion	TAC COLUMNA DORSO LUMBAR	
	Profesionales	Profesional: LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ CC - 67032064 T.P - 18388/2011 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879205	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)
	Observacion	TAC COLUMNA DORSO LUMBAR	
	Profesionales	Profesional: LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ CC - 67032064 T.P - 18388/2011 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879205	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)
	Observacion	TAC COLUMNA DORSO LUMBAR	
	Profesionales	Profesional: LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ CC - 67032064 T.P - 18388/2011 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	

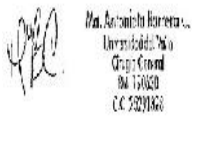
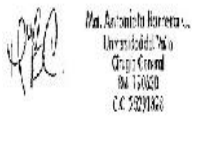
	Orden Profesional	LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879205	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)
	Observacion	TAC COLUMNA DORSO LUMBAR	
	Profesionales	Profesional: LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ CC - 67032064 T.P - 18388/2011 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879205	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)
	Observacion	TAC COLUMNA DORSO LUMBAR	
	Profesionales	Profesional: LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ CC - 67032064 T.P - 18388/2011 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879205	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)
	Observacion	TAC COLUMNA DORSO LUMBAR	
	Profesionales	Profesional: LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ CC - 67032064 T.P - 18388/2011 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879205	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)
	Observacion	TAC COLUMNA DORSO LUMBAR	
	Profesionales	Profesional: LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ CC - 67032064 T.P - 18388/2011 Especialidad - MEDICINA GENERAL	

			Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879201	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)
	Observacion	TAC COLUMNA DORSO LUMBAR	
	Profesionales	Profesional: LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ CC - 67032064 T.P - 18388/2011 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879201	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)
	Observacion	TAC COLUMNA DORSO LUMBAR	
	Profesionales	Profesional: LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ CC - 67032064 T.P - 18388/2011 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873121	POS	RADIOGRAFIA DE HUMERO
	Observacion	izq	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873122	POS	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	

			 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873210	POS	RADIOGRAFIA DE MANO
	Observacion	izq.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	872002	POS	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873412	POS	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA+
	Observacion	.	

	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873312	POS	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL
	Observacion	izq	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873420	POS	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873314	POS	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873431	POS	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA
	Observacion	.	

	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873333	POS RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879520	POS TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	
	Observacion	tobillo izq	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	871121	POS RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)	
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	
	Observacion	.	

	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL	
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO	903839	POS	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	

CLÍNICO	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO [BUN]
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO
	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

CLÍNICO	Observacion	.	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	871121	POS RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)	
	Observacion	portatil	
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRER CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	901236	POS UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	
	Observacion	urocultivo	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	901221	POS HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	
	Observacion	BARRIDO CVC	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA	911015	POS HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	

TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Observacion	TRANFUNDIR 1 POOL DE PLAQUETAS		
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL		Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA +	
	Observacion	TRANFUNDIR 1 POOL DE PLAQUETAS		
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL		Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA	
	Observacion	TRANFUNDIR 1 POOL DE PLAQUETAS		
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL		Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911201	POS	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFERESIS O PLAQUETOFERESIS	
	Observacion	TRANFUNDIR 1 POOL DE PLAQUETAS		
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL		Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA	912003	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	

TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Observacion	TRANFUNDIR 1 POOL DE PLAQUETAS	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911003	POS ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA	
	Observacion	TRANFUNDIR 2 UGR	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911015	POS HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	
	Observacion	TRANFUNDIR 2 UGR	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA +	
	Observacion	TRANFUNDIR 2 UGR	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA	911019	POS HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA	

TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Observacion	TRANFUNDIR 2 UGR	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	POS PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA	
	Observacion	TRANFUNDIR 2 UGR	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911107	POS PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +	
	Observacion	TRANFUNDIR 2 UGR	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	POS APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	
	Observacion	TRANFUNDIR 2 UGR	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		

LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES
	Observacion	CULTIVO SOT	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)
	Observacion	INGRESO UCI	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
	Observacion	INGRESO UCI	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
	Observacion	INGRESO UCI	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		

LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
	Observacion	INGRESO UCI	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
	Observacion	INGRESO UCI	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO [CLORURO]
	Observacion	INGRESO UCI	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903839	POS	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
	Observacion	INGRESO UCI	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL	 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	

	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO [BUN]
	Observacion	INGRESO UCI	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO
	Observacion	INGRESO UCI	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO
	Observacion	INGRESO UCI	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION
	Observacion	INGRESO UCI	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	

	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
	Observacion	INGRESO UCI	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO
	Observacion	HEMOCULTIVO #1	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO
	Observacion	HEMOCULTIVO #2	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO
	Observacion	HEMOCULTIVO #3	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	

	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES
	Observacion	RASTREO NASAL	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES
	Observacion	RASTREO FARINGEO	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES
	Observacion	RASTREO AXILAR	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES
	Observacion	RASTREO RECTAL	
	Profesionales	Profesional: JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA CC - 1151952408 T.P - 1151952408 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZA CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	

	Diagnosticos Presuntivos	

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CA SO
INTERNACION EN SERICIOS DE SALUD	S11302	INTERNACION GENERAL EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA. HABITACION BIPERSONAL	
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos		
SISTEMA TEGUMENTARIO	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	
	Observacion	RETIRO DE SUTURA EN 7 DIAS	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QX			
ACTO QX			
GONZALO MARTINEZ ARANGO	SOLICITUD	PROFESIONAL	PROCEDIMIETOS
	- 1134108 - Sep 20 De 2019	REDUCCION DE FRACTURA Y LUXACION	793912 - REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SINFISIS PUBIC CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)
		OBSERVACIONES	PLACAS DE RECONSTRUCCION ACETABULAR RECTAS, PLACA DE
		DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
	- 1134107 - Sep 20 De 2019	REDUCCION DE FRACTURA Y LUXACION	793910 - REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTES
		OBSERVACIONES	PLACAS DE RECONSTRUCCION ACETABULAR RECTAS, PLACA DE
		DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
	- 1121784 - Sep 11 De 2019	PROCEDIMIENTOS EN PARED TORACICA PLEURA MEDIASTINO Y DIAFRAGMA	340401 - TORACOSTOMÍA CERRADA PARA DRENAJE
		OBSERVACIONES	
		DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
	- 1118803 - Sep 09 De 2019	REDUCCION DE FRACTURA Y LUXACION	793713 - REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMA FIJACIÓN INTERNA
		OBSERVACIONES	ra más osteosintesis de fx de espina y platillo tibial lateral derecho
		DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
	- 1117002 - Sep 08 De 2019	PROCEDIMIENTOS DE REPARACION Y PLASTIAS EN ESTRUCTURAS DE LA ARTICULACION	817204 - LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS V ABIERTA
		OBSERVACIONES	
		DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
	- 1117001 - Sep 08 De 2019	REDUCCION DE FRACTURA Y LUXACION	799401 - REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MAS ARTICULACIONES)
		OBSERVACIONES	
		DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
	- 1115883 - Sep 07 De 2019	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	869601 - INSERCION (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE)
		OBSERVACIONES	
		DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
	- 1112718 - Sep 04 De 2019	REDUCCION DE FRACTURA Y LUXACION	793921 - REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PEL [ACETABULO REBORDE ANTERIOR POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTES
		OBSERVACIONES	CIRUGIA DE PELVIS DR WALTEROS DIAGNOSTICOS 1. TRAUMA DE PELVIS: 1.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLI/ 1.1.1. POP DE FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08 PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS HOSPITALIZADO POR POLITR FRACTURA DE PELVIS COMPLEJA DERECHA QUE REQUIERE SER LI PARA REDUCCION ABIERTA CON OSTEOSINTESIS CON PLACAS D ACETABULAR + INTENSIFICADOR DE IMAGENES. SE SOLICITAN PLACAS DE RECONSTRUCCION Y SE PASA TURNO
		DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	

- 1107351 - Sep 01 De 2019	REDUCCION DE FRACTURA Y LUXACION	796500 - LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA D FEMUR SOD
	OBSERVACIONES	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
- 1107350 - Sep 01 De 2019	REDUCCION DE FRACTURA Y LUXACION	793718 - REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL C FIJACIÓN INTERNA
	OBSERVACIONES	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
- 1107349 - Sep 01 De 2019	OTROS PROCEDIMIENTOS EN HUESOS EXCEPTO HUESOS FACIALES	786701 - EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA C PERONE
	OBSERVACIONES	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
- 1107348 - Sep 01 De 2019	REDUCCION DE FRACTURA Y LUXACION	795502 - REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFI SEPARADA DE FEMUR
	OBSERVACIONES	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
- 1107347 - Sep 01 De 2019	OTROS PROCEDIMIENTOS EN HUESOS EXCEPTO HUESOS FACIALES	786501 - EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR
	OBSERVACIONES	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
- 1100951 - Ago 27 De 2019	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	869601 - INSERCION (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE)
	OBSERVACIONES	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
- 1100950 - Ago 27 De 2019	REDUCCION DE FRACTURA Y LUXACION	796500 - LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA D FEMUR SOD
	OBSERVACIONES	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
- 1098543 - Ago 25 De 2019	REDUCCION DE FRACTURA Y LUXACION	796500 - LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA D FEMUR SOD
	OBSERVACIONES	FEMUR IZQUIERDO
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
- 1098542 - Ago 25 De 2019	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	869601 - INSERCION (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE)
	OBSERVACIONES	MUSLO IZQUIERDO
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
- 1095154 - Ago 22 De 2019	OTROS PROCEDIMIENTOS EN PARED ABDOMINAL	541102 - LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA
	OBSERVACIONES	
	MÉDICO AVALISTA	 Profesional: WILLIAM ANDRES JIMENEZ RAMIREZ CC - 16537901 T.P - 76172/2010 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
- 1094178 - Ago 22 De 2019	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	869601 - INSERCION (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE)
	OBSERVACIONES	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
- 1094177 - Ago 22 De 2019	REDUCCION DE FRACTURA Y LUXACION	796500 - LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA D FEMUR SOD
	OBSERVACIONES	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	

INTERCONSULTAS SOLICITADAS			
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FE
890406	025	NUTRICION Y DIETETICA	21
	Observacion		

	Profesionales	 Profesional: ANA MARIA GALINDO MOORE CC - 1061717252 T.P - 1061717252 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: LAURA ISABEL GONZALEZ CC - 38792726 T.P - 76606412 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN T07X TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPET
890480	014	TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA 30
	Observacion	CONTROL EN 1 SEMANA
	Profesionales	 Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	SOLICITUD AMBULATORIA	
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN T07X TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPET

ORIGEN DE LA ATENCION	Otra

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS

No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD
3167500	INCAPACIDAD MEDIC POR 30 DIAS	Incapacidad por Accidente de Transito	30
3139015		Incapacidad por Accidente de Transito	11
3165352		Incapacidad por Accidente de Transito	30

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS

RECOMENDACIONES MÉDICAS

EVOLUCIÓN: 3167500

FECHA: 30/09/2019

TIPO DE ATENCIÓN: EGRESO

RECOMENDACIONES

Reconsultar si presenta fiebre

Reconsultar si dolor persiste a pesar de los analgesicos

Reconsultar si presenta secrecion por la herida

Reconsultar si presenta daño en la sutura de la herida

Reconsultar si presenta mareo

Reconsultar si presenta dolor de cabeza

Reconsultar si presenta deterioro del estado de conciencia

Reconsultar si presenta dificultad para respirar o ahogo

Reconsultar si presenta sensacion de opresion en el pecho

Reconsultar si presenta dolor abdominal o vomito persistente

EN CASO DE DIARREA: Reconsultar si presenta mas de cinco deposiciones liquidas al dia, intolerancia a los liquidos y alimentos, mareo, lengua seca

EN CASO DE FIEBRE: Reconsultar si presenta puntos rojos o morados en el cuerpo, sangrado por mucosas, materia fecal con sangre, intolerancia a la via oral, con sangre, dolor muscular generalizado y persistente, dolor retro-ocular, dolor abdominal, disminucion en la frecuencia de orina

RECOMENDACIONES ADICIONALES:

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2019-08-21	02:59 bredorho - BRENLLY VANESSA DORADO HOYOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA 11:45 pm . 19-08-19, INGRESA PACIENE REMITIDO , DE LA CLINICA SANFERNANDO , EN CAMILLA EN COMPAÑIA DEL PERSONAL DE OBSERVA PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD , BAJO EFECT SEDO ANALGESIA , A DOSIS BAJA 3CC/H , ENTUBADO , F INSTALA EN EL CUBICULO 4, SE TRASLADA DE LA CAMILLA A LA CAMA, AL EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA HOMBRE DE 36AÑO DIAGNOSTICO FALLA RESPIRATORIA,AGUDA , PLT SEVERO , TRAUMA CERRADO DE TORAX ,HEMONEUMOTORAX IZQ,POS TORACOST(IZQUIERDA, 16-08-19 FRACTURA DEL ARCO COSTAL IZQ. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN EXCLUSION RENAL IZQ, POPLE NEFROTO L2. L5 POP EMPAQUETADO DE PELVIS +TUTOR DE PELVIS , FX FEMUR IZQUIERDO, FALAL RENAL AGUDA.PACIENTE INVADIDO , EXTRA CONECTADO A SU VENTILACION MECANICA SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES 99<5 TORAX SIMETRIC , SONDA PINZADA , EDEMA EN CARA , PUPILAS EN 2REACTIVAS LENTAS , TORAX SIMETRICO CVC TRILUMEN EN REGION YUGULAR DERECHO T PERMEHABLE FUNCIONAL ,FECHA DE INSERCION 19-08-19, POR EL CUAL LE ESTAPASANDO SUS GOTEO DE FENATYL A 3CC/H + MII TORAX SIMETRICO , SE OBSERVA CON SUS HERIDA DE LA NEFRECTOMIA A DRENAJE CNECTADA A CYSTOFLON , SE OBSERVA CON S SANQUINOLENTO EN MODERADA CANTIDAD , HERIDAD EN ABDOMEN CUBIERTA COON GASA Y MICROPOERE, TUTOR EN PELVIS , SEI IZQUIERDO , CONECTADO A PLEURO BACK, A LIBRE CAIDA SIN SUCCION , , DRENANDO EN ABUNDANTE CANTIDAD , SALIDA DE MAT , SE INFORMA , ABDMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION , ELIMINADO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLON , DIU POCA CANTIDA PACIENTE RENAL , , SE OBSERVA CON CATETER DE MAHURCA EN REGION FEMORAL IZQUIERDO CUBIERTO SECO RO EL CUAL LE REALIZAN SSU DIALISIS. GENITALES , INTEGROS . SE OBSERVA TUTOR EN FEMUR IZQUIERDO, CON VENDAJE ELASTICO , DRENANDO , LASERACION EN LADO IZQUIERDO , DRENANDO , HERIDA EN PIED DERECHO +CON FIJACION EXTERNA DE LA FRACTURA VENDAJE ELASTICO , PACIENTE CON HERIDAS MULTIPLES , SE LE TOMA SUS GLUCOMETRIA DE CONTROL 122MG/DL , PACIENTE QU MEDICO DE TURNO, SE LE INSTALA SUS MONITORIA CARDICA CONTINUA , LINEA FEMORAL DERECHA ,FECHA DE INSERCION 19-08- BUEN RETORNO, T/A 117/68 FC:78, FR:16, R:16 T:35.2, 03:22 bredorho - BRENLLY VANESSA DORADO HOYOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE QUE SE LE INICIA SUS GOTEO DE SSN 0.9% A 50C/H , POR ORDEN MEDICA , SE CUMPLEN ORDENES , SE LE BRINDA LA EI PROTOCOLO DE LA CLINICA ALAFAMILÑAIR , QUIEN MANIFIESTA ENTERNER , EL FAMILAIR HACE ENTREGA DE LAS PERTENENCIA DE A +PAÑAL , SE ACOMODA EN SUS MESA DE MNOCHE , EL MEDICO LE BRIDA LA EDUCACION AL FAMILAIR , Y PROTOCOLO A SEGUIR CO FAMILIAR DEJA NUMERO TELEFONICO , PARA UBICACION DEL FAMILAIR , 06:02 bredorho - BRENLLY VANESSA DORADO HOYOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE QUE S ELE INICIA SUS MEDICAMENTOS ORDENADOS , VANCOMICINA METRONIDAZOL , CEFEPINE , OMEPRAZOL , POR ORI ADMINISTRA TODO SUS TRATAMIENTO FARMACOLOGICO , PACIENTE QUE SE LE REALIZAN SU CAMBIO D POSICION , HIDRATACION MOVER EN BLOQUE , SIN NINGUNA 06:04 bredorho - BRENLLY VANESSA DORADO HOYOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA 6:10 AM ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD EN CAMA, EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD , BAJO EFECTO DE SEDO ANALGESIA BRINDARON TODOS SUYS CUIDADOS QUEDA A IGUAL MEJO MEDICO , PENDIENTE TODO LOS REPORTE DE LOS EXAMENES , S ELE TO GLUCOMETRIA , PACIENTE QUE SE LE PASO SUSBOLO DE SSN 0.9% 300C/H , YA QUE EL PACIENTE SE CONTINUA QUEDANDO EN DI IGUAL MANEJO MEDICO 08:00 magdordo - MAGDA YOLIMA DORADO - ENFERMERIA NOTA DE RECIBO D E LAS 06/00// .RECIBO PACIENTE JOVEN EN LA UNIDAD D E CUIDADO INTENSIVO EN UCI CUBICULO 504, PACIE OBSERVA BAJO EFECTOS DE SEDACION PACIENTE Q UEIN AL EXAMEN FISICO S E OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ CON CON SONDA NASOYEYUYENAL// CON CAVIDAD ORAL PERMEABLE // QUEIN S E OBSERVA CON TUVO OROTRAQUEAL CONECTADO A MECANICA PACIENTE Q UIEN S E OBSERVA CON CUELLO MOVIL CON TORAX SIMETRICO ESPANDIBLE PACIENTE CON MONITORIA CA INVASIVA, CON LINEA ARTERIAL FEMORAL DERECHA // PÁCIENTE Q UIEN S E OBSERVA CON SELLO D E TORAX DERECHO CONECTAD CON DREN PARIETOCOLICO IZQUIERDO QUEIN RECIBO VIAFLEX VACIO S E OBSERVA CON HERIDA EN LINEA ABDOMINAL CUBIERTA MICROPORE SE OBSERVA CON //ABDOMEN BLANDO DEPRESIBE DOLOROSO ALA PALPACION, Y CON CATETER CENTRAL EN SUBCLA PASANDO GOTEO DE CON SSN 0.9% 50CC HORA Y PARA PASO D E MEDICAMENTOS POR ORDEN MEDICA PACIENTE CON DX POLI T TRANSITO TX CRANEO ENCEFALICO LEVE TX CERRADO TORAX TX DE ABDOMEN Y MULTIPLES DX // PACVIENTE C ON MULTIPLES LAC GENERALIZADAS CON EDEMA GENERALIZASO S E OBSERVA CON LACEARACIONES GENERALIZADAS // S E OBSERVA PACIENTE Q UIE VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO QUIEN LO RECIBO VACIO PACIENTE QUIEN S E OBSERVA CON EMPAQUETAMIENTO EN REGION P EDEMA TESTICULAR Y PENE S E OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN MII FEMUR Y TIBIA S E OBSERVA CON TUTOR EN TOBILLO DEREC VENDAGE ELASTICO PACIENTE Q UEIN CONTINUA MANEJO MEDICO CONTROL D E SIGNOS VITALES CUIDADO DE ENFERMERIA AVIZA 13:33 magdordo - MAGDA YOLIMA DORADO - ENFERMERIA NOTA DE ENTREGA DE LAS 14/00 QUEDA PACIENTE JOVEN EN LA UNIDAD D E CUIDADO INTENSIVO EN UCI CUBICULO 504, PACIENT BAJO EFECTOS DE SEDACION PACIENTE Q UEIN AL EXAMEN FISICO CONTINUA CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ CON MUCOSAS H NASOYEYUYENAL// CON CAVIDAD ORAL PERMEABLE // QUIEN CONTINUA CON TUVO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MI UIEN S E CONTINUA CON CUELLO MOVIL CON TORAX SIMETRICO ESPANDIBLE PACIENTE CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA INV ARTERIAL FEMORAL DERECHA // PÁCIENTE Q UIEN CONTINUA CON SELLO D E TORAX DERECHO CONECTADO A PLOEUROVACK // CO PARIETOCOLICO IZQUIERDO QUEIN QUEDA VACIO VIAFLEX VACIO QUIEN NO ELIMINO NADA CONTINUA CON HERIDA EN LINEA ABDO GASA Y MICROPORE QUIEN CONTINUA //CON ABDOMEN BLANDO DEPRESIBE DOLOROSO ALA PALPACION, Y CON CATETER CENTRAL DERECHO / PASANDO GOTEO DE CON SSN 0.9% 50CC HORA Y PARA PASO D E MEDICAMENTOS POR ORDEN MEDICA QUEIN S E LE

	// PACIENTE CON DX POLI TX POR ACCIDENTE D E TRANSITO TX CRANEO ENCEFALICO LEVE TX CERRADO TORAX TX DE ABDOMEN Y PACIENTE C ON MULTIPLES LACEARCIONES GENERALIZADAS CON EDEMA GENERALIZADAS CON LACEARACIONES GENERALIZADAS / PACIENTE Q UIEN ELIMINA POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO QUIEN QUEDA VACIO /// PACIENTE QUIEN CON EMPAQUE PELVICA + TUTOR EN REGION PELVICA //S E OBSERVA EDEMA TESTICULAR Y EN PENE CONTINUA CON TUTOR EXTERNO EN MII FEMU EN TOBILLO DERECHO CUBIERTAS CON VENDAGE ELASTICO PACIENTE Q UEIN DURANTE LA MAÑAN S EL E RE ALIZA S U CUIDADO D CONTROL D EISGNOS VITALES AVIZAR CAMBIOS PACIENTE Q EUIN S E LE REAKLIZA SU BAÑLO EBN CAMA Y HIDRATACION D E PIEL D BAÑO EN CAMA Y HIDRATACION D E PIEL SE LE REALIZO CURACION D E HERIDAS Y LCERACIONES QUEDARON CUBIRTAS CON GASA COMPRESAS PACIENTE Q UEIN CONTINUA MANEJO MEDICO CONTROL D E SIGNOS VITALES CUIDADO DE ENFERMERIA AVIZAR CAME 17:28 marcebca - MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE EL 21/08/2019 A LAS 14:00 EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN REGULARES CONDICINES DE SALUD,SE C PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ CON MUCOSAS HUMEDAS, SONDA NASOYEYUYENAL PINZADA,CAVIDAD ORAL PERMEABLE, CON SOPO TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA,CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO ESPANDIBLE PACIENTE CONECTAD INVASIVA CON LINEA ARTERIAL EN FEMORAL DERECHO SE OBSERVA TAQUICARDICO, NORMOTENSO,AFEBRIL,CVC TRILUMEN EN SUE DNDE SE LE ESTA TRNSFUNDIENDO GLOBULOS ROJOS, GOTE DE FENTANYL A 3CC/H,CON SELLO DE TORAX EN COSTADO IZQUIERD PLEUROVACK, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, DREN PARIETOCOLICO IZQUIERDO CONECTADO A CYSTOFLO, CON HERIDA EN L ABDOMINAL CUBIERTA CON GASA Y MICROPORE, SE OBSERVAN TUTORES EXTERNOS EN REGION PELVICA, GENITALES EDEMATIZAD SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO, MIEMBROS INFERIORES CON TUTOR EXTERNO FEMORAL IZQUIERDO Y EN TOBILLO DERE VENDAJE ELASTICO, PIEL CON MULTIPLES LACERACIONES. 17:42 marcebca - MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE CON CATETER MAHURKA EN FEMORAL IZQUIERDO POR DONDE ESTABA SIENDO DIALIZADO POR DONDE LE ULTRAFILTRAR 19:23 enfcedit - CEDIT - AUXILIAR DE ENFERMERIA AUXILIAR: WILSON BONILLA 13:00 TA: 144/79 FC: 87 ENCUENTRO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CUBICULO 4 F CLINICA CRISTO REY, POSICIONADO EN DECUBITO SUPINO, BAHJO EFECTOS DE SEDACION, SE OBSERVA AL EXAMEN FISICO: CON F LA LUZ CON MUCOSA HUMEDA, CON SONDA NASO YEYUNAL, CAVIDAD ORAL PERMEABLE, CON TUBO OROTRAQUEAL, CONECTADO A MECANICA, CON TORAX SIMETRICO ESPANDIBLE, CON MONITORIA CARDIACA INVASIVA, CON HERIDA EN LA LINEA ABDOMINAL, CUB MICRTOPORE, CON CATETER VENOSOS CENTRAL EN SUBCLAVIA DERECHA PARA PASO DE MEDICAMENTOS, PACIENTE CON MULTIP´ GENERALIZADAS, CON EDEMAN, CON SONDA VESICAL, CON TUTOR EXTERNO EN TIBIA, FEMUR Y TOBILLO DERECHO CUBIERTOS CO CON CATETER FEMORAL IZQUIERDO PARA HEMODIALISIS EL CUAL SE ENCUENTRA CUBIERTO CON GASAS Y FIXOMULL, SECO, LIMPI INFECCION, SE LEREALIZA TECNICA ESTERIL AL CATETER LIMPIANDO Y DESINFECTANDOLO CON JABON ANTIVACTERIAL Y DESINFEC HEPARINA DE LOS LUMENES Y SE CONECTA AL CIRCUITO EXTRACORPOREO. DURANTE LA TERAPIA EL PACIENTE PERMANECE HEMOD ESTABLE. AL LLEVAR 1 HORA DE HEMODIALISIS LA ENFEERMEA ENCARGADA COMIENZA A TRANSFUNDIRLO. PACIENTE TOLERA Y TER DIALITICA, SE LE DEVUELVE SANGRE DEL CIRCUITO EXTRACORPOREO, SE REALIZA TECNICA ESTERIL AL CATETER, SE DEJAN LOS LU HEPARINIZADOS, LIMPIOS Y CUBIERTOS CON FIXOMULL. SE LE ENTREGA PACIENTE AL AUXILIAR DE TURNO. PACIENTE ESTABLE EN S 131/83 FC: 108 UF: 3000 CC 20:47 marcebca - MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL - AUXILIAR DE ENFERMERIA SE ASISTE PACIENTE EN SUS CAMBIOS DE POSICION, HIDRATACION DE LA PIEL, SE OBSERVAN MULTIPLES LACERACIONES EN LUMB PACIENTE A SALA DE IMAGENES PARA LA TOMA IMAGENES DE CONTROL, TAC DE CRANEO, COLUMNA Y TOBILLO 21:26 marcebca - MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE EL 21/08/2019 A LAS 22:00 EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN REGULARES CONDICINES DE SALUD,SE PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ CON MUCOSAS HUMEDAS, SONDA NASOYEYUYENAL PINZADA,CAVIDAD ORAL PERMEABLE, CON SOPO TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA,CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO ESPANDIBLE PACIENTE CONECTAD INVASIVA CON LINEA ARTERIAL EN FEMORAL DERECHO SE OBSERVA TAQUICARDICO, NORMOTENSO,AFEBRIL,CVC TRILUMEN EN SUE DONDE CONTINUA SIENDO TRNSFUNDIDO GLOBULOS ROJOS, GOTE DE FENTANYL A 3CC/H,CON SELLO DE TORAX EN COSTADO IZQ PLEUROVACK, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, DREN PARIETOCOLICO IZQUIERDO CONECTADO A CYSTOFLO, CON HERIDA EN L ABDOMINAL CUBIERTA CON GASA Y MICROPORE, SE OBSERVAN TUTORES EXTERNOS EN REGION PELVICA, GENITALES EDEMATIZAD SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO, MIEMBROS INFERIORES CON TUTOR EXTERNO FEMORAL IZQUIERDO POR DONDE DRENA SANGUINOLENTO Y EN TOBILLO DERECHO CUBIERTAS CON VENDAJE ELASTICO, PIEL CON MULTIPLES LACERACIONES, SE CUMPLEN SIN COMPLICACION,
2019-08-22	06:04 herherhe - HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 22:00:00 Recibo paciente en cama, dormido, despertable al llamado verbal y táctil, con goteo de fentanyl, con requerimiento de vent invasiva por tubo oro traqueal, sin soporte nutricional por orden medica paciente glasgow 11/15, fuerza muscular disminuida en sus 4 valoración física se observa cabeza normal, cara con sonda nasogastrica pasada por fosa nasal derecha pinzada, sin zonas de presión orotraqueal inmovilizado en maxilar superior, cuello con catéter0 venoso central yugular interno derecho, con infusión de solución sali pero por el momento se encuentra pasando transfusión de glóbulos rojos, sin signos de infección en sitio de inserción, tórax simétrico signos de dificultad respiratoria, se observa toracostomia izquierda conectada a sistema de drenaje pleuroback a libre drenaje, extrem trauma, edematizadas, con presencia de equimosis, se observa linea arterial femoral derecha permeable sin signos de hipoperfusión d catéter mahurkar femoral izquierdo, cubierto con gasa + fixomull limpio y seco sin signos de infección en sitio de inserción, se observa izquierda turno externo, vendado, sin signos de infección en sitio de inserción, tutor externo en tobillo derecho, limpio y seco sin signo aparentes, abdomen con herida quirúrgica suturada limpia y seca sin signos de infección aparentes, se observa en región pelvica tutor sin signos de infección aparentes, paciente anurico, se observa sonda vesical con salida de material hematico, se observa edema geni paciente permanece en cama, afebril, normocardico, normotenso, se brindan medidas de confort, 22:15:00 se realiza extubación pro paciente tolera, se toman paraclinicos de control sin complicaciones. Entrego paciente en cama en iguales condiciones generales. 06:28 magdordo - MAGDA YOLIMA DORADO - ENFERMERIA NOTA DE RECIBO D E LAS 06/00// .RECIBO PACIENTE JOVEN EN LA UNIDAD D E CUIDADO INTENSIVO EN UCI CUBICULO 504, PACIE FISICO S E OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ CON MUCOSAS HUMEDAS CON SONDA NASOYEYUYENAL// CON CAVIDAD C QUEIN S E OBSERVA CON OXIGENO POR CANULA CONECTADO A VENTILACION MECANICA PACIENTE QUIEN SE OBSERVA CON CUELL SIMETRICO ESPANDIBLE PACIENTE CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA INVASIVA, CON LINEA ARTERIAL FEMORAL DERECHA // PÁ OBSERVA CON SELLO D E TORAX DERECHO CONECTADO A PLOEUROVACK // CON DREN PARIETOCOLICO IZQUIERDO QUIEN RECIBO OBSERVA CON HERIDA EN LINEA ABDOMINAL CUBIERTA C ON GASA Y MICROPORE SE OBSERVA CON //ABDOMEN BLANDO DEPRESIB PALPACION, Y CON CATETER CENTRAL EN SUBCLAVIO DERECHO / PASANDO GOTEO DE CON SSN 0.9% 50CC HORA Y PARA PASO D ORDEN MEDICA S E OBSERVA CON VENOPUNCION EN MSD PARA TRANFUCION / PACIENTE CON DX POLI TX POR ACCIDENTE D E TRA ENCEFALICO LEVE TX CERRADO TORAX TX DE ABDOMEN Y MULTIPLES DX // PACIENTE C ON MULTIPLES LACERACIONES GENERALIZA GENERALIZADAS // S E OBSERVA PACIENTE Q UIEN ELIMINA POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO QUIEN LO RECIBO VAC OBSERVA CON EMPAQUETAMIENTO EN REGION PELVICA TUTOR S E OBSERVA EDEMA TESTICULAR Y PENE S E OBSERVA CON TUTOR FEMUR Y TIBIA IZQUIERDA CON CATETRE PARA HEMODIALISI REGION FEMORAL IZQUIERDA S E OBSERVA CON TUTOR EN TOBILLO D CON VENDAGE ELASTICO PACIENTE Q UEIN CONTINUA MANEJO MEDICO CONTROL D E SIGNOS VITALES CUIDADO DE ENFERMERIA A 11:41 magdordo - MAGDA YOLIMA DORADO - ENFERMERIA

	NOTA INTERMEDIA D E LA MAÑANA PACIENTE Q UIEN PASA EN REGULARES CONDICIONES D E SALUD QUIEN SE LE REALIZA SUN CON VITALES SE LE REGISTRAN EN SABANA DE ENFERMERIA Y EN SISTEMA SE SE LE ADMON SU TRATAMIENTO FARAMACOLOGICO A TOL SU BAÑO EN CAMA Y HIDRATACION DE PIEL SE LE REALIZA CURACION CON JEFE D E ENFERMERIA QUIEN LAS LACERACIONES SE LE CUBIERTAS CON GASA PETROLIZADA Y GAS A Y FIXOMULL// Y HERIDAS CUBIERTAS CON GASA Y FOXOMULL S E LE REALIZA HIDRAT REALIZA CAMBIO D E POSICOION PACIENTE MUY ALGICO QUIEN POR ORDEN MEDICA SE LE ADMON ANALGECIA PACIENTE QUIEN CO MEDICO CONTROL D EISGNOS VITALES AVIZAR CAMBIOS 13:42 magdordo - MAGDA YOLIMA DORADO - ENFERMERIA NOTA DE ENTREGA DE LAS 14/00 QUEDA PACIENTE JOVEN EN LA UNIDAD D E CUIDADO INTENSIVO EN UCI CUBICULO 504,PACIENTI FISICO CONTINUA CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ CON MUCOSAS HUMEDAS CON CAVIDAD ORAL PERMEABLE // QUIEN CONTINU CANULA // PACIENTE Q UIEN S E CONTINUA CON CUELLO MOVIL CON TORAX SIMETRICO ESPANDIBLE PACIENTE CON MONITORIA C/ INVASIVA, CON LINEA ARTERIAL FEMORAL DERECHA // PÁCIENTE Q UIEN CONTINUA CON SELLO D E TORAX DERECHO CONECTADO / QUEIN DRENO 85 MATERIAL HEMATICO // CON DREN PARIETOCOLICO IZQUIERDO QUEIN DRENO 90 C C DE MATERIAL HEMATICO// NADA CONTINUA CON HERIDA EN LINEA ABDOMINAL CUBIERTA C ON GASA Y MICROPORE QUIEN CONTINUA //CON ABDOMEN BLAN DOLOROSO ALA PALPACION, Y CON CATETER CENTRAL EN SUBCLAVIO DERECHO / PASANDO GOTEO DE CON SSN 0.9% 50CC HORA MEDICAMENTOS POR ORDEN MEDICA QUEIN S E LE ADMON A TOLERANCIA // PACIENTE CON DX POLI TX POR ACCIDENTE D E TRANS ENCEFALICO LEVE TX CERRADO TORAX TX DE ABDOMEN Y MULTIPLES DX // PACIENTE C ON MULTIPLES LACEARCIONES GENERALIZA GENERALIZADAS CON LACEARACIONES GENERALIZADAS // CONTIONUA PACIENTE Q UIEN ELIMINA POR SONDA VESICAL CONECTAD QUEDA VACIO /// PACIENTE QUIEN CON EMPAQUETAMIENTO EN REGION PELVICA + TUTOR EN REGION PELVICA //S E OBSERVA EDE PENE CONTINUA CON TUTOR EXTERNO EN MII FEMUR Y TIBIA CON TUTOR EN TOBILLO DERECHO CUBIERTAS CON VENDAGE ELASTI DURANTE LA MAÑAN S EL E RE ALIZA S U CUIDADO D E NFERMERIA CONTROL D EISGNOS VITALES AVIZAR CAMBIOS PACIENTE Q EU BAÑO EN CAMA SE LE REALIZO CURACION D E HERIDAS Y LAERACIONES QUEDARON CUBIRTAS CON GASA Y FIXOMULL Y COMPRESA CONTINUA MANEJO MEDICO CONTROL D E SIGNOS VITALES CUIDADO DE ENFERMERIA AVIZAR CAMBIOS 15:16 linmejpo - LINA MARIA MEJIA PORRAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA 14+00 HORAS. RECIBO PACIENTE EN CAMA EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN LA HISTORIA EXAMEN FISICO SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE CON GLASGOW 15/15, CON PUPILAS EN 2MMM REACTIVAS A LA LUZ, SOPOR POR CANULA NASAL A 2 LITROS, SATURANDO ENTRE PARAMETROS NORMALES, CON CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, CATETER V TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE PASANDO SSN A 50CC/HR Y PARA PASO DE MEDICAMEN SIMETRICO, CON MONITORIA CARDIAC INVASIVA LINEA ARTERIAL FEMORAL DERECHA CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMUL, CON TUBO CONECTADO A PLEUROVACK OSCILANDO, EN EL SITIO DE INSERCCION CUBIERTO CON GASAS Y FIXOMUL, EN ABDOMEN CON HERID LAPARATOMIA, SUTURADA CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMUL SIN SIGNOS DE INFECCION, CON DREN CONECTADO A VIAFLEX EN FLA DE INSERCCION CUBIERTO CON GASAS Y FIXOMUL, VENA CANALZIADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CUBIERTA CON MICROPO Y ROTULADO VENA CON EXTENCION PINZADA, CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A C EDEMA EN TESTICULOS, CON CATETER DE MAHURKA FEMORAL IZQUERDO CUBIERTO CON GASAS Y FIXOMUL, CON TUTOR EXTERNO DERECHA, MULTIPLES LACERACIONES EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO EL TRAUMA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, PIEL INT POR PRESION, BARANDAS ARRIBA. CAMA FRENADA. 15:38 linmejpo - LINA MARIA MEJIA PORRAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE DESPIERTO, MUY ALGIDO, SE INFORMA A MEDICO DE TURNO QUIEN LE ORDENA INICIAR GOTEO DE FENTANYL A 5CC/HR S MEDICA. 21:20 linmejpo - LINA MARIA MEJIA PORRAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, MUY ALGIDO, SE LE AUMENTA A GOTEO DE FENTANYL PO 7CC/HR, SE LE REALIZA HIGIENE ORAL, SE LE MOJAN LOS LABIOS CON GASAS, SE LE INICIA VIA ORAL DIETA LIQUIDA LA TOLERA EN LE REALIZAN SUS CAMBIOS DE POSICION SE LE HIDRATA LA PIEL, PACIENTE ELIMINA EN MUY POCA CANTIDAD, SE TOMA GLUCOMET RESULTADO DE 118MG/DL, RECIBE VISITA DE FAMILIAR, NO HACE DEPOSICION, POR DREN PRODUCE 50CC Y POR TUBO DE TORAX 22+00 HORAS. ENTREGO PACIENTE EN CAMA EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN LA HISTOR AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE CON GLASGOW 15/15, CON PUPILAS EN 2MMM REACTIVAS A LA LUZ, SOP OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS, SATURANDO ENTRE PARAMETROS NORMALES, CON CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, C CENTRAL TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE PASANDO SSN A 50CC/HR, FENTANYL A 7CC/H MEDICAMENTOS, TORAX SIMETRICO, CON MONITORIA CARDIAC INVASIVA LINEA ARTERIAL FEMORAL DERECHA CUBIERTA CON GASA TUBO DE TORAX IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVACK OSCILANDO, EN EL SITIO DE INSERCCION CUBIERTO CON GASAS Y FIXOM HERIDA QUIRURGICA DE LAPARATOMIA, SUTURADA CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMUL SIN SIGNOS DE INFECCION, CON DREN CONE FLANCO IZQUIERDO SITIO DE INSERCCION CUBIERTO CON GASAS Y FIXOMUL, VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO MICROPORE LIMPIO MARCADO Y ROTULADO VENA CON EXTENCION PINZADA, TODO ROTULADO Y MARCADO CON FECHA DEL 21/08 EXTERNO EN PELVIS, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLOW CON EDEMA EN TESTICULOS, CON CATETER DE IZQUERDO CUBIERTO CON GASAS Y FIXOMUL, CON TUTOR EXTERNO EN FEMORAL DERECHA, MULTIPLES LACERACIONES EN DIFERE CUERPO EL TRAUMA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION, BARANDAS ARRIBA. CAMA FRE 23:14 leigarca - LEIDY MARCELA GARZON CASTILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 22/08/2019 RECIBO DE TURNO 22+00*** RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO EN C ARRIBA EN CUBICULO NUMERO 504, PACIENTE DESPIERTO ALERTA ORIENTADO CON GLASGOW DE 15/15, PACIENTE CON APERTURA ESPONTANEA CON PUPILAS ISOCORICAS DE 2 MM REACTIVAS A LA LUZ, PACIENTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS P CON MUCOSAS HUMEDAS, CON MONITORIZACION CONTINUA PARA CONTROL DE SUS SIGNOS VITALES, PACIENTE CON CATETER VE YUGULAR DERECHA PERMEABLE CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE, SE OBSERVA LIMPIO Y SIN SANGRADO, POR EL CUAL SE L A 50CC POR HORA, GOTEO DE FENTANYL 2 AMP + 80CC DE SSN A 7CC POR HORA, PACIENTE CON ACCESO VENOSO EN MSD CONE DE ANESTESIA, TIENE TUBO CONECTADO A PLEUROVAC EN HEMITORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, PACIENTE CON HXQX EN LINE POR LAPARATOMIA CUBIERTA CON GASAS + MICROPORE, CON DREN EN FLANCO IZQUIERDO, PACIENTE CON TUTOR BILATERAL EN LINEA ARTERIAL EN FEMORAL DERECHA CONECTADA A MONITOR CON BUENA CURVA Y PULSATIL, PACIENTE CON SONDA VESICAL C PERMEABLE, SE OBSERVA REGION SACRA INTEGRA, PACIENTE CN CATETER MAHURCAT EN FEMORAL IZQUIERDA CUBIERTA CON GAS TUTOR EN FEMORAL IZQUIERDA Y EN PIERNA DERECHA, PACIENTE CON MULTIPLES LACERACIONES EN EL CUERPO EN PROCESO DE 23:39 leigarca - LEIDY MARCELA GARZON CASTILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 22/08/2019 CAMBIO DE POSICION 23+00*** SE REALIZA CAMBIO DE POSICION A PACIENTE, SE LUBRICA PIEL, PACIENTE QUE REF CAMBIOS DE POSICION. 23:58 leigarca - LEIDY MARCELA GARZON CASTILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 22/08/2019 HIDROMORFONA A POR HORARIO 00+00*** SE ADMINISTRA 0.4 MG DE HIDROMORFONA POR INDICACION MEDICA.
2019-08-23	02:06 dionazca - DIONELIA NAZARITH CARABALI - ENFERMERIA 23/08/2019 RONDA 02+00*** PACIENTE QUE DUERME A INTERVALOS LARGOS. 04:07 leigarca - LEIDY MARCELA GARZON CASTILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 23/08/2019 HIDROMORFONA 04+00*** SE ADMINISTRA 0.4 MG DE HIDROMORFONA POR INDICACION MEDICA. 04:08 leigarca - LEIDY MARCELA GARZON CASTILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

23/08/2019 TOMA DE RX DE TORAX 03+00*** SE TRASLADA PACIENTE AL SERVICIO DE IMAGENOLOGIA A TOMA DE RX DE TORAX SE DEJA PACIENTE COMODO

04:09 leigarca - LEIDY MARCELA GARZON CASTILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

23/08/2019 BAÑO Y ARREGLO DE LA UNIDAD 04+30*** SE REALIZA LIMPIEZA EN CAMA A PACIENTE CON AGUA + PAÑITOS HUMED COMPLICACIONES, PÁCIENTE COLABORADOR SE DEJA PACIENTE COMODO ,CON MEDIDAS ANTIECARAS, SE DEJAN MEDIDAS ANTIES

04:11 leigarca - LEIDY MARCELA GARZON CASTILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

23/08/2019 IMPORTANTE 04+00*** SE INICIA PASO DE GOTEO DE VANCOMICINA 2 AMP + 250CC DE SSN A 83CC POR HORA.

05:55 leigarca - LEIDY MARCELA GARZON CASTILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

23/08/2019 ENTREGA DE TURNO 06+00*** QUEDA PACIENTE EN EL SERVICIO DE LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO EN ARRIBA EN CUBICULO NUMERO 504, PACIENTE DESPIERTO ALERTA ORIENTADO CON GLASGOW DE 15/15, PACIENTE CON APERTURA ESPONTANEA CON PUPILAS ISOCORICAS DE 2 MM REACTIVAS A LA LUZ, PACIENTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS P CON MUCOSAS HUMEDAS, CON MONITORIZACION CONTINUA PARA CONTROL DE SUS SIGNOS VITALES, PACIENTE CON CATETER VE YUGULAR DERECHA PERMEABLE CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE, SE OBSERVA LIMPIO Y SIN SANGRADO, POR EL CUAL SE L A 50CC POR HORA, GOTEO DE FENTANYL 2 AMP + 80CC DE SSN A 7CC POR HORA, PACIENTE CON ACCESO VENOSO EN MSD CONE DE ANESTESIA, TIENE TUBO CONECTADO A PLEUROVAC EN HEMITORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, PACIENTE CON HXQX EN LINE POR LAPARATOMIA CUBIERTA CON GASAS + MICROPORE, CON DREN EN FLANCO IZQUIERDO, PACIENTE CON TUTOR BILATERAL EN LINEA ARTERIAL EN FEMORAL DERECHA CONECTADA A MONITOR CON BUENA CURVA Y PULSATIL, PACIENTE CON SONDA VESICAL C PERMEABLE, SE OBSERVA REGION SACRA INTEGRA, PACIENTE CN CATETER MAHURCAT EN FEMORAL IZQUIERDA CUBIERTA CON GAS TUTOR EN FEMORAL IZQUIERDA Y EN PIERNA DERECHA, PACIENTE CON MULTIPLES LACERACIONES EN EL CUERPO EN PROCESO DE PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SE LE REALIZA CAMBIOS DE POSICION Y LUBR PACIENTE QUE DURERM E A INTERVALOS CORTOS, SE TRASLADA A SALA DE IMAGENES A TOMA DE RX, PACIENTE QUE DRENO 130C 50CC ¿POR DREN EN ABDOMEN, PACIENTE ELIMINO POR SONDA VESICAL 20+30CC NO HIZO DEPOSICION.

06:51 silacoag - SILEX MACKEN ACOSTA AGREDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

23/08/2019 06:00 RECIBO PCTE EN SALA DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, DX ANOTADOS EN EVOLUCIONMEDICA, AL EXAME ONBSEREVA EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD, EN CAMA SUPINO, GLASGOW 15/15, NORMOCEFALICO, PUPILAS EN 2 MM RE SOPORTE DE O2 POR CANULA NASAL FIO2 DEL 24%, SATURANDO 94%, MANEJANDO BUEN PATRON RESPIRATORIO, MUCOSA ORAL MOVIL, CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN REGION YUGULAR DERECHA CUBIERTO LIMPIO Y SECO, FIJADO A PIEL CON S CON APOSITO TRANSPARENTE, PARA PASO DE PLAN DE LEV SSN A 50 CC/HR, FENTANILO A 70 MCG/HR, Y MTOS CON HORARIO, NC SIGNOS DE INFECCION, TORAX SIMETRICO, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES CON FUERZA DISMINUIDA MARCADA EN CON EDEMA MAS EQUIMOSIS + LACERACIONES PROPIAS DEL TRAUMA, ACCESO VENOSO EN MSD (BRAZO) CUBIERTO CON FIXOMU VIGENTE, CONECTADO A R-33, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO, CON DREN IZQUIERDO (PARIETOCOLICO) CONECTAD TORACOSTOMIA IZQUIERDA CONECTADA A PLEUROVAC SE EVIDENCIA 1700 CC DE MATERIAL HEMATICO DRENADO, HDA MEDIA ABD CIERRE DE LAPAROTOMIA, CUBIERTA CON GASAS + FIXOMULL, SIN ESTICMAS DE SANGRADO, CON TUTOR EXTERNO PELVICO, GEN PENEANO Y ESCROTAL, ELIMINACION POR MEDIO DE SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, CON OLIGURIA + HEMATURIA EVID MAHURKAD EN REGION FEMORAL IZQUIERDO CIBIERTO LIMPIO Y SECO, PRA HEMODIALISIS, ULTIMA REALIZADA EL DIA 21/08/2019 HEMODINAMICA INVASIVA CON LINEA ARTERIAL FEMORAL DERECHA, FIJADA A PIEL CON SUTURA CUBIERTA CON APOSITO TRANSPA OBSERVA CON TENDENCIA A A LA HIPOTENSION, NORMOCARDICO, AFEBRIL, TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO, SE OBSERVA M MARCADO, TUTOR EXTERNO EN PIE DERECHO LLENADO CAPILAR DISTAL 2-3 SEG, PULSOS PEDIOS PRESENTES, CAMA CON BARAND POR SU SEGURIDAD, MANILLA DE IDENTIDAD EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, INTEGRA CON SUS RESPECTIVOS STIKER DE RIESG RIESGO DE CAIDA Y LLAMADO A ENFERMERIA. PENDIENTE LLAMADO A CX.

12:26 silacoag - SILEX MACKEN ACOSTA AGREDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

08:00 -11:00.. DURANTE LA MAÑANA PÁSA TRANQUILO, POR MOMENTOS ANSIOSO, REFIERE TENER SED, SE LE HUMEDESE LOS LAE VESICAL NO ELIMINA, NO HACE DEPOSICION, SE LE ADMINISTRA PLAN TERAPEUTICO ORDENADO SIN COMPLICACIONES, SELE REALI PIEL, FUE VISITADO POR FAMILIARES A QUIENES MEDICOS DE TURNO BRINDAN INFORMACION, FUE VALORADO POR NEURO CX DR F MEDICA CON LA DR BARRERA SE MODIFICA DOSIS DE VANCOMICINA, Y SUSPENDE METRONIDAZOL, CONTINUA CON IGUAL PLAN DE REALIZA CURACION DE TUTORES EXTERNOS, Y DE LAS ABRASIONES, NO PRESENTAMAS CAMBIOS.

12:39 silacoag - SILEX MACKEN ACOSTA AGREDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

12:00 SE TRASLADA PCTE A SALA DE CX, EN CAMILLA, EN COMPAÑIA DE JEFE, AUXILIAR, MEDICO. CON LOS SGTES SIGNOS VITALES MM/HG, FC: 89 FR: 13 T: 36°C, SAO2 92%.

14:05 jesrenhi - JESUS ANTONIO RENTERIA HINESTROZA - CIRCULANTE

12Hrs +15m Ingresa paciente de 36 años de edad,sexo masculino;acostado en camilla con barandas en alto;despierto;orientado en diagnostico de : POSTQUIRURGICO DE OSTEOSINTESIS EN PELVIS CON FIJACION EXTERNA - LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + CORR Trae cateter venoso centrar trilumen yugular derecho con un lumen con LEV SSN al 0.9 %;los otros cerrados,tubo de torax izquierdo apleurovac,dren abdominal ;sonda vesical a drenaje con orina en cystoflo;monitorizado no invasivo . Se pasa a mesa quirurgica;signo FC 83 X M – SAO2 93 % . 12hrs+20m Doctora Maldonado anestesiologa da anestesia general multimodal con medicamentos registra anestesia;seguido hace laringoscopia e intuba con TOT # 7.5;conecta a maquina de anestesia; se cierran y se cubren con micropore . 126/77 – FC 79 X M – SAO2 100 % . Doctora Romero retira cubierta de herida,realiza asepsia con soluciones yodadas . 12hrs+35m de campos esteriles y primer conteo de compresas 15 Doctor Abella cirujano – Doctora Romero inician cirugia . Instrumenta Sandra S TA 102/60 – FC 104 X M SAO2 100 % . Se realiza segundo conteo de compresas 15 . 13hrs+10m Termina cirugia : REVISION DE CA LAVADO . Queda con herida cubierta con aposito + micropoire . 13hrs+15m Posterior a asepsia con soluciones yodadas,colocacion d Doctor Martinez cirujano ortopedista inicia acto quirurgico . 13hrs+20m S e le administra por orden verbal de la anestesiologa 2gr de diclofenaco EV . 13HRS+35M Termina cirugia por parte de ortopedia : LAVADO + DEBRIDAMIENTO + CURETAJE EN PELVIS Y FEMUR I. Anestesiologa revierte con neostigmina + atropina y extuba . 14Hrs Se traslada a UCI # 5 ;en compañía de anestesiologa;acostado e de seguridad en alto;despierto . Venoclisis y drenajes permeables . Monitorizado invasivo,signos vitales : TA 125/73 - FC 95 X M – SA oxigeno por mascara facial % .

14:14 silacoag - SILEX MACKEN ACOSTA AGREDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

23/08/2019 14:00 QUEDA PCTE EN SALA DE CX, CON MISMAS DESCRICIONES DE LA 06:00, O2 AL MEDIO AMBIENTE. ACCESO VEN TRILUMEN EN REGION YUGULAR DERECHA CUBIERTO LIMPIO Y SECO, FIJADO A PIEL CON SUTURA, CUBIERTO CON APOSITO TRANSP DE PLAN DE LEV SSN A 50 CC/HR, FENTANILO A 70 MCG/HR, Y MTOS CON HORARIO, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE INFECCION, TOR MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES CON FUERZA DISMINUIDA MARCADA EN MSI, SE OBSERVAN CON EDEMA MAS EQUIM PROPIAS DEL TRAUMA, ACCESO VENOSO EN MSD (BRAZO) CUBIERTO CON FIXOMULL LIMPI Y SECO VIGENTE, CONECTADO A R-33, FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO, CON DREN IZQUIERDO (PARIETOCOLICO) CONECTADO A CYSTOFLO, TORACOSTOMIA IZQUIERDA CO PLEUROVAC SE EVIDENCIA 1700 CC DE MATERIAL HEMATICO DRENADO, HDA MEDIA ABDOMINAL POP DE CIERRE DE LAPAROTOMIA, + FIXOMULL, SIN ESTICMAS DE SANGRADO, CON TUTOR EXTERNO PELVICO, GENITALES CON EDEMA PENEANO Y ESCROTAL, ELIMIN SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, CON OLIGURIA + HEMATURIA EVIDENTE, CATETER MAHURKAD EN REGION FEMORAL IZQ LIMPIO Y SECO, PRA HEMODIALISIS, ULTIMA REALIZADA EL DIA 21/08/2019, MONITORIA HEMODINAMICA INVASIVA CON LINEA ARTI DERECHA, FIJADA A PIEL CON SUTURA CUBIERTA CON APOSITO TRANSPARENTE, PULSATIL, SE OBSERVA CON TENDENCIA A A LA HI NORMOCARDICO, AFEBRIL, TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO, SE OBSERVA MUSLO CON EDEMA MARCADO, TUTOR EXTERNO E LLENADO CAPILAR DISTAL 2-3 SEG, PULSOS PEDIOS PRESENTES, CAMA CON BARANDAS ARRIBA Y FRENADA POR SU SEGURIDAD, M EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, INTEGRA CON SUS RESPECTIVOS STIKER DE RIESGOS, PENDIENTE LLEGUE DE CX.

	15:17 linrodto - LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 14.30H RETORNA PACIENTE JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ DE 36 AÑOS DEL SERVICIO DE CIRUGIA EN REGULARES CONDICIONE SALUD, BAJO EFECTOS DE ANALGESIA, PUPILAS EN 2MM REACTIVAS A LA LUZ, SOPORTE DE O2 POR MASCARA VENTURY CON CANU YUGULAR DERECHO TRILUMEN PERMEABLE PINZADO, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA DE TRANSPORTE CON SIGNOS VITALES DI PARAMETROS, SELLO DE TORAX IZQUIERDO FUNCIONAL A DRENAJE, ACCESO VENOSO PERIFERICO MSD PERMEABLE PINZADO, ABD LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA LIMPIA Y SECA, TUTORES EXTERNOS EN CADERAS, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTA ARTERIAL FEMORAL DERECHA FUNCIONAL, CATETER PARA HEMODIALISIS EN FEMORAL IZQUIERDA CUBIERTO LIMPIO Y SECO, TUTOI IZQUIERDO, SUTURA EN RODILLA IZQUIERDA EN PROCESO DE CICATRIZACION, TUTOR EXTERNO EN PIE IZQUIERDO, EDEMA GENERA DE IDENTIFICACION, CON TENDENCIAS A LA HIPERTENSION, NORMOCARDICO, AFEBRIL, BARANDAS ELEVADAS, ALTO RIESGO DE UP CON MULTIPLES LACERACIONES EN EL CUERPO 16:58 linrodto - LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 17H PACIENTE QUE RECIBE VISITA DE FAMILIARES, SE INICIA TERAPIA DE HEMODIALISIS SIN COMPLICACION, SIGNOS VITALES DEN 18:00 enfcedit - CEDIT - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENCUENTRO PACIENTE EN UCI CUB 4 CLINICACRISTOR REY EN CAMA EN POSICION SUPINO CON OXIGENO POR CANULA EN REGULA , SE OBSERVA CATETER CENTRAL PASANDO MEDICAMENTOS SSN A 50CC/H,VANCOMICINA ,BAJOEFECTOS DE ANALGESIA PACIENTE POSTQUIRURGICO DEOSTEOSINTESIS EN PELVIS ,CONLAPARATOMIA EXPLORATORIA, SEOBSERVAN MULTIPLE LACERACIONES EM BR OBSERVA LINEA ARTERIA Y VENA CANALIZADA EN MSD, CON SELLO DE TORAX , SE OBSERVAN TUTORES EN MIEMBROS INFERIORES INFERIOER DERECHO SE ENCUENTRA CATETER DE MAHURKA AL CUAL SE LE REALIZA LIMPIEZA DEM ORIFICIO SEENCUENTRA LIMPIO LUMES SE CONECTA A EQUIPO EXTRACORPOREO SE PROGRAMAUF 3.300ML, TIEMPO 180MIN FB 250, INICIA CON T.A 144/83/82 P. HEMODINAMICAMENTE TOLERANDO TERAPIA DIALITICA SE LE DEJA CATETER CUBIERTO HEPARINIZADO CUBIERTO CON GASAS Y FIX PACIENTE EN IGUAL CONDICION CLINICA , PÁCIENTE DIALIZADO POR LA AUX LILIANA DIAZ CEDIT LTDA 21:17 octarbqu - OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE QUE CONTINUA EN IGUALES CONDICIONES DE SALUD SIN COMPLICACIONES EN SU ESTADO SE CUMPLEN ORDENES MEDI HASTA EL MOMENTO CONTINUA SIN COMPLICACIONES 21:18 octarbqu - OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 23/08/19....22:00 ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN IGUALES CONDICIONES DE SALUD PACIENTE C ESTABLES SIN ALTERACIONES CON CVC YUGULAR DERECHO CON PLAN DE LIQUIDOS HARTMAN 50CC/HR FENTANYL 4CC/HR ABDOM DE TORAX GENITALES CUBIERTOS CON PAÑALLIMPIO Y SECO CON SONA VESICAL PERMANENTE PIEL INTEGRA A UPPPACIENTE CON MIEMBRO INFERIORES PACIENTE QUEDA EN COMPÑAIA DEL PERSONAL ASISNTENCIAL DE LA UCI
2019-08-24	05:45 herherhe - HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 22:00:00 Recibo paciente en cama, despierto, consiente y orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal, accesos venosos per glasgow 15/15, fuerza muscular disminuida en sus 4 extremidades. A la valoración física se observa cabeza y cara normal, cuello con yugular interno derecho, con infusión de solución salina y fentanyl, sin signos de infección en sitio de inserción, tórax simétrico y norm de dificultad respiratoria, se observa toraxcostomia izquierda conectada a sistema de succión pleuroback a libre drenaje con salida de en poca cantidad, abrasiones por trauma en región posterior, extremidades con laceraciones por trauma, se observa en región femor externo, sin sin signos de infección en sitio de inserción, de igual manera se observa en región tibia derecha tutor externo, linea arteria permeable sin signos de hipoperfusión distal, catéter mahurkar femoral izquierdo cubierto con gasa + fixomull, observándose limpio y infección en sitio de inserción, abdomen con herida quirúrgica suturada, cubierta con gasa +micropore observándose limpio y seco sin aparentes, se observa en región de pelvis tutor externo, son salida de material seroso en moderada cantidad por sitios de inserción, r y su medicación, elimina por sonda vesical en poca cantidad, paciente a quien se observa edema generalizado, alto riesgo de ulceras p movilidad y tolerancia al dolor. Durante la noche paciente permanece en cama, afebril, normocardico, normotenso, se brindan medida intervalos cortos, paciente que no logra movilizar bien las secreciones se informa a fisioterapeuta de turno quien realiza terapia respira movilización de secreciones, se toman paraclinicos de control sin complicaciones, por orden medica se suspende goteo de fentanyl. E cama, en iguales condiciones generales, 10:48 linmejpo - LINA MARIA MEJIA PORRAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA 06+00 HORAS. RECIBO PACIENTE EN CAMA EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN LA HISTORIA QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE CON GLASGOW 15/15, CON PUPILAS EN 2MM REACTIVAS A LA LUZ, F AL MEDIO AMBIENTE, CUELLO MOVIL, CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN YUGULAR DERECHO CUBIERTO CON APOSITO TRA HARTMAN A 50CC/HR Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS, CON TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA INVASIVA LINEA ARTEI DERECHA CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMUL, CON TUBO DE TORAX CONECTADO A PLEUROVACK EN COSTADO IZQUIERDO SITIO DE CUBIERTO CON GASAS Y FIXOMUL, CO HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL C SUTURADA CUBIERTA CON GASAS Y MICROPORE, CON H DREN EN FLACO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASAS Y MICROPORE, CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS SITIOS DE INSERCC GASAS Y MICROPORE IMPREGNADOS DE MATERIAL SANGUINOLENTO, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLOW REGION GENITAL, CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CUBIERTA CON FIXOMUL MARCADA Y ROTULADA CON PARA HOY, CON TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO Y PIE DERECHOCUBIERTOS LOS SITIOS DE INSERCCION CON GASAS Y MICF LACERACION EN CARA POSTERIOR DEL BRAZO IZQUIERDO, ESPALDA Y GLUTEO LADO IZQUIERDO Y HERIDA ABIERTA CON UN PUNTC POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO Y CARA POSTERIOR DEL PIE DERECHO CUBIERTOS CON GASAS VASELINADAS, GASAS SECAS Y I IMPREGNADOS DE MATERIAL SEROSO, CON EDEMA GENERALIZADO, CON PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION, MANILLA DE I BARANDAS ARRIBA. 11:45 linmejpo - LINA MARIA MEJIA PORRAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA PÁCIENTE QUE DURANTE LA MAÑANA SE LE REALIZA HIGIENE ORAL, BAÑO EN CAMA ASISTIDO, LA JEFE DE TURNO LE REALIZA CURA HERIDAS CON CLORECIDINA SOLUCION SE DEJAN CUBIERTAS CON GASAS PETROLIZADAS Y GASAS SECAS SOSTENIDAS CON FIXOM REVISTA MEDICA DONDE ORDENAN RETIRAR CATETER CENTRAL CONTROLAR UCIN Y RESTO IGUAL, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS ASISTIDA LA TOLERA, LA JEFE DE TURNO LE RETIRA CANALIZACION DE LINEA ARTERIAL Y VENOPUNCION, SE DEJA CON MONITORIA INVASIVA, SE CAMBIA DE POSICION SE LE HIDRATA LA PIEL, RECIBE VISITA DE FAMILIAR, ELIMINANDO EN POCA CANTIDAD, PACIENT MAHURKA FEMORAL IZQUIERDO CUBIERTO CON FIXOMUL LIMPIO. 17:13 linmejpo - LINA MARIA MEJIA PORRAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE SE CANALIZA VENA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER 20 UNICA PUNCION, SE COLOCA EXTENSION Y EQUI HARTMAN A 50CC/HR, PACIENTE RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL EN BUENA CANTIDAD DIETA ESPESA, SE LE REALIZAN SUS CAMBIOS HIDRATA LA PIEL, RECIBE VISITA DE FAMILIAR, ELIMINA POR SONDA. 18:15 anayesye - ANA ROSA YESQUEN - ENFERMERIA PACIENTE A QUIEN EN HORAS DE LAMAÑANA LUEGO DEL BAÑO SE LE REALIZACURACION DE HERIDAS, SE REALIZA LAVADO DE MAN TECNICA ASEPTICA SE HACECURACION DE HERIDAS PROPIAS DEL TRAUMA Y DE LAS POST QX, PACIENTE CON HERIDA ABRASIVA A M LADO IZQUIERDO LAS CUALES SEOBSERVAN SIN SIGNOS DE INFECCION CON PÉQUEÑAS MEMBRABAS QUE SE DESPRENDEN A LA HI DE SODIO AL 0.9%, SE DEJA LIMPIA Y CUBIERTA CONGASAS PETROLIZADAS + GASAS ESTERILES SECAS, + FIXOMOOL, SE HACE CU CLORHEXIDINASOLUCION + CLORURO DESODIO EN CRAPOSTRIOR DEMUSLO IZQUIERDO SEOBSERVA HX DEMASOMENOS 30 CENTI POR 6 DE ANCHO AFRONTADO CON 1 PUNTO DE SUTURA, SE OBSERVA MUSCULO CON ZONAS ROJAS Y MEMBRANAS , HAY EXPOSIC SE OBSERVAN ZONAS PALIDAS NI NECROTICAS, SE HACE LIMPIEZA CON CLORHEXIDINA SOLUCION + GASA ESTERILES+ CLORUROD DEJA SECO Y CUBIERTO CON GASAS PETROLIZADAS + GASAS SECAS, Y CUBIERTO OCN FIXOMOOL,SE HACE CURACION DE TORACC

	POR LA CUAL SE OBSERVA SALIDA DE MATERIAL SEROSO EN ABUNDANTE CANTIDAD , SE HIGIENIZA CON CLORURO DE SODIO AL 0. CUBIERTO, SE HACE CURACION DE TURORES EXTERNOS EN SUS SITIOS DE INSERCION, SEHACE CURACION DE HERIDA A NIVEL DE L OBSERVA EN ESTADO DE CICATRIZACION SIN PRESENCIA DE SECRECIONES , HERIDA SECA, SE DEJA CUBIERTA CON GASAS + APOS HACE CURACION TAMBIEN A HERIDA SUTURADA EN CARA EXTERNA DE PIE DERECHO LA CUAL SE OBSERVA MASERADA SIN SIGNOS CUBIERTA CON GASAS PETROLIZADAS Y GASAS SECAS Y MICROPORE, PACIENTE A QUIEN POR ORDEN MEDICA SE LE RETIRA ACCES DE FECMORAL DERECHA SIN QUE SE PRESENTEN COMPLICACIONES , CURACIONEN TUTORES DE CARA EXTERNA DEMUSLO IZQUIERI OBSERVA SALIDA DEABUNDANTE MATERIAL SEROSO, SE INFORMA A MEDICO DE TURNO SOBRE ESTADO DE HERIDAS QUIRURGICAS PROPIAS DEL TRAUMA. 21:17 linmejpo - LINA MARIA MEJIA PORRAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE QUE CONTINUA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE LE REALIZA HIGIENE ORAL, SE CAMBIA DE POSICION, SE LE HIDRATA ADMINISTRAN SUS MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, SE TOMA GLUCOMETRIAS DE CONTROL CON RESULTADO ENTRE PARAM RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL, PACIENTE ELIMINANDO EN POCA CANTIDAD, NO HACE DEPOSICION, ES VALORADO EN REVISTA MED AUMENTAR LEV A 70CC/HR. 21:21 linmejpo - LINA MARIA MEJIA PORRAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA 14+00 HORAS. ENTREGO PACIENTE EN CAMA EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN LA HISTOF QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE CON GLASGOW 15/15, CON PUPILAS EN 2MM REACTIVAS A LA LUZ, F AL MEDIO AMBIENTE, CUELLO MOVIL, CON TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA CON TUBO DE TORAX CONE EN COSTADO IZQUIERDO SITIO DE INSERCCION CUBIERTO CON GASAS Y FIXOMUL, CO HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL SUTURAD GASAS Y MICROPORE, CON HERIDA DE ANTIGUO DREN EN FLACO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASAS Y MICROPORE, CON PELVIS SITIOS DE INSERCCION CUBIERTOS CON GASAS Y MICROPORE, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO REGION GENITAL, CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CUBIERTA CON FIXOMUL MARCADA Y ROTULADA CON DEL 24/08/19 CAMBIO PARA EL 27/08/19 PASANDO HARTMAN A 70CC/HR, CON TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO Y PIE DERE SITIOS DE INSERCCION CON GASAS Y MICROPORE, CON LACERACION EN CARA POSTERIOR DEL BRAZO IZQUIERDO, ESPALDA Y GLU Y HERIDA ABIERTA CON UN PUNTO DE SUTURA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO Y CARA POSTERIOR DEL PIE DERECHO (GASAS VASELINADAS, GASAS SECAS Y FIXOMUL, CON EDEMA GENERALIZADO, CON PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION, MA IDENTIFICACION, BARANDAS ARRIBA. 21:52 anayesye - ANA ROSA YESQUEN - ENFERMERIA paciente a quien por orden medica se le retira cateter venoso central sin que se presenten complicaciones.
2019-08-25	02:10 linrodto - LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 24/08/19 22H RECIBO PACIENTE JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ DE 36 AÑOS EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SAL REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE REALIZA IDENTIFICACION VERBAL Y CON MANILLA, GLASGOW DE 15/15, PUPILAS EN 2MM R SIN SOPORTE DE O2, TOLERA Y RECIBE LA VIA ORAL ESPESA ASISTIDA, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA N VENOSO PERIFERICO EN MSD PERMEABLE PASANDO GOTEO DE LR A 70CC/H, SELLO DE TORAX IZQUIERDO OSCILANDO, MMSS EDE CON HERIDA QX LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA LIMPIA Y SECA, TUTORES EXTERNOS EN CADERAS, ELIMINANDO POR SONDA V CYSTOFLO, CATETER PARA HEODIALISIS FEMORAL IZQUIERDO CUBIERTO LIMPIO Y SECO, TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO, C RODILLA IZQUIERDA LIMPIA Y SECA, TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO, EDEMA GENERALIZADO, NORMOCARDICO, AFEBRIL CO HIPERTENSION, ALTO RIESGO DE UPP, BARANDAS ELEVADAS, CON MULTIPLES LACERACIONES EN EL CUERPO 05:50 linrodto - LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 2AM SE LLEVA PACIENTE A RX DE TORAX DE CONTROL, SE LE SUMINISTRAN MEDICAMENTOS SEGUN KARDEX, SE LE REALIZA HIDRA TENDENCIAS A LA HIPERTENSION, NORMOCARDICO, AFEBRIL, DUERME INTERVALOS CORTOS DE TIEMPO 05:52 linrodto - LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 6AM ENTREGO PACIENTE JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ DE 36 AÑOS EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, CON REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE REALIZA IDENTIFICACION VERBAL Y CON MANILLA, GLASGOW DE 15/15, PUPILAS EN 2MM R SIN SOPORTE DE O2, TOLERA Y RECIBE LA VIA ORAL ESPESA ASISTIDA, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA N VENOSO PERIFERICO EN MSD PERMEABLE PASANDO GOTEO DE LR A 70CC/H, SELLO DE TORAX IZQUIERDO OSCILANDO POR EL CUA LA NOCHE, MMSS EDEMATIZADOS, ABDOMEN CON HERIDA QX LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA LIMPIA Y SECA, TUTORES EXTER ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO EN MODERADA POCA CANTIDAD, CATETER PARA HEODIALISIS FEMORA CUBIERTO LIMPIO Y SECO, TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO, CON SUTURA EN RODILLA IZQUIERDA LIMPIA Y SECA, TUTOR EX DERECHO, EDEMA GENERALIZADO, NORMOCARDICO, AFEBRIL CON TENDENCIAS A LA HIPERTENSION, ALTO RIESGO DE UPP, BARAN MULTIPLES LACERACIONES EN EL CUERPO, POR MOMENTOS SE TORNA ANSIOSO, DUERME INTERVALOS CORTOS DE TIEMPO, SE LE MEDICAMENTOS SEGUN KARDEX, NO REALIZA DEPOSICION 06:47 linmejpo - LINA MARIA MEJIA PORRAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA 06+00 HORAS. RECIBO PACIENTE EN CAMA EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN LA HISTORIA QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE CON GLASGOW 15/15, CON PUPILAS EN 2MM REACTIVAS A LA LUZ, F AL MEDIO AMBIENTE, CUELLO MOVIL, CON TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA CON TUBO DE TORAX CONE EN COSTADO IZQUIERDO SITIO DE INSERCCION CUBIERTO CON GASAS Y FIXOMUL, CO HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL SUTURAD GASAS Y MICROPORE, CON HERIDA DE ANTIGUO DREN EN FLACO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASAS Y MICROPORE, CON PELVIS SITIOS DE INSERCCION CUBIERTOS CON GASAS Y MICROPORE, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO REGION GENITAL, CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CUBIERTA CON FIXOMUL MARCADA Y ROTULADA CON DEL 24/08/19 CAMBIO PARA EL 27/08/19 PASANDO HARTMAN A 70CC/HR, CON TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO Y PIE DERE SITIOS DE INSERCCION CON GASAS Y MICROPORE, CON LACERACION EN CARA POSTERIOR DEL BRAZO IZQUIERDO, ESPALDA Y GLU Y HERIDA ABIERTA CON UN PUNTO DE SUTURA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO Y CARA POSTERIOR DEL PIE DERECHO (GASAS VASELINADAS, GASAS SECAS Y FIXOMUL, CON EDEMA GENERALIZADO, CON PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION, MA IDENTIFICACION, BARANDAS ARRIBA. 11:38 linmejpo - LINA MARIA MEJIA PORRAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE QUE DURANTE LA MAÑANA SE LE REALIZA HIGIENE ORAL, BAÑO EN CAMA ASISTIDO, LA JEFE DE TURNO LE REALIZA CURA HERIDAS CON CLORECIDINA SOLUCION Y SSN, SE DEJAN CUBIERTAS CON GASAS PETROLIZADAS Y GASAS SECAS SOSTENIDAS CON VALORADO EN REVISTA MEDICA Y POR CIRUJANO DE TURNO, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS, PACIENTE RECIBE Y TOLERA LA VIA (CANTIDAD, PACIENTE SE CAMBIA DE POSICION SE LE HIDRATA LA PIEL, PERO EL PACIENTE NO LOS CONSERVA, RECIBE VISITA DE FA EN POCA CANTIDAD ORINA COLURICA, PACIENTE CON CATETER DE MAHURKA FEMORAL IZQUIERDO CUBIERTO CON FIXOMUL, SE TO CON RESULTADO ENTRE 0PARAMETROS NORMALES 132MG/DL, NO HACE DEPOSICION. 16:49 carparce - CARLOS ANDRES PAREDES CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA NOTA DE RECIBO DE TURNO A CARGO DE JEFE DIONELLIA, FECHA 25 DE AGOSTO, HORA 14:00 PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ES CONDIAGNOSTICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, AMBOS PULSOS PEDIALES PRESENTES (++), CONSIGNOS VITALES T/A:140/ SPO2:95 T°:36.4, TARIFA UCIN, MONITORIZACION NO INVAISVA CONTINUA. RECIBO PACIENTE EN CAMA DESPIERTA, EN GLASSGOV PUPILAS REACTIVAS EN DOSMM, SOPORTADA CON OXIGENO POR CANULA A TRES LITROS, SE OOBSERVA CON DIFICULTAD RESPIRA JEFE Y FISIOTERAPIA DE TURNO, ACCESO VENOSO EN MSI UBICADO EN ANTEBRAZO CON ANGIO NUMERO 18 CON FECHA DE INSER PARA CAMBIO EL DIA 27 DE AGOSTO, EN ELMOMENTO PASANDO LEV SSN A 10CC/HR, EN ELM OMENTO SIN SIGNOS DE FLEBITIS PE ESPONATNEO EN ABUNDANTE CANTIDAD, BUEN LLENADO CAPILAR DISTAL, PIEL INTEGRA, SE EXPLICA EL USO DE BARANDAS ARRIBA

	DEBERES DEL PACIENTE EL CUAL REFIER ENTENDER,PLAN DE ENFERMERIA,TOMADE GLUCOMETRIAS SEGUN ORDEN MEDICA, VIGILAF RESPIRATORIO, CONTROLD E LA.LE, CONTROLD E SIGNOS VITALES, CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERIA, AVISAR CAMBIOS HEM(17:01 carparce - CARLOS ANDRES PAREDES CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA NOTA ACLARATORIA NOTA ANTERIOR NO CORRESPONDE A PACIENTE 17:06 diasolre - DIANA MARIA SOLIS REINA - CIRCULANTE 16+00ingresa pte a la sala de cx#1 acostado en camilla, despierto, consciente, orientado y tranquilo, ubicado en tpl, niega anteceden alergias segun la indagación verbal y la lista de chequeo,pcte el cual tiene consentimientos quirurgico y anestesico firmados previamen canalizado y con lev permeables, con trubo de torax lateralidad derecha funcional , con sonda vesicala libre drenaje eliminando orina c profilaxis antibiotica cefepime 1 gramo se pasa a mesa quirurgica y se monitorizan sus signos vitales los cuales estan dentro de los pa 102/ 65 fc 65 spo2 99%, se coloca placa de electrobistury en MSd,posteriormente 16+05el anestesiologo Dr, noguera inicia tiempo con gases de sevorane (fentanil 150mg + midazol 3mg + Lidocaina 40mg + Propofol 150mg+ Goteo de Remifentanil)posteriorment de mascara laringea # 4, se fija con esparadrapo y se conecta a maquina de anestesia, el medico cirujano 16+10 Dr, cobo en compa realiza previa asepsia y antisepsia en zona quirurgica con yodados, seguido a esto el cirujano Dr, cobo y el equipo quirurgico disponible incian procedimiento quirurgico LAVADO+ DESBRIDAMINTO´ + INSERCION DE SISTEAM VAC EN FEMUR IZQUIERDO, junto con la instru , y circulantte DIANA SOLIS , por orden del anestesiologo Dr, NOGUERA se le administra al paciente (4MG morfina), 17+00 termina quirurgico sin complicacion, queda herida con vendaje ealstico con sistema vac funcional limpia y seca cubierta con micropore, 17+05 noguera termina tiempo de anestesia, se retira mascara laringea sin complicacion, se procede a trasladar pte al area de uci 5 piso en por el anestesiologo y jefe valeria , pte va bajo efectos residuales de anestesia general, lleva lev permeables, limpios y rotulados, hx li con soporte de oxigeno por mascara a 8 litros por minutos y monitoria activa, es entregado al recuperador de turno en condiciones g junto con la HC completa. 20:11 carparce - CARLOS ANDRES PAREDES CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA NOTA DE RECIBO DE TURNO A CARGO DE JEFE DIONELLIA, FECHA 25 DE AGOSTO HORA 14:00 PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ES DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, AMBOS PULSOS PEDIALES PRESENTES (++), CON SIGNOS VITALES T/A:124/85 T°:36.8, TARIFA UCIN, MONITORIZACION NO INVASIVA CONTINUA. RECIBO PACIENTE EN CAMA DEPISERTO EN GLASSGOW15/15, A REACTIVAS EN DOSMM, N.V.O, POR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, ACCESO VENOSO EN MSD UBICADO EN ANTEBRAZO CONA NGIC FECHA DE INSERCION 24 DE AGOSTO PARA CAMBIO EL DIA 27 DE AGOSTO, EN EL MOMENTO PASANDO LEV RINGER A 70CC/HR, Y F HORARIO, EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES, TUBO A TORAX IZQUIERDO CON FECHA DE COLOCACION 21 DE AGOSTO, EN ELMOM POCA CANTIDAD, MULTIPLES LASERACIONES POSTRAUMA GENERALIZADAS, EDEMA GENITAL, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CO CISTOFLOC CON FECHA DE COLOCACION 21 DE AGOSTO PARA CAMBIO EL DIA 11 DE SEPTIEMBRE EN EL MOMENTO SEOBSERVA OF EXTERNO EN PELVIS PRODUCTIBLE POR ORIFICIOS DE INSERCION, MATERIAL SEROSO, EN FEMUR IZQUIERDO CON EDEMA CUBIERT ELASTICO, TUTOR EN TIBIA Y PERONE EN ELMOMENTO SE OBSERVA EDEMA, SINSIGNOS DE SECRECION ALGUNA, EDEMA GENERALIZ EDUCA SOBRE DERECHOS YD EBERES DEL PACIENTE, Y SE EXPLICA EL USO DE BARANDAS ARRIBAPOR RIESGOD E CAIDA EL CUAL RE ENTENDER,PLAND E ENFERMERI,CONTROL DE LA.LE, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERIA, TOMAD SEGUN ORDEN MEDICA, VIGILARPATRON NEUROLOGICO Y RESPIRATORIO, AVISAR CAMBIOS HEMODINAMICOS. 22:02 carparce - CARLOS ANDRES PAREDES CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA NOTA DE ENTREGA DE TURNO A CARGO DE JEFE DIONELLIA, FECHA 25 DE AGOSTO HORA 22:00 PACIENTE HEMODINAMICAMENTE E DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, AMBOS PULSOS PEDIALES PRESENTES (++), CON SIGNOS VITALES EN EL MOMEI PARAMETROS, TARIFA UCIN, MONITORIZACION NO INVASIVA CONTINUA. ENTREGO PACIENTE EN CAMA DEPISERTO EN GLASSGOW1 REACTIVAS EN DOSMM, ACCESO VENOSO EN EL MOMENTO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITI, EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES IZQUIERDO CON FECHA DE COLOCACION 21 DE AGOSTO, EN ELMOMENTO PRODUCTIBLE EN POCA CANTIDAD, MULTIPLES LASERAC GENERALIZADAS, EDEMA GENITAL, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLOC CON FECHA DE COLOCACION 21 D CAMBIO EL DIA 11 DE SEPTIEMBRE EN EL MOMENTO SEOBSERVA ORINA CLARA, TUTOR EXTERNO EN PELVIS PRODUCTIBLE POR ORI MATERIAL SEROSO, EN FEMUR IZQUIERDO CON EDEMA CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, TUTOR EN TIBIA Y PERONE EN ELMOMEI EDEMA, MAS SUCCION VACK CON SERIAL SN430, EDEMA GENERALIZADO GRADO 3, SE ADMININSTRA TTO FARMACOLOGICO COMP 23:25 silacoag - SILEX MACKEN ACOSTA AGREDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 25/08/2019 22:00 RECIBO PCTE EN SALA DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, DX ANOTADOS EN EVOLUCIONMEDICA, AL EXAME EN CAMA EN CAMA SUPINO, GLASGOW 15/15, NORMOCEFALICO, PUPILAS EN 2 MM REACCION NORMAL, RESPIRANDO AL MEDIO AM BUEN PATRON RESPIRATORIO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CUBIE PARAPASO DE PLAN DE HARTMAN A 70 CC/HR, MONITORIA HEMODINAMICA NO INVASIVA, SEOBSERVA CON TENDENCIA A LA HIPER SIMETRICO, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES CON FUERZA DISMINUIDA MARCADA EN MSI, SE OBSERVAN CON EDEMA LACERACIONES PROPIAS DEL TRAUMA, ABDOMEN BLANDO, HDA MEDIA ABDOMINAL POP DE CIERRE DE LAPAROTOMIA, CUBIERTA CO MICROPORE, SIN ESTICMAS DE SANGRADO, CON TUTOR EXTERNO PELVICO, GENITALES CON EDEMA PENEANO Y ESCROTAL, ELIMIN SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, CON OLIGURIA, CATETER MAHURKAD EN REGION FEMORAL IZQUIERDO CIBIERTO LIMPIO HEMODIALISIS, TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO, SE OBSERVA MUSLO CON EDEMA MARCADO, CON HDA EN PIERNA IZQUIERI SECA, SE OBSERVA CONECTADA A SISTEMA VAC A SUCCION CONTINUA, SIN EVIDENCIA DE PRODUCIDO HASTA EL MOMENTO, TUTO DERECHO LLENADO CAPILAR DISTAL 2-3 SEG, PULSOS PEDIOS PRESENTES, CAMA CON BARANDAS ARRIBA Y FRENADA POR SU SEGU IDENTIDAD EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, INTEGRA CON SUS RESPECTIVOS STIKER DE RIESGOS, SE EDUCA SOBRE RIESGO DE ENFERMERIA.
2019-08-26	02:32 silacoag - SILEX MACKEN ACOSTA AGREDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA DURANTE LA NOCHE PCTE PASA ESTABLE, POR MOMENTOS ANSIOSO, REFIERE MUCHA SED, REXIBE Y TOLERA TTO MEDICO ORDENA COMPLICACIONES, ELIMINA EN ESCASA CANTIDAD, NO HACE DEPOSICION, NO LOGRA CONCILIAR EL SUEÑO, REFIERE QUE LE DEN A LE INFORMA AL JEFE DE TURNO, 02:00 SE TRASLADA PARA TOMA DE RX DE TORAX SIN COMPLICACIONES, NO PRESENTA MAS CAME 02:34 silacoag - SILEX MACKEN ACOSTA AGREDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA JEFE DE TURNO REALIZO TOMA DE PARACLINICOS ORDENADOS SIN COMPLICACIONES.GLUCOMETRIA DENTRO DE PARAMETROS NO 05:47 silacoag - SILEX MACKEN ACOSTA AGREDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 26/08/2019 06:00 QUEDA PCTE EN SALA DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, DX ANOTADOS EN EVOLUCIONMEDICA, AL EXAME EN CAMA EN CAMA SUPINO, GLASGOW 15/15, NORMOCEFALICO, PUPILAS EN 2 MM REACCION NORMAL, RESPIRANDO AL MEDIO AM BUEN PATRON RESPIRATORIO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CUBIE PARAPASO DE PLAN DE HARTMAN A 70 CC/HR, MONITORIA HEMODINAMICA NO INVASIVA, SE OBSERVA CON TENDENCIA A LA HIPER SIMETRICO, MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS MOVILES CON FUERZA DISMINUIDA MARCADA EN MSI, SE OBSERVAN CON EDEMA LACERACIONES PROPIAS DEL TRAUMA, ABDOMEN BLANDO, HDA MEDIA ABDOMINAL POP DE CIERRE DE LAPAROTOMIA, CUBIERTA CO MICROPORE, SIN ESTICMAS DE SANGRADO, CON TUTOR EXTERNO PELVICO, GENITALES CON EDEMA PENEANO Y ESCROTAL, ELIMIN SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, CON OLIGURIA, CATETER MAHURKAD EN REGION FEMORAL IZQUIERDO CIBIERTO LIMPIO HEMODIALISIS, TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO, SE OBSERVA MUSLO CON EDEMA MARCADO, CON HDA EN PIERNA IZQUIERI SECA, SE OBSERVA CONECTADA A SISTEMA VAC A SUCCION CONTINUA, SIN EVIDENCIA DE PRODUCIDO HASTA EL MOMENTO, TUTO DERECHO LLENADO CAPILAR DISTAL 2-3 SEG, PULSOS PEDIOS PRESENTES, CAMA CON BARANDAS ARRIBA Y FRENADA POR SU SEGU IDENTIDAD EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, INTEGRA CON SUS RESPECTIVOS STIKER DE RIESGOS, SE EDUCA SOBRE RIESGO DE ENFERMERIA. SE INFORMAN CAMBIOS. 07:00 alecaior - ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

	06:10AM 26/08/19 RECIBO PTE EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN SUS DELICADAS CONDCIIONES DE SALUD PTE QUIEN SE EN YA ANOTADO EN HC Y EN SABAN DE ENFERMERIA PTE QUIEN SE LE OBSERVA DEPIERTO ORIENTADO EL CUAL SE ENCUNETRA CON G PUPILAS REACTIVAS A LA UZ SE ENCUNETRA CON ON CUELLO MOVIL CON TORAX SIMETRICO, SE ENCUNETRA CON MIEMBROS SUPE MOVILIDAD EN EL DERECHO CON 1 ACCESO VENOSOS PERMABLE PARA PAN DE LEV HARTMAN A 70CC/HR, SEENCUNERA CON MSP I GENERALIZADO CON LEVE DIFICULTAD, SE ENCUNETRA CON HERIDA QX EN REGION INTERCOSTAL IZQ, SE ENCUNETRA CON HERIDA ABDOMINAL DEL LADO IZQ, SE ENCUNETRA CON GENITAL MSCULIO INTEGRO CON SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO PTE Q CON TUTOR EXTERNO EN REGION DE PELVICO NO SE OBSERVA SIGNOS DE SANGRADO EN EL MOMENTO, SE ENCUNE TRA CON EDEI INFERIORES CON EDEMA Y TUTOR EN REGION DE FEMUR IZQ CON VENDAJE ELASTICO CONECTADO A SUCCION VAC E CUAL NO PRE DEMATERIAL EN EL MOMENTO, SE ENCUNETRA CON TUTOR EXTERNO EN PIE DERECHO CUBIETO CON VENDAJE ELASTICO PTE QUIEN REFIERE DOLOR E CAMA CON BARANDAS EN ALTO PTE NO PRESNETA SIGNOS DE COMPLCIACION IGUAL AMNEJO MEDICO EN CAMA ALTO. 11:04 alecaior - ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA pte quien se le administra tto medico se le da a tolerancia de la via oral la cual presneta dolosr abdominal se suspende administracion administra morfina se encunetra con dolor, pte quien se le realiza baño en cama se encunetra con heridas cubnierta se e evidencia en esfacelacion grande el cual preenta sangrado escaso se le limpia con clorhexidina solucion se le deja gasa petrolizada se cubre con gas se encunetra en cama se administra tto medico sin complciacion en el momento. 14:58 enfcedit - CEDIT - AUXILIAR DE ENFERMERIA AUXILIAR- INGRID RODRIGUEZ 12:10 -S.V 136/75 FC 96 ENCUENTRO PACIENTE EN CUIDADOS INTENSIVOS ,CUBICULO 4 DE LA CLI ,DESPIERTO Y ORIENTADO ,REPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE ,CON MIEMBROS SUPERIORES CON MOVILIDAD , CON ACCESO VENOSO PASO DE MEDICAMENTOS , SE ENCUENTRA CON HERIDA ABIERTA EN REGION ABDOMINAL DEL LADO IZQUIERDO , CON MONITORIA C INVASIVA ,CON SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO. SE OBSERVA CATETER FEMORAL PARA HEMODIALISIS EL CUAL SE ENCUE ,LIMPIO Y SIN SIGNOS DE INFECCION SE LE REALIZA TECNICA ESTERIL AL CATETER ,SE EXTRAE HEPARINA DE LOS LUMENES Y SE CO EXTRACORPOREO. PACIENTE AL LLEVAR 15 MINUTOS DE TERAPIA SE OBSERVA PRESIONES ,SE REALIZA MANIOBRAS , SE IRRIGA EN OPORTUNIDADES , NO SE OBSERVA MEJORIA DE CATETER DISFUNCIONAL , SE NOTIFICA AL MEDICO DE PISO Y ORDENA FINALIZAR T SANGRE DEL CIRCUITO EXTRACORPOREO SE REALIZA TECNICA ESTERIL AL CATETER , SE DEJA LUMENES HEPARINIZADOS Y SE DEJA CON FIXOMULL.SE ENTREGA PACIENTE AL AUXLILIAR DE TURNO. PACIENTE ESTABLE EN SU UNIDAD. 17:49 alecaior - ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA pte quien se lerealiza cambio de sabanas de posicion el se ayuda refiere dolor , pte quien se le iinicia goteo de precedex a 5cchr se le d dipirona pte en cama se le realiza curacion de herisdas drena en gran cantidad pte en cama con barandas en alto. 21:34 alecaior - ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA 26/08/19 21:50PM ENTREGO PTE EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN SUS DELICADAS CONDICIONES DE SALUD PTE QUIEN SE I DX YA ANOTADO EN HC Y EN SABANA DE ENFERMERIA PTE QUIEN SE LE OBSERVA DEPIERTO ORIENTADO EL CUAL SE ENCUNETRA CO CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ SE ENCUENTRA CON CUELLO MOVIL CON TORAX SIMETRICO, SE ENCUNETRA CON MIEMBROS SU MOVILIDAD EN EL DERECHO CON 2 ACCESO VENOSOS PERMEABLE POR EL 1 ACCESO VENOSO SE ENCUENTRA INFUNDIENDO PAN D 70CC/HR, Y POR EL 2 ACCESO VENOSOS SE ENCUNETRA CON PRECEDES A 5CC/HR, CON MSP IZQ CON EDEMA GENERALIZADO CON CON HERIDA EN REGION AN ANTEBRAZO CON SALIDA DE SECRECION SEROSA EN AUNDANTE CANTIDAD CON GASA PETROLIZADA Y CUBIERTAS, SE ENCUNETRA CON HERIDA QX EN REGION INTERCOSTAL IZQ, SE ENCUNETRA CON HERIDA EN EN REGION ABDOMINA ENCUNETRA CON GENITAL MSCULIO INTEGRO CON SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO ELIMIANDO EN POCA CANTIDAD ORIN QUIEN SE ENCUNETRA CON TUTOR EXTERNO EN REGION DE PELVICO NO SE OBSERVA SIGNOS DE SANGRADO EN EL MOMENTO DRE POR ORIFICIOS EN GRAN CANTIIDAD CON CATETER DE MAHURCA EN REGION FEMORAL IZQ EL CUAL SE ENCUNETRA DISFUNCIONAL SUS DIALISIS, CON ESFACELACION EN GLUTEO IZQ EL CUAL SE ENCUENTRA CON APOSITO ADESIVO DE TEO, SE ENCUENTRA CON E INFERIORES CON EDEMA Y TUTOR EN REGION DE FEMUR IZQ CON VENDAJE ELASTICO CONECTADO A SUCCION VAC EL CUAL SE EN(ENCUENTRA CON GRAN SALIDA DE MATERIAL SEROSOS, SE ENCUNETRA CON TUTOR EXTERNO EN PIE DERECHO CUBIETO CON VENI QUIEN DURANTE EL TURNO DE LA TARDE REFIERE MUCHO DLOR EN REGION ABDOMANL MEDIA CON DISTENCION ABDOMINAL , SE E MANEJO DEL DOLOR EL CUAL SE ENCUNETRA EN MEJORIA EN CAMA CON BARANDA EN ALTO. 22:55 octarbqu - OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 26/08/19....22:00 RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD CON MONI PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DX REGISTRADO EN LA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE SE OBSERVA C PABELLON AUIRUCLAR INTEGRO PUPILAS NORMALES Y REACTIVAS CEULLO NROMAL TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO A LA PAL QUIRUGICA CON ACCESOS VENOSOS PERIFERICO CON MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON PLAN DE LIQUIDOS HARTMAN 70CC/HR CON MULTIPLEX LACERACIONES POR EL TRAUMA GTENITALES CUBIERTOS CON PAÑAL LIMPIO Y SECO CON SONDA VESICAL PERMAN EXTERNO EN MIMEBRO INFERIOR IZQUIERDO CON HERIDAD MANEJADA POR TO PIEL INTEGRA A UPP SE CONTROLAN SIGNOS LSO C ALTERACIONES NE SU ESTADO HASTA EL MOMENTO CONTINUA SIN CAMBIOS
2019-08-27	02:22 octarbqu - OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE QUE CONTINUA ESTABLE SIN COMPLICACIONES DUERME A INTERVALOS CORTOS REFIERE DOLOR EL CUAL SE ADMINISTR SUS HORAS Y SE CUMPLEN TRATAMIENTO FARMACOLOGICO A SUS HORAS SE CONTROLAJN SIGNOS LS CUALES NO PRESNETA ALTE ELIMINANDO POR SONDA VESICAL EN MODERADAD CANTIDAD 05:51 octarbqu - OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE QUE CONTINUA EN IGUALES CONDICIONES DE SALUD CON SIGNOS ENTRE LOS PARAMETROS SNORMLAES SE CUMPLEN C SUS HORAS SE REALIZA HIGIENE ORLA SE POSICIONA SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA HIDRATACION DE LA PIEL SE POSICIONA CURACIONES EN SU HERIDAD Y SE CUBREN CON APOSITOS SE ADMINSITRA MEDICAMENTOS A SUS HORAS 05:52 octarbqu - OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 27/08/19...06:00 ENTREGO PACIENT ENE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN IGUALES CONDICIONES DE SALUD PACIENTE DI ACCESOS VENOSO PERIFERICO CON PLAN DE LIQUIDOS HARTMAN 70CC/HR GOTEO DE PRECEDEX A 5CC/HR QABDOMEN CON HERI GENITALES CUBIERTO CON PAÑAL LIMPIO Y SECO CON SONDA VESICAL PERMANENTE CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS Y MIEMBRO CON MULTIPLEX LACERACIONES CON SISTEMA DE DRENAJE EN MIMEBRO INFERIO PACIENTE QUEDQA EN COMPÑAIA DEL EPRSONAL UCI 10:01 linrodto - LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 27/08/19 6AM RECIBO PACIENTE JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ DE 36 AÑOS EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SAL REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE REALIZA IDENTIFICACION VERBAL Y CON MANILLA, GLASGOW DE 15/15, PUPILAS EN 2MM R SIN SOPORTE DE O2, TOLERA Y RECIBE LA VIA ORAL ESPESA ASISTIDA, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA N HERIDA EN COSTADO IZQUIERDO DONDE TUBO SELLO DE TORAX CUBIERTA, 2 ACCESOS VENOSOS PERIFERICOS EN MSD PERMEABL LR A 70CC/H Y MEDICAMENTOS SEGUN KARDEX, PRECEDEX A 5CC/H, MMSS EDEMATIZADOS, ABDOMEN CON HERIDA QX LINEA MEI CUBIERTA LIMPIA Y SECA, TUTORES EXTERNOS EN CADERAS, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO, CATETEI FEMORAL IZQUIERDO CUBIERTO LIMPIO Y SECO, TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO CON HEMOVAC, CON SUTURA EN RODILLA SECA, TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO, EDEMA GENERALIZADO, NORMOCARDICO, AFEBRIL CON TENDENCIAS A LA HIPERTEN UPP, BARANDAS ELEVADAS, CON MULTIPLES LACERACIONES EN EL CUERPO, DESFACELACION EN GLUTEO IZQUIERDO CUBIERTO MA 10:32 linrodto - LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

	10AM SE LE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION E HIDRATACION DE PIEL, SE LE SUMINISTRAN MEDICAMENTOS SEGUN KARDEX, ELIMI CANTIDAD POR SONDA VESICAL, SE LE BAJAN LIQUIDOS DE BASE A 30CC/H, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS, REFIERE LI
	13:37 linrodto - LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	14H ENTREGO PACIENTE JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ DE 36 AÑOS EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, CON REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE REALIZA IDENTIFICACION VERBAL Y CON MANILLA, GLASGOW DE 15/15, PUPILAS EN 2MM R SIN SOPORTE DE O2, NO SE LE DA ALMUERZO POR DISTENCION ABDOMINAL, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA CONTI HERIDA EN COSTADO IZQUIERDO DONDE TUBO SELLO DE TORAX CUBIERTA, 2 ACCESOS VENOSOS PERIFERICOS EN MSD PERMEABL LR A 20CC/H Y MEDICAMENTOS SEGUN KARDEX, PRECEDEX A 5CC/H, MMSS EDEMATIZADOS, ABDOMEN CON HERIDA QX LINEA MEI CUBIERTA LIMPIA Y SECA, TUTORES EXTERNOS EN CADERAS, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO EN POCA PARA HEODIALISIS FEMORAL IZQUIERDO CUBIERTO LIMPIO Y SECO, TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO CON HEMOVAC, CON S IZQUIERDA LIMPIA Y SECA, TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO, EDEMA GENERALIZADO, NORMOCARDICO, AFEBRI, NORMOTENS UPP, BARANDAS ELEVADAS, CON MULTIPLES LACERACIONES EN EL CUERPO, DESFACELACION EN GLUTEO IZQUIERDO CUBIERTO MA LE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION E HIDRATACION DE PIEL, SE LE SUMINISTRAN MEDICAMENTOS SEGUN KARDEX, NO REALIZA DE
	15:01 lauoqupe - LAURA LIZETH OQUENDO PEREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	NOTA DE RECIBO HORA 14+00, RECIBO PACIENTE EN SALA DE UCI CAMA 504 , EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON DX HISTORIA CLINICA, GLASGOW 15/15, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE CON PUPILAS REACTIVAS A LUZ 2MM, OXIGENO A CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, CON ACCESO VENOSO EN MSD PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDOLE GOTEO DE LIQ HARTMANN A 20CC/H Y MDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, OTRO EN MSD PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA PASO DE MIEMBROS SUPERIORES EDEMATIZADOS, ABDOMEN CON HERIDA QX LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA CON MICROPORE LIMPIA Y EXTERNOS EN CADERAS, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, ORINA CLARA, ELIMINANDO EN MODERADA C. PARA HEMODILISIS FEMORAL IZQUIERDO CUBIERTO LIMPIO Y SECO, TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO CONECTADO A HEMOV. RODILLA IZQUIERDA LIMPIA Y SECA, TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO, EDEMA GENERALIZDO, MULTIPLES LACERACIONES EN DESFACELACION EN GLUTEO IZQUIERDO CUBIERTO MANEJADO POR TEO, QUEDA EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS
	21:54 lauoqupe - LAURA LIZETH OQUENDO PEREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	ENTREGO PACIENTE EN SALA DE UCI CAMA 504, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, PASA EL TURNO TRANQUILO , ESTABLE, RELEVANCIA HASTA EL MOMENTO, GLASGOW 15/15, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, CON ACCES PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDOLE GOTEO DE HARTMANN A 20CC/H Y MEDICAMENTO SEGUN ORDEN MEDICA, OTRO SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA PASO DE PRECEDEX A 5CC/h, EDEMA GENERALIZADO, TOLERANDO Y RECIBIENDO VIA ORAL, ABDOMI LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA LIMPIA Y SECA, TUTORES EXTERNOS EN CADERAS, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTA CLARA, EN MODERADA CANTIDAD, CATETER PARA HEMODIALISIS FEMORAL IZQUIERDO CUBIERTO LIMPIO Y SECO, TUTOR EXTERNO CONECTADO A HEMOVACC , CON SUTURA EN RODILLA IZQUIERDA LIMPIA Y SECA, TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO, MULRIPL CUERPO, SE OBSERVA DESFACELACION EN GLUTEO IZQUIERDO MANEJO POR TEO, QUEDA EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS
	22:21 catlopfe - CATERINE LOPEZ FERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	27/08/19.....22+00 RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN REGULARES CONDICIONES GENERAL DX YA REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, CON GLASGOW DE 15/15, PUPILAS EN 2MM REACTIVAS A LA LUZ, RESPIRANDO OXIGEN SATURANDO ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIAC INVASIVA TORNANODSE AFEBRIL NORMOCARDIO NORMOTENSO, CON HERIDA EN COSTADO IZQUIERDO DONDE TUBO SELLO DE TO ACCESOS VENOSOS PERIFERICOS EN MSD PERMEABLE PASANDO GOTEO DE HARTMAN A 20CC/H Y MEDICAMENTOS SEGUN KARDEX MMSS EDEMATIZADOS, ABDOMEN CON HERIDA QX LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA LIMPIA Y SECA, TUTORES EXTERNOS EN CAD EDEMATIZADOS ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO, CATETER PARA HEODIALISIS FEMORAL IZQUIERDO CU SECO, TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO CON HEMOVAC, CON SUTURA EN RODILLA IZQUIERDA LIMPIA Y SECA, TUTOR EXTERN DERECHO, EDEMA GENERALIZADO, CON MULTIPLES LACERACIONES EN EL CUERPO, DESFACELACION EN GLUTEO IZQUIERDO CUBIE TEO,
	05:38 catlopfe - CATERINE LOPEZ FERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	28/08/19.....06+00 ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA EN REGULARES CONDICIONES GENER UN DX YA REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, CON GLASGOW DE 15/15, PUPILAS EN 2MM REACTIVAS A LA LUZ, RESPIRANDO OXIG AMBIENTE SATURANDO ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA NO INVASIVA TORNANODSE AFEBRIL NORMOCARDIO NORMOTENSO, CON HERIDA EN COSTADO IZQUIERDO DONDE TUBO SELLO DE ACCESOS VENOSOS PERIFERICOS EN MSD PERMEABLE PASANDO GOTEO DE HARTMAN A 20CC/H Y MEDICAMENTOS SEGUN KARDEX MMSS EDEMATIZADOS, ABDOMEN CON HERIDA QX LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA LIMPIA Y SECA, TUTORES EXTERNOS EN CAD EDEMATIZADOS ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO, CATETER PARA HEODIALISIS FEMORAL IZQUIERDO CU SECO, TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO CON HEMOVAC, CON SUTURA EN RODILLA IZQUIERDA LIMPIA Y SECA, TUTOR EXTERN DERECHO, EDEMA GENERALIZADO, CON MULTIPLES LACERACIONES EN EL CUERPO, DESFACELACION EN GLUTEO IZQUIERDO CUBIE TEO..... DURANTE EL TURNO PACIENTE QUE DUERME EN INTERVALS CORTOS SE LE REALIZA RAYOS X DE TORAX SE LE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, SE LE REALIZAN CURACIONES.....
	06:30 albmonvi - ALBERTO ENRIQUE MONTERO VILLARREAL - ENFERMERIA
	paciente a quien se le realiza curacion previo lavado de manos y con uso de tecnica aseptica, se le realiza curacion en miembro inferio miembro inferiro izquierdo y en cadera en sus tutores externos, con abundante material seroso, se hace limpieza cn cloruro de sodio cubeirtos con gasas esteriles + micropore, se hace curacion en cara posterior de reja costal izquierda la cual se deja cubierta con gas esteriles y micropore, se hace curacion de herida a nivel de line alba se observa sinsignos de infeccion se deja cubeirta con micropore. hace curacion con de abrasion se deja cubierta con gasas petrolizadas y gasas secas + miropore. paciente algico a la movilizacion a p
2019-08-28	06:42 linrodto - LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	28/08/19 6AM RECIBO PACIENTE JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ DE 36 AÑOS EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SAL REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE REALIZA IDENTIFICACION VERBAL Y CON MANILLA, GLASGOW DE 15/15, PUPILAS EN 2MM R SIN SOPORTE DE O2, SNG A DRENAJE, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA CON HERIDA EN COS DONDE TUBO SELLO DE TORAX CUBIERTA, 2 ACCESOS VENOSOS PERIFERICOS EN MSD PERMEABLE PASANDO GOTEO DE LR A 20CC SEGUN KARDEX, MMSS EDEMATIZADOS, ABDOMEN CON HERIDA QX LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA LIMPIA Y SECA, TUTORES E ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO, CATETER PARA HEODIALISIS FEMORAL IZQUIERDO CUBIERTO LIMPIO EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO CON HEMOVAC, CON SUTURA EN RODILLA IZQUIERDA LIMPIA Y SECA, TUTOR EXTERNO EN TOBILLO GENERALIZADO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, NORMOTENSO, ALTO RIESGO DE UPP, BARANDAS ELEVADAS, CON MULTIPLES LACERAC DESFACELACION EN GLUTEO IZQUIERDO CUBIERTO MANEJADO POR TEO
	10:08 linmejpo - LINA MARIA MEJIA PORRAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	8.40AM PACIENTE QUE SE AUTO RETIRA SONDA NASOGASTRICA
	10:08 linmejpo - LINA MARIA MEJIA PORRAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	8.30AM SE CONECTA PACIENTE A TERAPIA DE HEMODIALISIS
	11:17 enfcedit - CEDIT - AUXILIAR DE ENFERMERIA

	SE ENCUENTRA PACIENTE EN UCI 4 CUBICULO EN CAMA CON GLASGOW 15/15 CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA CON HERI IZQUIERDO DONDE TUBO SELLO DE TORAX CUBIERTO, CON ACESO VENOSO PASANDO MEDICAMENTOS ORDENADOS CON HERIDAS ABDOMINAL CUBIERTA CON ACCESO EN MSD CON HERIDA EN ABDOMEN MEDIA LINEA ABDOMINAL CUBIERTA, CON TUTOR EN CADE INFERIORES ELIMINA POR SONDA VESICAL A CISTOFLOW, EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE OBSERVA CATETER DE MAHURKA P SE LE REALIZA CURACION DE ORIFICIO SE ENCUENTRA LIMPIO SE DESPARINIZAN LUMENS SE CONECTA A MAQUINA DE HEMODIALIS 3000ML, TIEMPO 180MIN, FB 250 PACIENTE ESTABLE TOELRANDO TERAPIA DIALITICA CATETER FUNCIONAL , TERMJINA TERAPIA SE CUNEIORTO HEPARINIZADA , SIN COMPLICACIONES QUE DA ESTABLE NORMOTENSA ESTABLE PACIENTE DIALIZADA POR POR LILIAN/
	13:13 linrodto - LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	11AM SE LE ULTRAFILTRARON 3 LITROS SIN COMPLICACION, SE LE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION E HIDRATACION DE PIEL, LE RI SISTEMA VACK POR DISFUNCIONALIDAD, EL CUAL YA QUEDA PERMEABLE, RECIBE VISITA DE FAMILIARES, TOLERA LA VIA ORAL ESPE DEPOSICION HASTA EL MOMENTO
	13:55 linrodto - LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	14H ENTREGO PACIENTE JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ DE 36 AÑOS EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, CON REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE REALIZA IDENTIFICACION VERBAL Y CON MANILLA, GLASGOW DE 15/15, PUPILAS EN 2MM R SIN SOPORTE DE O2, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA CON HERIDA EN COSTADO IZQUIERDO DE TORAX CUBIERTA, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD PERMEABLE PASANDO GOTEO DE SSN A 60CC/H Y MEDICAMENTOS SE EDEMATIZADOS, ABDOMEN CON HERIDA QX LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA LIMPIA Y SECA, TUTORES EXTERNOS EN CADERAS, SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO, CATETER PARA HEODIALISIS FEMORAL IZQUIERDO CUBIERTO LIMPIO Y SECO, TUTOR EX IZQUIERDO CON HEMOVAC, CON SUTURA EN RODILLA IZQUIERDA LIMPIA Y SECA, TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO, EDEMA G NORMOCARDICO, AFEBRIL, NORMOTENSO, ALTO RIESGO DE UPP, BARANDAS ELEVADAS, CON MULTIPLES LACERACIONES EN EL CUE CAMBIOS DE POSICION E HIDRATACION DE PIEL, ANSIOSO, AGITADO, NO RECIBE ALMUERZO POR DISTENCION ABDOMINAL
	15:22 islchagu - ISLEIM MARIA CHACON GUAIRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	28-08-2019 RECIBO PACIENTE JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ DE 36 AÑOS EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, GLASGOW DE 15/15, SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS NI SEDOANALGESIA PUPILAS EN 2MM RE SOPORTE DE O2, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA CON HERIDA EN COSTADO IZQUIERDO DO TORAX CUBIERTA, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD PERMEABLE PASANDO GOTEO DE SSN A 60CC/H Y MEDICAMENTOS SEGUI EDEMATIZADOS, ABDOMEN CON HERIDA QX LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA LIMPIA Y SECA, TUTORES EXTERNOS EN CADERAS, SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO, CATETER PARA HEODIALISIS FEMORAL IZQUIERDO CUBIERTO LIMPIO Y SECO, TUTOR EX IZQUIERDO CON HEMOVAC, CON SUTURA EN RODILLA IZQUIERDA LIMPIA Y SECA, TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO, EDEMA G NORMOCARDICO, AFEBRIL, NORMOTENSO, ALTO RIESGO DE UPP, BARANDAS ELEVADAS, CON MULTIPLES LACERACIONES EN EL CUE CICATRIZACION , EN DONDE SE MANTIENE CON BARANDAS ARRIBAS YCAMA FRENADA POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE CON MANI IDENTIFICACION ...AUX DE ENFERMERIA CHACON ISLEIM
	15:26 islchagu - ISLEIM MARIA CHACON GUAIRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	NOTA PACIENTE EN LA CUAL A LAS 2+30 ENFERMERA JEFE LE INTRODUCE SONDA NASOGASTRICA EN DONDE ELIMINA 2000 DE CON
	18:47 islchagu - ISLEIM MARIA CHACON GUAIRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	NOTA PACIENTE EN LA CUAL SE MANTIENE EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD , SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL , PACIEN INTERVALO DE SUEÑO CORTOS DURANTE LA TARDE , RECIBE Y TOLERA TARTAMIENTO FARMACOLOGICO DE MANERA EFECTIVA ...AU CHACON ISLEIM ....
	21:17 islchagu - ISLEIM MARIA CHACON GUAIRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	28-08-2019 22+00 ENTREGO PACIENTE JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ DE 36 AÑOS EN REGULARES CONDICIONES GENERALES YA REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, GLASGOW DE 15/15, SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS NI SEDOANALGESIA PUPILAS EN 2MM SIN SOPORTE DE O2, CON SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE EN DONDE ELIMINO DURANTE EL TRURNO DE LA NOCHE CONTENIDO TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA CON HERIDA EN COSTADO IZQUIERDO DONDE TUBO SELLO ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD PERMEABLE PASANDO GOTEO DE SSN A 60CC/H Y MEDICAMENTOS SEGUN KARDEX, MMSS E ABDOMEN CON HERIDA QX LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA LIMPIA Y SECA, TUTORES EXTERNOS EN CADERAS, ELIMINANDO POR CONECTADO A CYSTOFLO, CATETER PARA HEODIALISIS FEMORAL IZQUIERDO CUBIERTO LIMPIO Y SECO, TUTOR EXTERNO EN FEMUI HEMOVAC, CON SUTURA EN RODILLA IZQUIERDA LIMPIA Y SECA, TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO, EDEMA GENERALIZADO, N AFEBRIL, NORMOTENSO, ALTO RIESGO DE UPP, BARANDAS ELEVADAS, CON MULTIPLES LACERACIONES EN EL CUERPO EN PROCESO EN DONDE SE MANTIENE CON BARANDAS ARRIBAS YCAMA FRENADA POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFIC/ ENFERMERIA CHACON ISLEIM
2019-08-29	01:15 marbonji - MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	28/08/19 22H RECIBO APCIENITE EN CAMA TAQUICARDICO, NORMOTENSO AFERBIL CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASA DENTRO DE PARARAMETROS, SE OBSERVA CABEZA Y CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS TORAX SIMETRICO NORMOEXPOANSIBLE, QU FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA 2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: - HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO ----- POP DE TORACOS IZQUIERDA (16/08) ----- RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19) - FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERI CERRADO DE ABDOMEN: - TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V - EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQU LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/0 LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19) 3. TRAUMA COLUMNA LUMBAR: 3.1- FRACTURA ESPINOSA DE L1 3.2- FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO VACC OSCILANDO ADECUADAMENTE, TUROR EN MIEMBRO INFERIRO IZQUIERDO MAS VENDAJE CON LEVE SANGRADO, ELIMIANDO P MODERADA CANTIDAD, TOLERA VIA ORAL, SE ENCUNEUTRA CON SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE CON ABUNDANTE MATGERIAL E MULTIPLES LACERACIONES, ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE LFBEITIS CON LEV A 60CC/H, MANILLA DE INDENTIFICACI SEGURIDAD ELEVADAS.
	05:37 marbonji - MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	29/08/19DURANTE EL TURNO SE BIRNDAN MEDIDAS DE CONFORT, RECIBE TRATAMIENTO FARMAOCLOGIO COMPLICACION, TOLERA REFIERE DOLOR, GLUCOMETRIAS DENTRO DE PARAMETROS, DESCANSA EN INTERVALOS LARGOS, NO CAMBIOS NEUROLOGICOS NI ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD TAQUICARDICO, NORMOTENSO AFEBRIL SATURANDO DENTRO DE PARAMETROS, ACCESO VENOS CONTINUA MANEJO MEDICO Y ASISTENCIAL.
	07:13 linmejpo - LINA MARIA MEJIA PORRAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	06+00 HORAS. RECIBO PACIENTE EN CAMA EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD CON DIAGNOSTICOS ANORTADOS EN LA HIST PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA DESPIERTO, CONCIENTE, CON GLASGOW 15/15, CON PUPILAS EN 2MM REACTIVA, S OXIGENO POR CANULA NASAL, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA, EN COSTADO IZQUIEF INSERCCIONDE ANTIGUO TUBO DE TORAX CUBIERTO CON GASAS Y FIXOMUL, CON HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL SUTURADA DE PROCESO DE CICATRIZACION, CON HERIDA DE ANTIGUO DREN EN FLACO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMUL EN PELVIS SITIOS DE INSERCCION CUBIERTOS CON GASAS, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLOW, CON EDI GENITAL, CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CUBIERTA CON FIXOMUL MARCADA Y ROTULADA CON FECHA D 28/08/19 CAMBIO PARA EL 31/08/19 PASANDO HARTMAN A 60CC/HR, CON TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO Y PIE DERECHO SITIOS DE INSERCCION CON GASAS Y MICROPORE, CON LACERACION EN CARA POSTERIOR DEL BRAZO IZQUIERDO, ESPALDA Y GLU CUBIERTAS CON GASAS Y FIXOMUL, Y HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO CON SISTEMA DE VACUMPACK A DRENA

	CARA POSTERIOR DEL PIE DERECHO CUBIERTOS CON GASAS Y FIXOMUL, CON EDEMA GENERALIZADO, MANILLA DE IDENTIFICACION
	15:10 linmejpo - LINA MARIA MEJIA PORRAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	PACIENTE QUE DURANTE LA MAÑANA SE LE REALIZA HIGIENE ORAL, BAÑO EN CAMA ASISTIDO, SE LE HIDRATA LA PIEL SE LE REALZI HERIDAS, SE DEJAN CUBIERTAS CON GASAS Y FIXOMUL, PACIENTE CON SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE CON PRODUCIDO DE M. VALORADO EN REVISTA MEDICA ORDENAN SUBIR LEV A 80C/HR SE CUMPLE ORDEN MEDICA, SE LE ADMINSITRQAN SUS MEDICAMEN MEDICA, SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL CON RESULTADO DE 105MG/DL, SE LE REALIZAN SUS CAMBIOS DE POSICION ES VA ORTOPEDIA Y POR CIRUGIA GENERAL, ELIMINANDO EN POCA CANTIDAD.
	18:14 linmejpo - LINA MARIA MEJIA PORRAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	PACIENTE CONTINUA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, COLABORADOR, RECIBE VISITA DE FAMILIAR, SE LE ADMINISTRAN SI LE HACEN SUS CAMBIOS DE POSICION, SE LE HIDRATA LA PIEL, SE LE REALIZA HIGIENE ORAL, SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL RESULTADO DE 116MG/DL, PACIENTE A LA ESPERA DE LLAMADO DE CIRUGIA PARA LAVADO POR PARTE DE ORTOPEDIA.
	21:11 dionazca - DIONELIA NAZARITH CARABALI - ENFERMERIA
	SE RECIBE LLAMADO DE SALA DE CIRUGIA, SE LLEVA PACIENTE EN CAMILLA RESPIRANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, DESPIERTO GLASGOW 15/15, CON PUPILAS EN 2MM REACTIVA, CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA, EN COSTADO IZQUIERDO SITIO DE I ANTIGUO TUBO DE TORAX CUBIERTO CON GASAS Y FIXOMUL, CON HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL SUTURADA DESCUBIERTA EN I CICATRIZACION, CON HERIDA DE ANTIGUO DREN EN FLACO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMUL, CON TUTOR SITIOS DE INSERCCION CUBIERTOS CON GASAS, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLOW, CON EDEMA EN RE CATETER DE MAHURKA FEMORAL DERECHO CUBIERTO CON FIXOMUL, CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CU MARCADA Y ROTULADA CON FECHA DE INSERCCION DEL 28/08/19 CAMBIO PARA EL 31/08/19 PASANDO HARTMAN A 80CC/HR, CO FEMUR IZQUIERDO Y PIE DERECHO CUBIERTOS LOS SITIOS DE INSERCCION CON GASAS Y MICROPORE, CON LACERACION EN CARA BRAZO IZQUIERDO, ESPALDA Y GLUTEO LADO IZQUIERDO CUBIERTAS CON GASAS Y FIXOMUL, Y HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL M SISTEMA DE VACUMPACK A DRENAJE CONTINUO Y EN CARA POSTERIOR DEL PIE DERECHO CUBIERTOS CON GASAS Y FIXOMUL, CON IDENTIFICACION, ENCOMPAÑIA DE MEDICO, ENFERMERA Y AUXILIAR, SE LLEVA HISTORIA CLINICA COMPLETA, CON LISTA DE CHEQU PACIENTE A PERSONAL DE CIRUGIA. SE ENTREGA VACK CON EXTENCION Y MONITOR CON CABLES(3).
	21:20 dionazca - DIONELIA NAZARITH CARABALI - ENFERMERIA
	NOTA ACLARATORIA. NOTA ANTERIOR REALIZADA POR LINA MEJIA.
	21:24 marcaian - MARITZA CAICEDO ANGULO - CIRCULANTE - T.P.: 66864361
	20:50 INGRESA PACIENTE EN CAMILLA PROCEDENTE DE LA UCI 5 CON LEV PERMEABLES SONDA FOLEY ACISTOFLO TUTOR EXTERNO MINFERIORES CON MONITORIA Y SIGNOS VITALES DE 90/60 FC97 99% DRA VALLEJ INICIA INDUCCION DE ANESTESIA ALAS 21:00 REMIFENTANYL PASANDO POR BOMBA LIDOCAINA 3CC PROPOFOL 120 MG FENTANYL DRA VALLEJO COLOCA MASCARALARINGEA 4/ SECONECTA ALA MAQUINA DE ANESTESIA EL DR CRISTIAN DELGADO REALIZA LAVADO DE AREA QX CON ISODINE JABON E ISODINE INICIA CX ALAS 21:20 CON EL EQUIPO QX COMPLETO SELE ADMINISTRA ANALGESIA INTRAOPERATORIA MORFINA 3MG EV EL CUAL QUE DURANTE EL PROCEDIMIENTO NO PRESENTA CAMBIOS QUEDA CON VAC FUNCIONANDO EN PIERNA IZQ (MUSLO) CUBIERTA CO 21:40 TERMINA CX SIN COMPLICACIONES DRA VALLEJO SUSPENDE GOTEO DE REMIFENTANYL Y RETIRA MASCARALARINGEA SE PAS BAJO EFECTO DE ANESTESIA GENERAL CON SIGNOS VITALES DE 98/56 FC:68 97% A CAMILLA 21:45 SETRASLADA A LA UCI 5 EN C ANESTESIOLOGOA DRA VALLEJO Y LA JEFE SUSANA.CON HC COMPLETA.CON SOPORTE DE OXIGENO Y MONITORIA
	21:34 marcaian - MARITZA CAICEDO ANGULO - CIRCULANTE - T.P.: 66864361
	21:20 SELE ADMINISTRA UN GRAMO DE CEFEPIME EV
	22:48 linrodto - LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	29/08/19 22H RECIBO PACIENTE QUE RETORNA DE CX EN COMPAÑIA DE PERSONAL ASISTENCIAL EN ESTABLES CONDICIONES GEN SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS, CON MASCARA SIMPLE, NORMOTENSO, AFEBRIL, NORMOCARDICO, CON ACCESO PERIF PINZADO POR EL CUAL SE LE CONTINUA SSN A 80CC/H, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL, MII VENDADO EN FEMUR CONECTADO A FUNCIONAL, TODAVIA BAJO EFECTOS DE SEDACION, CON UN GLASGOW DE 13/15
2019-08-30	03:13 linrodto - LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	3AM SE LE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION E HIDRATACION DE PIEL, SE LE SUMINISTRAN MEDICAMENTOS SEGUN KARDEX, ELIMIN CANTIDAD, DUERME INTERVALOS LARGOS DE TIEMPO, NO REFIERE DOLOR, NO REALIZA DEPOSICION
	05:53 linrodto - LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	6AM ENTREGO PACIENTE JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ DE 36 AÑOS EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, CON REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE REALIZA IDENTIFICACION VERBAL Y CON MANILLA, GLASGOW DE 15/15, PUPILAS EN 2MM R SIN SOPORTE DE O2, SNG CONECTADA A CYSTOFLO PEDIATRICO A LIBRE DRENAJE, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA INVASIVA CON HERIDA EN COSTADO IZQUIERDO DONDE TUBO SELLO DE TORAX CUBIERTA, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD F GOTEO DE SSN A 80CC/H Y MEDICAMENTOS SEGUN KARDEX, MMSS EDEMATIZADOS, ABDOMEN CON HERIDA QX LINEA MEDIA ABD LIMPIA Y SECA, TUTORES EXTERNOS EN CADERAS, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO EN MODERADA CAN HEODIALISIS FEMORAL IZQUIERDO CUBIERTO LIMPIO Y SECO, TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO, CON HEMOVAC EN CARA PO IZQUIERDO CON VENDAJE ELASTICO IMPREGNADO DE METERIAL HEMATICO, CON SUTURA EN RODILLA IZQUIERDA LIMPIA Y SECA, T TOBILLO DERECHO, EDEMA GENERALIZADO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, NORMOTENSO, ALTO RIESGO DE UPP, BARANDAS ELEVADAS LACERACIONES EN EL CUERPO, SE LE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION E HIDRATACION DE PIEL, LACERACION EN GLUTEO IZQUIERI BAÑO EN CAMA, SE LE SUMINISTRAN MEDICAMENTOS SEGUN KARDEX, NO REALIZA DEPOSICION
	10:06 carparce - CARLOS ANDRES PAREDES CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	30/08/19 6:00AM RECIBO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN DELICAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD SE OBSERVA DESPIERTO,CONCIENTE ORIENTADO, GLASGOW 15/15 SE OBSERVA PUPILAS EN 2MM REACTIVAS A LA LUZ PACIENTE EL CU7AL SE C NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE CUELLO MOVIL SIN MASAS APARENTE, TORAX SIMETRICO, CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA CUAL SE OBSERVA NORMOTENSO,NORMOCARDICO, AFEBRIL Y SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE EL CON HERIDA EN FLACO IZQUIERDO DONDE TUBO SELLO DE TORAX, SE OBSERVA CUBIERTA ADECUDAMENTE, CON VENOPUNCION P EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PARA EL PASO DE GOTEOS SSN 0.9% A 80CC/H MAS MEDICAMENTOS ORDENADOS POR HORARIO SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA EN REGION ABDOMEN SUTURADA CUBIERT ADECUDAMENTE CON TUTORES EXTERNOS EN C CUAL SE ELIMINA POR SONDA VESICAL CONECTADA AL CYSTOFLO EN MODERADA CANTIDAD SE OBSERVA CON CATETER DE MAHUR DIALITICA EN FEMORAL IZQUIERDO EL CUAL SE OBSERVA LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION, CUBIERTO ADECUDAMENTE CON TUTO IZQUIERDO, MAS DRENAJE A SISTEMA VAC CON VENDAJE ELASTICO, SE OBSERVA CON SUTURDA EN RODILLA IZQUIERDA LIMPIA Y S EXTERNO EN TOBILLO DERECHO SE OBSERVA CON EDEMA LEVE GENERALIZADO, CON LARECION EN GLUTEO IZQUIERDO TRATADA P BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD NOTA REALIZA POR CARLOS VALENCIA AUX. ENFERMERIA
	11:19 carparce - CARLOS ANDRES PAREDES CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	PACIENTE EL CUAL DURANTE TURNO DE LA MAÑANA SELE BRINDAN MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFOR, SELE REALIZA CAMBIOS DE PO HIDRATACION DE LA PIEL, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO EL CUAL RECIBE Y TOLERA SIN COMPLICACI MOMENTO, RECIBE VISITA DE FAMILIAR NOTA REALIZADA POR CARLOS VALENCIA. AUX DE ENFERMERIA
	13:07 carparce - CARLOS ANDRES PAREDES CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA

	NOTA DE TRASLADO ACARGO DEL JEFE MAIRA PACIENTE QUE SE TRASLADA A TOMA DE TAC DE PELVIS, CON MONITORIZACION DE T POSTERIORMENTE SE TRASLADA AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CON ACCESO VENOSO PERMEABLE VERIFICADO POR AUXILIAR SISTEMA VAC MAS CARGADOR FUNCIONAL CON SERIAL SN430, SE REGISTRA EN BITACORA SE REALIZA DEVOLUTIVCO DE INSUMOS 13:26 enfcedit - CEDIT - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENCUENTRO PACIENTE EN UCI CUBÍCULO 4 DESPIERTO GLASGOW 15/15 SONDA NASO GÁSTRICA, CÁNULA DE OXIGENO A 4 LITROS CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, ELECTRODOS MONITORIA CARDÍACA, (AL NIVEL DE LA CADERA, SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO, CATÉTER PARA DIÁLISIS FEMORAL IZQUIERDO AL CUAL OBSER CUBIERTO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SE REALIZA TÉCNICA ESTÉRIL AL CATÉTER SE EXTRAE HEPARINA DE LOS LUMEN Y SE CONECT EXTRACORPOREO CON LOS PARÁMETROS YA MENCIONADOS TIEMPO: 3 HORAS FILTRO: 300 FLUJO BOMBA: 350 FLUJO DIALIZADO COAGULANTE: NO ACCESO: CATÉTER FEMORAL IZQUIERDO UF: 2000 CC TA: 128//81 FC: 103.OBTURADOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO,OBTURADORES EN MIEMBRO INFERIOR A NIVEL DEL PIE DERECHO PACIENTE TOLERA Y TERMINA TERAPIA DIALÉCTICA SE DEL CIRCUITO EXTRACORPOREO SE REALIZA TÉCNICA ESTÉRIL AL CATÉTER Y QUEDA LIMPIO SECO CUBIERTO HEPARINIZADO PACIE EN SU UNIDAD Y SE ENTREGA AL AUXILIAR DE TURNO TA:120/74 FC: 102 UF: 2000 CC VSD: 77719. AUXILIAR RESPONSABLE JULIC 94550712 14:11 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 36AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5TO PACIENTE QUE PROVIENE DE UCI 5T UBICA EN HABITACION PACIENTE CON DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD SE OBSERVA DESPIERTO,CONCIENTE ORIEN 15/15 SE OBSERVA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ PACIENTE EL CUAL SE OBSERVA CON SONDA NASOGASTRICA PINZADA HASTA VE PACIENTE CON CUELLO MOVIL SIN MASAS APARENTE, TORAX SIMETRICO, CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA CON INVASIVA EL NORMOTENSO,NORMOCARDICO, AFEBRIL Y SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE EL CUAL SE OBSERVA FLACO IZQUIERDO DONDE TUVO SELLO DE TORAX, SE OBSERVA CUBIERTA CON ACCESO VENOSO EN PERIFERICA PERMABLE EN MIE DERECHO PARA EL PASO DE GOTEOS SSN 0.9% A 80CC/H MAS MEDICAMENTOS PACIENTE EL CUAL SE OBSERVA CON HERIDA QUIR ABDOMEN SUTURADA ADECUDAMENTE CON TUTORES EXTERNOS EN CADERA. PACIENTE EL CUAL SE ELIMINA POR SONDA VESICAL (CYSTOFLO SE OBSERVA CON CATETER DE MAHURKA PARA TERAPIA DIALITICA EN FEMORAL IZQUIERDO EL CUAL SE OBSERVA LIMPIO INFECCION, CUBIERTO ADECUDAMENTE CON TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO, MAS DRENAJE A SISTEMA VAC CON VENDAJE OBSERVA CON UNA ULCERA SACRA GRADO 1 Y SUTURDA EN RODILLA IZQUIERDA LIMPIA Y SECA, CON TUTOR EXTERNO EN TOBILLO OBSERVA CON EDEMA LEVE GENERALIZADO, CON LARECION EN GLUTEO IZQUIERDO TRATADA POR TEO, CON BARANDAS ELEVADAS CONTINUAR CON IGUAL MANEJO POR ENFERMERIA Y MEDICO 15:15 alelonpi - ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 30/08/19 14:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalización tercer piso, en habitación, en cama con barandas de seguridad alerta, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, con apertura ocular, sin dificultad para respirar, con acceso venoso permeab con equipos rotulados, vigentes, para paso de medicamentos, con manilla de identificación rotulada con riesgos de caída, extremidade Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia clínica, al examen físico se observa herida pop cubiera con gasa mas micropore li con tutor externo en cadera paciente con sonda vesical conectada a systoflo paciente con cateter mahurka pars terapia dialitica en fe externo en tobillo derecho, laseracion en gluteo izquierdo tratada por teo , paciente hemodinamicamente estables, en buenas condicio toman signos vitales los cuales están dentro los parámetros normales, queda en compañía de familiar, se educa, refiere entender y ac bajo cuidados de enfermería 21:22 alelonpi - ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA Paciente que durante el turno de la tarde se le monitorizan signos vitales afebril se le administran respectivo tratamiento farmacológic brinda información respecto a su evolución y plan de manejo, recibe visita de sus familiares tolera y recibe vía oral sin dificultad aparer deambula dentro de la unidad se le brinda medidas de higiene y confort de la piel y su unidad, paciente elimina espontaneo en baño pa manejo medico y cuidados de enfermería 22:35 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5TO EN CAMA CON BARANDAS DE S PACIEENTE QUE SE OBSERVA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD SE ENCUENTRA DESPIERTO, CONCIENTE ORIENTA SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA APERTURA OCULAR SPONTANEA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ SE OBSERVA CON SONDA NA PACIENTE CON CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO, PACIENTE EL CUAL SE OBSERVA CON HERIDA EN FLACO IZQUIERDO DONDE TUVO OBSERVA CUBIERTA Y LIMPIA SE OSERVA CON ACCESO VENOSO EN PERIFERICA PERMABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PARA HARTMAN 0.9% A 40CC/H MAS MEDICAMENTOS SE OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA EN REGION ABDOMEN SUTURADA CON TUT CADERA. PACIENTE EL CUAL SE OBSERVA CON SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO LA CUAL PARECE QUE TUVIERA FILTRACIO CATETER DE MAHURKA PARA DIALISIS EN FEMORAL IZQUIERDO EL CUAL SE OBSERVA LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION, CUBIERTO TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO, MAS DRENAJE A SISTEMA VAC CON VENDAJE ELASTICO, SE OBSERVA CON UNA ULCERA SA SUTURDA EN RODILLA IZQUIERDA LIMPIA Y SECA, CON TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO SE OBSERVA CON EDEMA LEVE GENE LARECION EN GLUTEO IZQUIERDO TRATADA POR TEO,
2019-08-31	05:41 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5TO EN CAMA CON BARANDAS DE ELEVADAS PACIEENTE QUE SE OBSERVA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD SE ENCUENTRA DESPIERTO, CONCIEN GLASGOW 15/15 PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE SE LA PASA MUY TRANQUILO NO PRESENTA NINGUNA NOVEDAD REFIERE DOL SE LE ADMINISTRA MEDICAMENTOS DE CONTROL PACIENTE QUE SE LE REALIZO CAMBIO DE PAÑAL POR MOTIVO DE QUE SE NECUN POR LA SONDA PACIENTE DURANTE LA NOCHE DUERME A INTERVALOS CORTOS RECIBE MEDICAMENTOS DE CONTROL TOLERANDO TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCONTRARON ESTABLES ELIMINO ESPONTANEO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA SPONTANEA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ SE OBSERVA CON SONDA NASOYEYUNAL PINZADA PACIENTE CON CUELLO MOVIL TORAX EL CUAL SE OBSERVA CON HERIDA EN FLACO IZQUIERDO DONDE TUVO SELLO DE TORAX, SE OBSERVA CUBIERTA Y LIMPIA SE OSER VENOSO EN PERIFERICA PERMABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PARA EL PASO DE GOTEO DE HARTMAN 0.9% A 40CC/H MAS OBSERVA CON HERIDA QUIRURGICA EN REGION ABDOMEN SUTURADA CON TUTOR EXTERNO EN CADERA. PACIENTE EL CUAL SE OB VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO LA CUAL PARECE QUE TUVIERA FILTRACION SE OBSERVA CON CATETER DE MAHURKA PARA DIAL IZQUIERDO EL CUAL SE OBSERVA LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION, CUBIERTO ADECUDAMENTE CON TUTOR EXTERNO EN FEMUR DRENAJE A SISTEMA VAC CON VENDAJE ELASTICO, SE OBSERVA CON UNA ULCERA SACRA GRADO 1 Y SUTURDA EN RODILLA IZQUIE CON TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO SE OBSERVA CON EDEMA LEVE GENERALIZADO, CON LARECION EN GLUTEO IZQUIERDO 06:48 natvilca - NATALIA VILLAMIL CARDONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO,EN HABITACION DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPÑAIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS SE OBSERVA CON SONDA NA DRENAJE, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMP MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORESPRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS,CON DIA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA + TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO-POP DE TORACOSTOMÍA CERRAD RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19)-FRACTURAS DEL IX Y XII ARCOS COSTALES IZQUIERDOS + TRAUMA CERRADO D RENAL IZQUIERDO GRADO V-EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO-POP DE LAPARATOMÍA + NEFR DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08/19)-POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVI RETIRO DE DREN (23/08/19) + TRAUMA COLUMNA LUMBAR:FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1-FRACTURA DE LAS APÓFIS

	BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON DESPLAZAMIENTO DEL LADO IZQUIERDO + FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO FRACTURA DEL MARGEN DERECHO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L5 + LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBI CUERPO DEL HUESO ILIACO DERECHO + TRAUMA DE PELVIS:FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DEREC EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08) + TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES:FRACTU FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C - FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ - FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL-POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08)-FRACTUI TOBILLO DERECHO GRADO IIIA-POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO-POP DE LAVADO MAS DESBRI DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019)-POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTE IZQUIERDO (29-08-2019) + TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO-DESCARTAR FR/ COAGULOPATÍA DE CONSUMO + FALLA RENAL AGUDA AKI III EN HEMODIÁLISIS + SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO-ANEMIA NORM NORMOCROMICA + SEPSIS DE ORIGEN A ACLARAR,ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, MIEMBROS INFERIC OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN FEMUR + VAC EN MII,CON UPP EN ZONA SACRA GRADO 1, PENDIENTE REPORTE DE ECO + DIALI 13:43 natvilca - NATALIA VILLAMIL CARDONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN QUINTO PISO, ACOSTADO E SUPINO, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR,CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS OBSERVA CON SONDA NASOYEYUNAL A DRENAJE,TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARÁMETROS NOR ORAL SIN COMPLICACIONES,PACIENTE DURANTE LA MAÑANA PASA TRANQUILO,SE REALIZA BAÑO EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMIL TURNO SE REALIZA CAMBIO DE SABANAS,NO REFIERE DOLOR,SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN COMPLICACI VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSER PELVIS, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO LA CUAL ELIMINO 400CC, CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENT OBSERVA TUUTOR EXTERNO EN FEMUR + VAC,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLÍNICA,SE REALIZA TOMA DE LOS SI ENCUENTRA DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES,PACIENTE CONTINUA CON MANEJO MEDICO Y ASISTENCIAL 16:14 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 31/08/2019 14:00 Se recibe paciente en servicio de hospitalización paciente que se observa en habitación bipersonal en cama con ba elevada a 25 grados paciente que al examen físico observa apertura ocular espontaneo pupilas reactivas a la luz obedece ordenes res orientada en tiempo lugar y persona en un glasgow de 15/15 paciente con sonda nasogastrica la cual se le retira y se le observa un p bilioso, paciente que se observa inhalando oxigeno del medio ambiente, se le observa cuello móvil sin evidencia de heridas, con tórax paciente con hemitorax izquierdo cubierto con gasa y micropore, con movilidad de sus extremidades superior derecho la moviliza con de 5/5 con buen agarre se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presentes, superior izquierdo la moviliza con una fuerza buen agarre se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presentes, se recibe con acceso venoso permeable y con fecha vige abdomen blando palpable se le observa tutor pelvico, eiminando por sobnda vesical, se le observa movimiento de sus extremidades ir derecho la moviliza con una fuerza muscular de 3/5 con buena movilidad se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos se le ol externo, inferior derecho la moviliza con una fuerza muscular de 2/5 con buena movilidad se le palpa pulsos presentes llenado capilar ele observa tutor externo desde el muslo hasta la pierna, se le observa vendaje, 21:38 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA Paciente que durante el turno de la tarde se le monitorizan signos vitales afebril se le administran respectivo tratamiento farmacológic brinda información respecto a su evolución y plan de manejo, recibe visita de sus familiares tolera y recibe vía oral liquidos paciente qu abdominal paciente que se le pasa nuevamente la sonda nasogastricay se le pone a que mastique goma de mascar, paciente que dea unidad se le brinda medidas de higiene y confort de la piel y su unidad, continua paciente eliminando espontaneo en baño paciente con medico y cuidados de enfermería
2019-09-01	05:57 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA Paciente que durante el turno de la noche se le monitorizan sigos vitales afebril se le administran respectivo tratamiento farmacologicc hartman a 50cc hora continua inhlando oxigeno del medio ambiente sin dificultad aparente se realiza cambios de posiicon por sus prop brinda medidas de higuine y confort de la piel y su unidad, paciente elimina espontaneo en baño paciente queda bajo manejo medico y enfermeria se le reraliza cambios pero los tolera muy poca se le observa esxudado de sus heridas 06:24 natvilca - NATALIA VILLAMIL CARDONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO,EN HABITACION DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS SE OBSERVA CON SONDA NA DRENAJE, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMP MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORESPRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS,CON DIA EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSE EXTERNO EN FEMUR + VAC EN MII + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,CON UPP EN ZONA SACRA, PENDIENTE DIALISIS LUNES VIERNES 13:05 natvilca - NATALIA VILLAMIL CARDONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN QUINTO PISO, ACOSTADO E SUPINO, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR,CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS OBSERVA CON SONDA NASOYEYUNAL A DRENAJE,TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARÁMETROS NOR ORAL SIN COMPLICACIONES,PACIENTE DURANTE LA MAÑANA PASA TRANQUILO,SE REALIZA BAÑO EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMIL TURNO SE REALIZA CAMBIO DE SABANAS,NO REFIERE DOLOR,SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN COMPLICACI VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSER PELVIS, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO LA CUAL ELIMINO 500CC, CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENT OBSERVA TUUTOR EXTERNO EN FEMUR + VAC,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLÍNICA,SE REALIZA TOMA DE LOS SI ENCUENTRA DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES,PACIENTE CONTINUA CON MANEJO MEDICO Y ASISTENCIAL 14:38 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 01/09/2019 14:00 PM RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO EN CAMA HOSPITALARIA POSTRADO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON SV PARAMETROS NORMALES PACIENTE SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA QUIEN EL DIA 16 DE AGOSTO SUFRE POLI ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA TRASLADADO A CLINICA SAN FERNANDO DONDE ENCUEN POLITRAUMATIZADO SEVERO SE TOMA TAC SIMPLE DE CRANEO SIN LESIONES, TC DE COLUMNA CERVICAL SIN LESIONES TC DE TOR HEMONEUMOTORAX IZQUIERDO POR LO QUE SE REALIZA TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA A SU INGRESO ADEMAS FRACTURA 10-12 ARCS COSTALES IZQUIERDOS, TC DE ABDOMEN CONTRASTADA QUE MOSTRO EXCLUSION RENAL IZQUIERDA Y AIRE RETROPE SE REALIZO NEFRECTOMIA IZQUIERDA DRENAJE DE HEMATOMA Y COLOCACION DE DREN PARIETOCOLICO IZQUIERDO , EN TC DE C FRACTURA DE CUERPO DE L2 Y FRACTURA DE CUERPO DE L5 CON RETROLISTESIS DE L5 S1, TC DE PELVIS CON FRACTURA SACROIL RELIZO EMPAQUETAMIENTO Y FIJACION EXTERNA EN MUSLO IZQUIERDO PRESENTO FRACTURA DE FEMUR EXPUESTA GRADO III C SE EXTERNO Y EN PIERNA DERECHA FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO III A SE COLOCO UN TOTUOR EXTERNO. PACIE CON SHOCK HIPOVOLEMICO REQUIRO DOBLE VASOACTIVO SE LOGRO DESTETE PAULATINO SE INICIO METRONIDAZOL, CEFEPIME V EN VENTILACION MECANICA DESDE SU INGRESO SE LLEVO A LAVADO QUIRURGICO DESEMPAQUETAMIENTO SEGUN INFROME DEL M PACIENTE CON COAGULOPATIA DE CONSUMO REQUIRIO TRASFUSION DE 8 UGR Y 6 DE PLASMA MAS AFERESIS DE PLAQUETAS CON RESPIRATORIA AGUDA POLITRAUMATISMO SEVERO TRAUMA CERRADO DE TORAX HEMONEUMOTORAX IZQUIERDO POP DE TORACOS IZQUIERDA 16 DE AGOSTO 2019 FRACTURA DE 10-12 ARCOS COSTALES IZQUIERDOS TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN TRAUMA RE

	GRADO III EXCLUSION RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPUSLAR IZQUIERDO POP DE LAPARATOMIA + NEFROCTOMIA IZQUIER HEMATOMA Y COLOCACION DE DREN PARIETCOLICO IZQUIERDO FRACTURA DE CUERPO DE L2 Y FRACTURA DE CUERPO DE L5 CON S1FRACTURA INESTABKLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROILICA DERECHA POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACION COI PLEVIS FRACTURA EXPUESTA DE FEMUR IZQUIERDO GRADO III CV POP DE LAVADO + FIJACION CON TUTOR EXTERNO DE FEMUR IZQ FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA POP DE LAVADO + FIJACION CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO COA CONSUMO FALLA RENAL AGUDA EN HEMODIALISIS SE OBSERVA ESTABLE TRANQUILO REFIERE POCO DOLOR SE LE CAMBIA DE POSI VENOSO PERMEABLE PARA PAOS DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERI 20:11 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA ESTABLE TRANQUILO ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION DOLOR ELIMINA ESPONTANEO CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON TU PELVIS EN EL MID SE LE CAMBIA SABANAS DE POSICION CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA.
2019-09-02	04:27 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 02/09/2019 06:00 AM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DE UBICADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PASA EL TRANQUILO REFIERE DOLOR REFIERE MOLESTIA EN LA SNY ELIMINA EN SONDA VESICAL 200 CC DUERME A INTERVALOS CORTOS CO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS QUEDA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS EN EL MID C CON SISTEMA VAC FUNCIONAL CON PAÑAL LIMPIO Y SECO CON LASERACIONES EN ESPALDA CUBIERTAS CON GASA Y MICROPORE I ENCUENTRAN DRENANDO ABUNDANTE LIQUIDO SEROSO QUEDA CON UNA GLUCOMETRIA DE100 MG/DL QUEDA LISTO PARA POSIBL ACEPYTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFEI 06:29 natvilca - NATALIA VILLAMIL CARDONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO,EN HABITACION DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS SE OBSERVA CON SONDA NA DRENAJE, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMP MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORESPRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS,CON DIA EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSE EXTERNO EN FEMUR + VAC EN MII + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,CON UPP EN ZONA SACRA, PENDIENTE DIALISIS HOY + 13:22 natvilca - NATALIA VILLAMIL CARDONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN QUINTO PISO, ACOSTADO E SUPINO, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR,CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS OBSERVA CON SONDA NASOYEYUNAL A DRENAJE,TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARÁMETROS NOR ORAL SIN COMPLICACIONES,PACIENTE DURANTE LA MAÑANA PASA TRANQUILO,SE REALIZA BAÑO EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMIL TURNO SE REALIZA CAMBIO DE SABANAS,NO REFIERE DOLOR,SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN COMPLICACI VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSER PELVIS, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO LA CUAL ELIMINO 300CC, CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENT OBSERVA TUTOR EXTERNO EN FEMUR + VAC,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLÍNICA,SE REALIZA TOMA DE LOS SIG ENCUENTRA DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES,PACIENTE CONTINUA CON MANEJO MEDICO Y ASISTENCIAL 14:28 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN QUINTO PISO, ACOSTADO EN SUPINO, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR,CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS OBSERVA CON SONDA NASOYEYUNAL A DRENAJE,TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARÁMETROS NOR ORAL SIN COMPLICACIONES CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS,PA BLANDO SE OBSERVA TUTOR EXTERNO EN PELVIS, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO LA CUAL ELIMINO 30 EXTREMIDADES PRESENTES MOVILES SE OBSERVA TUTOR EXTERNO EN FEMUR + VAC,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORI CONTINUA CON MANEJO MEDICO Y ASISTENCIAL 21:58 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA Paciente que durante el turno de la tarde se le monitorizan signos vitales afebril se le administran respectivo tratamiento farmacológic brinda información respecto a su evolución y plan de manejo, recibe visita de sus familiares tolera y recibe vía oral sin dificultad aparer de higiene y confort de la piel y su unidad, paciente elimina espontaneo en pisingo paciente continua bajo manejo medico y cuidados d 22:22 enfcedit - CEDIT - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE EN HABITACION DE HOSPITALIZACION, QUINTO PISO. EN CAMA, SEMIFOWLER. CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO. TOLE RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE. SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE CONECTADO A VIAFLEX. CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIO TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO. SONDA VESICAL PRODUCIENDO EN BUENA CANTIDAD. SE PREPARA PARA INICIAR HEMODIALISI DE MANOS Y CON TECNICA ESTERIL SE HACE CURACION DE CATETER. SE VISUALIZA EL ORIFICIO LIMPIO Y SANO; SIN SIGNOS DE I CUBIERTO CON GASAS ESTERILES Y FIXOMULL. SE VERIFICA PERMEABILIDAD DE LOS LUMENES Y SE CONECTA A CIRCUITO EXTRAC PROGRAMA PARAMETROS DE LA TERAPIA SEGUN PRESCRIPCION MEDICA. INICIA SIN NOVEDADES. DURANTE EL TRATAMIENTO PERM TERMINA SIN COMPLICACIONES, TOLERA 1.500 C.C DE ULTRAFILTRACION. SE DEJAN LUMENES HEPARINIZADOS, CUBIERTOS CON G FIXOMULL. QUEDA EN SU HABITACION EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y PERSONAL ASISTENCIAL DE HOSPITALIZACION.
2019-09-03	05:38 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN QUINTO PISO, ACOSTADO E SUPINO, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR,CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS QUE DURANTE LA NOCHE REFIERE SENTIR DOLOR SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EL CUAL TOLERA SIN NINC PACIENTE SE RETIRA SU SONDA NASOYEYUNAL JEFE DE TURNO DE LA NOCHE LE REALIZA PROCEDIMIENTO DE SU SONDA NASOYEYU REALIZA BAÑO EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE LE REALIZA CAMBIO DE SABANAS QUEDA CON SONDA NASOYEYUNAL DRENA TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONE VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSER PELVIS, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO LA CUAL ELIMINO 500CC, CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENT OBSERVA TUTOR EXTERNO EN FEMUR + VAC, PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLÍNICA PACIENTE CONTINU MEDICO Y ASISTENCIAL 05:54 lorgarhe - LORENA GARCIA HENAO - ENFERMERIA PACIENTE DE 36 ANOS QUIEN A LA MEDIA NOCHE SE RETIRA SONDA NASOGASTRICA, SE EDUCA AL PACIENTE Y SE LE COLOCA DE N OBTENIENDO RETORNO DE LIQUIDO BILIOSO, TAMBIEN PRESENTA MUCHA EXPECTORACION. 06:03 natvilca - NATALIA VILLAMIL CARDONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO,EN HABITACION DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS SE OBSERVA CON SONDA NA DRENAJE, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMP

	MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORESPRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS,CON DIA EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSE EXTERNO EN FEMUR + VAC EN MII + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,CON UPP EN ZONA SACRA, PENDIENTE CX EL DIA DE H 10:34 natvilca - NATALIA VILLAMIL CARDONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE QUE ES TRASLADADO AL SERVICIO DE CX EN CAMILLA EN COMPÑIA DE CAMILLERO Y AUXILIAR DE TURNO, CON ACCESO V APRA EL PAWSO DE SUS MEDICAMNTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE SE TRASLADA CON VAC COMPLETO + CARGADOR, DE DOCUMENTACON Y PACIENTE SI COMPLICACIONES 13:40 natvilca - NATALIA VILLAMIL CARDONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN QUINTO PISO, ACOSTADO E SUPINO, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR,CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS OBSERVA CON SONDA NASOYEYUNAL A DRENAJE,TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARÁMETROS NOR ORAL SIN COMPLICACIONES,PACIENTE DURANTE LA MAÑANA PASA TRANQUILO,COMPAÑERA DE TURNO ANTERIOS LO DEJA BAÑO B/ PROCEDIMEINTO EN SU CASA,NO REFIERE DOLOR,SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN COMPLICACIONES,CON A PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA TUTOI ELIMINANDO EPONTANEO EN PISINGO Y REALIZA DEPOSOICON PAÑAL, CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENTES MOVILES SE OBSERV FEMUR,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLÍNICA,SE REALIZA TOMA DE LOS SIGNO VITALES SE ENCUENTRA DENTRO I NORMALES,PACIENTE CONTINUA CON MANEJO MEDICO Y ASISTENCIAL 14:22 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO,EN HABITACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO QUE SE C NORMO CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS SE OBSER NASOGASTRICA A DRENAJE, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA V COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORESPRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOS PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PE DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, MIEMBROS INFERIC OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN FEMUR + VAC EN MII + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,CON UPP EN ZONA SACRA, PENI PENDIENTE REDUCCION ABIERTA 20:59 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5TO PISO,EN HABITACION A CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE SE LE ADMINISTRO M CONTROL TOLERANDO BIE SE LE MONITORIZARON SIGNOS ENCONTRANDOSE ESTABLES PACIENTE PRESENTO DIARREA SE LE REALIZ MA HIDRATACION DE PIEL EN EL MOMENTO DEL CAMBIO EL PACIENTE PRESENTO UN PERIODO DE AUSENCIA POR 30 SEGUNDOS API TOAMAN SIGNOS ESTAN ESTABLES EL PACIENTE CONTINUA NORMAL ESTABLE SE LE PASA UN BOLO DE SOLUCION SALINA, EL PACIE MEDICAMNETOS DE CONTROL Y SU RESPECTIVA DIETA VIA ORAL TOLERANDO BIEN PACIENTE QUEDA ESTABLE EN BUENAS CONDICI LIMPIO PACIENTE DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO QUE SE OBSERVA CON CABEZA NORMO CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR E REACTIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS SE OBSERVA CON SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE, TOLERANDO OXIGENC SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMC MIEMBROS SUPERIORESPRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNO FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HIST CLINICA,ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON TUTOR TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,CON UPP EN ZONA SACRA, 21:23 abicorpi - ABIMELEC CORDOBA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 03/09/19 22:00 ENTREGO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 5,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION ,SE I EQUIPOS POR VENCIMIENTO,SE OBSERVA AFEBRIL HIDRATADO CON MUCOSA HUMEDAD,GOTOE DD KATROL A 30CC/H POR B.I,QUE IDENTIFICACION Y SUS RESPECTIVOS STIKER DE RIESGO,CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS ,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PA CONCIENTE,ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, FOSAS NASALES HU TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON MIEMBROS SUPERIORES MOVILES MIEMBROS INFERIORES ESPONTANEO EN PISINGO DN BAUNDANTE CANTIDAD, PACIENTE CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA MEDICAMENTOS , CON EQUIPOS VIGENTES.PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE, PASA TRANQUILA ESTABLE CON SUS SIGNOS VITALE DE LOS PARAMETROS NORMALES , RECIBE VISITA DEL FAMILIAR,TOLERA SUS FARMACOS SIN COMPLICACIONES,P/CUIDADOS DE EN MEDICO.NOTA ANTERIOR REALIZADA POR LA AUXILIAR MARLYN COSME. 21:30 abicorpi - ABIMELEC CORDOBA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA NOTA ANTERIOR NO CORRESPONDE AL PACIENTE 22:12 nicrojmo - NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO,EN HABITACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO QUE SE C NORMOCEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS SE OBSERV NASOGASTRICA A DRENAJE, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA V COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOS PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PE DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, MIEMBROS INFERIC OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN FEMUR + VAC EN MII + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,CON UPP EN ZONA SACRA. PENI CON IGUAL MANEJO ASISTENCIAL.
2019-09-04	05:01 nicrojmo - NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN QUINTO PISO, ACOSTADO E SUPINO, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR,CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS QUE DURANTE LA NOCHE REFIERE SENTIR DOLOR SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EL CUAL TOLERA SIN NINC PACIENTE SE LE REALIZA BAÑO EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE LE REALIZA CAMBIO DE SABANAS QUEDA CON SONDA NAS PACIENTE QUEDA TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SI CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLAN TUTOR EXTERNO EN PELVIS, ELIMINANDO ESPONTANE EN PISINGO, CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENTES MOVILES SE OBSERVA T FEMUR +VENDAJE ELASTICO, PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLÍNICA PACIENTE CONTINUA CON MANEJO ASISTENCIAL, PENDIENTE CX PARA EL DIA DE HOY. 06:30 abicorpi - ABIMELEC CORDOBA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 04/09/19 06:00 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 5, EN LA HABITACION,ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y F AMBIENTE SIN DIFICULTAD,CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA SONDA N DREN+TUTOR EXTERNO EN PELVIS+TUTOR EXTERNO EN SU MID+MIIEN TOBILLO,CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y SU RESPECTIV BARANDA DE SEGURIDAD ELEVADAS,PACIENTE CON SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA , AFEBRIL HIDRATADO

	VITALES NORMALES,ELIMINA ESPOTANEO EN PAÑAL,QUEDA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO M ANTERIOR REALIZADA POR MARLYN. 11:03 julgarar - JULIANA GARCIA ARRECHEA - ENFERMERIA SE REALIZA CURACION EN ESPALDA, TORAX, TUTORES EXTERNOS A NIVEL DE PELVIS Y FEMUR IZQUIERDO Y TOBILLO DERECHO. SE TECNICA ESTERIL, SE HACE ASEPSIA DEL AREA CON CLORHEXIDINA JABON Y SOLUCION. SE SECA, SE CUBRE CON GASA ESTERIL, SI MICROPORE. SE INFORMA A PACIENTE NO MOJAR, TOCAR E INFORMAR SIGNOS DE INFECCION. 13:17 abicorpi - ABIMELEC CORDOBA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 04/09/19 14:00 ENTREGO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 5,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION ,SE I CAMBIO DE PAÑAL VARIAS VECES AL DIA PACIENTE QUE PRESENTA DIARREA SE LE DA AVISO ALA DOCTOR EL CUAL PIDE QUE LE DEI TOMA GLUCOMETRIA,SE OBSERVA CON SONDA DE NASOYEYUNAL PARA DREN DE LIQUIDO BILIOSO,QUEDA CON TUTOR EXTERNO EN EXTERNO EN SU MII+TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DER,QUEDA CON GTO DE HARTMANN A 40CC/H POR B.I,QUEDA CON MANILLA DE SUS RESPECTIVOS STIKER DE RIESGO,CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS ,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE CONCIENTI SUS TRES ESFERAS TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, FOSAS NASALES HUMEDAS CUELLO MOVIL TORA EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON MIEMBROS SUPERIORES MOVILES MIEMBROS INFERIORES SIN MOVILIDA ELIM PAÑAL+PISINGO. PACIENTE CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA PASO DE MEDICAMENTOS EN YUGULA VIGENTES.PACIENTE QUE DURANTE LA MAÑANA, PASA TRANQUILA ESTABLE CON SUS SIGNOS VITALES NORMALES DENTRO DE LOS NORMALES , RECIBE VISITA DE FAMILIAR,TOLERA SUS FARMACOS SIN COMPLICACIONES,PACIENTE QUE EL DIA DE HOY SE LE CANCI CX.P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO.NOTA REALIZADA POR MARLYN 14:42 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO,EN HABITACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO QUE SE C NORMO CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS SE OBSER NASOGASTRICA A DRENAJE, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA V COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORESPRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOS PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PE DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, MIEMBROS INFERIC OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN FEMUR + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,CON UPP EN ZONA SACRA, PACIENTE EN PROC 20:34 enfcedit - CEDIT - AUXILIAR DE ENFERMERIA Hora inicial: 13:30 - Signos vitales: TA: 128/90mmHg, FC: 90LPM, FR: 14RPM, SpO2: 96%. Encuentro paciente en el servicio de hos 502, acostado en cama en posicion semifowler. Paciente en regulares condiciones generales, que al examen fisico se encuentra consc tiempo, lugar y persona, tolerando oxigneno a ambiente, con signos vitales dentro de los parametros normales, con acceso venoso p para adminsitracion de medicamentos, con Hx quirurgica en region abdominal suturada, elimiando de manera espontanea en picingo e tutores externos en pelvis y miembros inferiores bilaterales, con cateter mahurkar femoral izquierdo el cual se encuentra cubierto, lim de infeccion. Con tecnica esteril, se realia asepsia de cateter, se extrae heparina de ambos lumenes, se conecta a circuito extracorpor dialitica sin ultrafiltracion, la cual es tolerada por el paciente durante 3 horas sin complicaciones. Con tecnica esteril, se retira circuito ex heparinizan ambos lumenes y se cubre cateter nuevamente con gasas esteriles y fixomul. Dejo paciente en iguales condiciones genera dentro de los parametros normales. Hora final: 16:30 - Signos vitales: TA: 140/92mmHg, FC: 86LPM, FR: 16RPM, SpO2: 98%. Para tratamiento: Filtro: 300. Flujo de bomba: 300, Flujo de dialisado: 500, Ultrafiltracion: 0.0Lt, Tiempo: 3 horas, VSD: 53.98Lt. By: Aux 21:07 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5TO PISO EN HABITACION A CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE SE LA PASA TRANQU NINIGUNA NOVEDAD PACIENTE QUE LE REALIZARON DIALISIS RECIBE MEDICAMENTOS DE CONTROL TOLERANDO BIEN Y SU RESPECT SE ENCUENTRA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO QUE SE OBSERVA CON CABEZA NORMO CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESI REACTIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS SE OBSERVA CON SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE, TOLERANDO OXIGENC SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMC MIEMBROS SUPERIORESPRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNO FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HIST CLINICA,ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON TUTOR TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,CON UPP EN ZONA SACRA, SIGNOS VITALES ESTABLES. 22:05 nicrojmo - NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO,EN HABITACION CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO QUE SE C NORMOCEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS SE OBSERV NASOGASTRICA A DRENAJE, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA V COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORESPRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOSO PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PE DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, MIEMBROS INFERIC OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN FEMUR + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,CON UPP EN ZONA SACRA.
2019-09-05	05:17 nicrojmo - NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN QUINTO PISO, ACOSTADO E SUPINO, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR,CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS QUE DURANTE LA NOCHE REFIERE SENTIR DOLOR SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EL CUAL TOLERA SIN NINC PACIENTE QUE SE RETIRA SONDA NASOYEYUNAL, SE LE COMUNICA AL JEFE DE TURNO, PACIENTE QUEDA TOLERANDO OXIGENO AM DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA TUTOR EXTERNO EN PELVIS, ELIMINANDO PISINGO, CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENTES MOVILES SE OBSERVA TUTOR EXTERNO EN FEMUR +VENDAJE ELASTICO, PACIENT ANOTADO EN SU HISTORIA CLÍNICA PACIENTE CONTINUA CON MANEJO MEDICO Y ASISTENCIAL. 06:31 natvilca - NATALIA VILLAMIL CARDONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO,EN HABITACION DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS SE OBSERVA CON SONDA NA DRENAJE, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMP MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORESPRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASC MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS,CON DIA EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON TUTOR EXT MII + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,CON UPP EN ZONA SACRA, PENDIENTE CX 13:27 natvilca - NATALIA VILLAMIL CARDONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

	ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN QUINTO PISO, ACOSTADO E SUPINO, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR,CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS OBSERVA CON SONDA NASOYEYUNAL A DRENAJE,TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARÁMETROS NOR ORAL SIN COMPLICACIONES,PACIENTE DURANTE LA MAÑANA PASA TRANQUILO,SE REALIZA BAÑO EN CAMA Y CAMBIO DE SABANAS COMPAÑERA DE TURNO ,NO REFIERE DOLOR,SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN COMPLICACIONES,CON ACCES PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA TUTOR ELIMINANDO EPONTANEO EN PISINGO Y REALIZA DEPOSICION PAÑAL, CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENTES MOVILES SE OBSERVA FEMUR Y EN TOILLO DERECHO,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLÍNICA,SE REALIZA TOMA DE LOS SIGNO VITALES SE DE LOS PARÁMETROS NORMALES,PACIENTE CONTINUA CON MANEJO MEDICO Y ASISTENCIAL 16:34 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 05/09/2019 14:00 Se recibe paciente en servicio de hospitalización paciente que se observa en habitación bipersonal en cama con ba elevada a 25 grados paciente que al examen físico observa apertura ocular espontaneo pupilas reactivas a la luz obedece ordenes res orientada en tiempo lugar y persona en un glasgow de 15/15 paciente que se observa inhalando oxigeno del medio ambiente, se le ob evidencia de heridas, con tórax simétrico espandible con heridas en hemitorax izquierdo cubierta ncon gasa y micropore, con movilida superior derecho la moviliza con una fuerza muscular de 5/5 con buen agarre se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos pr izquierdo la moviliza con una fuerza muscular de 5/5 con buen agarre se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presentes y gasa y micropore, se recibe con acceso venoso permeable y con fecha vigente, le observa abdomen blando palpable se le observa h abdomen la cual se observa descubierta se le observa movimiento de sus extremidades inferiores, inferior derecho la moviliza con una 1/5 con buena movilidad se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presentes se le observa con tutor externo en cadera, m derecho la moviliza con una fuerza muscular de 2/5 con buena movilidad se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presen 21:36 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA Paciente que durante el turno de la tarde se le monitorizan signos vitales afebril se le administran respectivo tratamiento farmacológic ADMINISTRA SU HEPARINA POR PROSIBLE PROCEDIMINETO QUIRURGICO, el medico de turno brinda información respecto a su evoluc recibe visita de sus familiares tolera y recibe vía oral sin dificultad aparente paciente que deambula dentro de la unidad se le brinda me confort de la piel y su unidad paciente que se le realiza cambios de posicion correspodientes se le idrata la piel, paciente toleara, contin espontaneo en baño paciente continua bajo manejo medico y cuidados de enfermería 22:49 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA Recibo paciente en servicio de hospitalización paciente que se observa en habitación bipersonal en cama con barandas arriba cabecera paciente que al examen físico observa apertura ocular espontaneo pupilas reactivas a la luz obedece ordenes respuesta verbal adecua lugar y persona en un glasgow de 15/15 paciente que se observa inhalando oxigeno del medio ambiente, se le observa cuello móvil si con tórax simétrico espandible con heridas en hemitorax izquierdo cubierta ncon gasa y micropore, con movilidad de sus extremidade moviliza con una fuerza muscular de 5/5 con buen agarre se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presentes, superior izq una fuerza muscular de 5/5 con buen agarre se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presentes se le observa vendaje y recibe con acceso venoso permeable y con fecha vigente, le observa abdomen blando palpable se le observa heridad quirurgica en ab observa descubierta se le observa movimiento de sus extremidades inferiores, inferior derecho la moviliza con una fuerza muscular de movilidad se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presentes se le observa con tutor externo en cadera, miembro inferior con una fuerza muscular de 2/5 con buena movilidad se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presentes con tutor en tob
2019-09-06	05:20 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA 06/09/2019 06:00AM ENTREGO PACIENTE MASCULINO DE36 AÑOS DE EDAD DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5TO PISO EN HAB CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA APERTURA O PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ OBEDECE ORDENES , RESPUESTA VERBAL ADECUADA PACIENTE SE OBSERVA CONSCIENTE Y ORIENTA Y PERSONA RESPIRANDO OXIGENO AL MEDIO MEDIO AMBIENTE , SE LE OBSERVA CUELLO MOVIL SIN EVIDENCIA DE HERIDAS CON TO ESPANDIBLE PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA TRANQUILO,ESTABLE,DUERME INTERVALOS LARGOS RECIBE Y TOLERA SU VIA FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACIONES, PACIENTE QUE REFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO EL CUAL TO COMPLICACION SE LE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN ESTABLES SE LE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA 116MG/DL SE LE REALIZA BAÑO EN CAMA EN COMPAÑIA DE LA FAMILIAR PARA SU DIALISIS EL DIA DE HOY EL PACIENTE SE OBSERV VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS , CON UN TUTOR EXTERNO EN CADERA ,PACIENTE YA ESCRITO EN HISTORIA CLINICA PACIENTE ELIMINA ESPOTANEO EN PISINGO AFEBRIL, PIEL INTEGRA. P/ CONTINUAR CON IGUAL M ENFERMERIA Y MEDICA. 06:44 diagirgi - DIANA LORENA GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO,EN HABITACION DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS SE OBSERVA CON SONDA NA DRENAJE, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMP MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORESPRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS,CON DIA EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON TUTOR EXT MII + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,CON UPP EN ZONA SACRA, PENDIENTE CX .Y PARA EL DIA DE HOY SU DIALISIS. 10:10 enfcedit - CEDIT - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENCUENTRO PACIENTE EN HOSPITALIZACIÓN 5 PISO HABITACIÓN 502 DESPIERTO GLASGOW 15/15 CANALIZADO EN MIEMBRO SUP ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, OBTURADORES DERECHO E IZQUIERDO AL NIVEL DE LA CADERA, CATÉTER PARA DIÁLISIS FE CUAL OBSERVO LIMPIO SECO CUBIERTO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SE REALIZA TÉCNICA ESTÉRIL AL CATÉTER SE EXTRAE HEPARIN CONECTA AL CIRCUITO EXTRACORPOREO CON LOS PARAMETROS YA MENCIONADOS TIEMPO: 3 HORAS FILTRO: 300 FLUJO BOMBA ALISADO: 500 ANTI COAGULANTE: NO ACCESO: CATÉTER FEMORAL IZQUIERDO UF: 2000 CC TA: 116/77 FC: 71 OBTURADOR EN M IZQUIERDO A NIVEL DEL FÉMUR, OBTURADOR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO AL NIVEL DEL PIE. PACIENTE TOLERA Y TERMINA TER DEVUELVE SANGRE DEL CIRCUITO EXTRACORPOREO SE REALIZA TÉCNICA ESTÉRIL AL CATÉTER Y QUEDA LIMPIO SECO CUBIERTO HE QUEDA ESTABLE EN SU UNIDAD Y SE ENTREGA AL AUXILIAR DE TURNO TA: 121/79 FC: 80 UF: 2000 CC VSD:7681 AUXILIAR RESPO JARAMILLO CC 94550712 11:03 margonga - MARIA CARMENZA GONZALES GARCIA - ENFERMERIA - T.P.: 06244 SE INICIA TRASFUSION SANGUINEA CON PRIMERA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS SELLO CALIDAD # 28264 GRUPO 0+ PACIENTE MO SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS NORMALES. 11:46 margonga - MARIA CARMENZA GONZALES GARCIA - ENFERMERIA - T.P.: 06244 11. 38 SE FINALIZO PRIMERA UNIDAD SIN REACCIONES ADVERSAS.SE INICIA SEGUNDA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS 0+ SELLO CA PACIENTE MONITORIZADO VIGILADO POR LOS PRIMEROS 15 MINUTOS 13:15 diagirgi - DIANA LORENA GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA DURANTE LA MAÑANA SE BRINDAN MEDIDAS DE BIENESTAR Y CONFORT, SE TOMAN SIGNOS VITALES, TOLERA Y ACEPTA EL TRATAM FARMACOLOGICO, SE LE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD, SE LE CAMBIA SU PAÑAL ,SE LE HIDRATA SU PIEL ,LE REALIZARON SU DI PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO,EN HABITACION ACOSTA POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CA

	CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS SE OBSERVA CON SONDA NA DRENAJE, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMP MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORESPRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS,CON DIA EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON TUTOR EXT MII + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,CON UPP EN ZONA SACRA, PENDIENTE SU CONVERSIONES. 14:29 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 06-09-2019 14:00 Recibo paciente en servicio de hospitalización paciente que se observa en habitación bipersonal en cama con bara elevada a 25 grados paciente que al examen físico observa apertura ocular espontaneo pupilas reactivas a la luz obedece ordenes res orientada en tiempo lugar y persona en un glasgow de 15/15 paciente que se observa inhalando oxigeno del medio ambiente, se le ol evidencia de heridas, con tórax simétrico espandible con heridas en hemitorax izquierdo cubierta ncon gasa y micropore, con movilida superior derecho la moviliza con una fuerza muscular de 5/5 con buen agarre se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos pr izquierdo la moviliza con una fuerza muscular de 5/5 con buen agarre se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presentes y gasa y micropore, se recibe con acceso venoso permeable y con fecha vigente, le observa abdomen blando palpable se le observa abdomen la cual se observa descubierta se le observa movimiento de sus extremidades inferiores, inferior derecho la moviliza con una 1/5 con buena movilidad se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presentes se le observa con tutor externo en cadera, m derecho la moviliza con una fuerza muscular de 2/5 con buena movilidad se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presen continua en manejo asistencial. 21:14 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 06-09-2019 22:00 entrego paciente en el servicio de hospitalizacion 5 piso paciente que se encuentra consiente orientado en sus 3 e lugar y persona paciente que paso la tarde tranquilo no refiere dolor acepta y tolera sus medicamentos de control sin complicacion alg hemodinamicamente estable durante el turno no refiere dolor queda con su pañal limpio y seco en compañia de familiar hace poco se de muñeca y tobillo pendiente reporte paciente que continua en manejo asistencial. 21:58 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5TO PISO EN HABITACION EN CAMA SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO SE OBSERVA CON CABEZA NORM APERTURA OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE S DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE, MIEMBI PRESENTES MOVILES CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS PACIENTE CON AB OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS ELIMINANDO EN PAÑAL EL CUAL SE OBERVA SECO Y LIMPIO MIEMBROS INFERIORES PRES CON TUTOR EXTERNO EN FEMUR + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO CON UPP EN ZONA SACRA
2019-09-07	05:33 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTRGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5TO PISO EN HABITACION EN CAM SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE NO PRESENTO NINGUNA NOVEDAD DUERME CORTOS SE QUEJA DE DOLOR DE CABEZA PACIENTE REFIERE QU NO PUEDE DORMIR Y SE MUEVE MUCHO EN LAS NOCHES PACIENTE MEDICAMENTOS DE CONTROL TOLERANDO BIEN E LE MONITORIZARON SIGNOS VITALES ESTANDO ESTABLES QUEDA TRANQUILO EN PACIENTE DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO SE OBSERVA CON CABEZA NORMO CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, T SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES MOVILES CON ACCESO VE PARA EL PASO MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN P PAÑAL EL CUAL SE OBERVA SECO Y LIMPIO MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN FEMUR + TUT TOBILLO DERECHO CON UPP EN ZONA SACRA 06:47 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5TO PISO EN HABITACION EN CAMA SEGURIDAD ELEVADAS, CON COMPAÑIA DE FAMILIAR SE OBSERVA PACIENTE DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO CON CABEZA NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE S DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE, MIEMBI PRESENTES MOVILES CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS PACIENTE CON AB ELIMINANDO EN PAÑAL EL CUAL SE OBERVA SECO Y LIMPIO MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EXTERNO EN TOBILLO DERECHO CON UPP EN ZONA SACRA P/ CONTINUAR CON IGUAL MANEJO POR ENFERMERIA Y MEDICO 13:24 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS EDAD DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5TO PISO EN HABITACION EN CAMA CON E SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA APERTURA OCULAR ESPONTANEO LA LUZ OBEDECE ORDENES , RESPUESTA VERBAL ADECUADA PACIENTE SE OBSERVA CONSCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR RESPIRANDO OXIGENO AL MEDIO MEDIO AMBIENTE , SE LE OBSERVA CUELLO MOVIL SIN EVIDENCIA DE HERIDAS CON TORAX SIMET PACIENTE QUE DURANTE LA MAÑANA PASA TRANQUILO,ESTABLE, SE LE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENC SE LE REALIZA BAÑO EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE RECIBE Y TOLERA SU VIA ORAL Y TRATAMIENTO FARMACOLOG COMPLICACIONES, NO REFIERE DOLOR SE OBSERVA CON SU ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS SIN S PACIENTE CON SU DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIA CLINICA PACIENTE ELIMINA ESPOTANEO EN BAÑO AFEBRIL,PIEL INTEGRA IGUAL MANEJO POR ENFERMERIA Y MEDICA. 14:38 nicrojmo - NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5TO PISO EN HABITACION EN CAMA SEGURIDAD ELEVADAS, CON COMPAÑIA DE FAMILIAR SE OBSERVA PACIENTE DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO CON CABEZA NO APERTURA OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE S DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE, MIEMBI PRESENTES MOVILES CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS PACIENTE CON AB ELIMINANDO EN PAÑAL EL CUAL SE OBERVA SECO Y LIMPIO MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EXTERNO EN TOBILLO DERECHO CON UPP EN ZONA SACRA P/ CONTINUAR CON IGUAL MANEJO POR ENFERMERIA Y MEDICO 21:46 nicrojmo - NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA - AUXILIAR DE ENFERMERIA CONTINUO CON PACIENTE QUE EN HORAS DE LA TARDE PASA TRANQUILO EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, SE REALIZA TOI LOS CUALES ESTÁN DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, CONFORT DEL PACIENTE, SE REALIZA CAMBIOS DE EQUIPOS Y ACCE QUEDA PERMEABLE PARA EL PASO DE MENDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITS, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO TOLERA SIN COMPLICACIONES, PACIENTE QUE ES LLEVADO A TOMAR RAYOS X, PENDIENTE CONTINUAR CON IGUAL MANEJO ASISTE
2019-09-08	04:48 julgarar - JULIANA GARCIA ARRECHEA - ENFERMERIA EN COMPA;IA DE AUXILIAR A CARGO DEL PACIENTE SE REALIZA BANO EN CAMA DEBIDO A QUE EL PACIENTE TIEN PENDIENTE CIRUG PACIENTE, SE HACE RETIRO DE PAÑAL, SE HACE ASEO EN PIEL CON CLORHEXIDINA JABON Y SOLUCION, SE SECA, Y POSTERIOR SE HERIDA A NIVEL DE LA ESPALDA ZONA LATERAL IZQUIERDA NO SE OBSERVAN SIGNOS DE INFECCION, SE OBSERVA HERIDA EN PROC CICATRIZACION, SE HACE ASEPSIA DEL AREA CON TECNICA ESTERIL, SE APLICA CLOREXIDINA JABON Y SOLUCION, SE IRRIGA EL AR SALINA, SE SECA, SE CUBRE CON APOSITO DE GASA MAS ALGODON, SE REFUERZA CON MICROPORE, SE EXPLICA A PACIENTE NO M

	AVISAR EN CASO DE SIGNOS DE INFECCION. POSTERIOR A LA CURACION SE REALIZA COLOCACION DE PAÑAL, SE HACE CAMBIO DE COLCHON, DE MOVIMIENTO Y COBIJA. 05:24 nicrojmo - NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTRGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5TO PISO EN HABITACION EN CAM SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE NO PRESENTO NINGUNA NOVEDAD DUERME CORTOS SE QUEJA DE DOLOR DE CABEZA PACIENTE REFIERE QU NO PUEDE DORMIR Y SE MUEVE MUCHO EN LAS NOCHES PACIENTE MEDICAMENTOS DE CONTROL TOLERANDO BIEN E LE MONITORIZARON SIGNOS VITALES ESTANDO ESTABLES QUEDA TRANQUILO EN PACIENTE DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO SE OBSERVA CON CABEZA NORMO CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES MOVILES CON ACCESO VE PARA EL PASO MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN P PAÑAL EL CUAL SE OBERVA SECO Y LIMPIO MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN FEMUR + TUT TOBILLO DERECHO CON UPP EN ZONA SACRA, PAIENTE QUE QUEDA BAÑADO, PENDIENTE CIRUGIA EL DIA DE HOY. 06:35 natvilca - NATALIA VILLAMIL CARDONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO,EN HABITACION DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AMBI DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE SUPERIORESPRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBT ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINAN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO + VENDAJE EN FEMUR EN MII + TUTOR EXTERNO E DERECHO,PENDIENTE LLAMADO A CX EL DIA DE HOY 09:45 natvilca - NATALIA VILLAMIL CARDONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE QUE SE TRASLDA AL SERVICIO DE CX EN CAMILLA EN COMPÑIA DE CMAILLERO Y AUXILIAR DE TUNOR, CONSICNETE Y ORI ESFREAS MENTALES, CON ACCESO VENOSO PERMABEL APRA EL PASO DE SUS MEDICAMNTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS,CON SUS 4 PRESENTES, SE REALIZA ENTREGA DE PAPERIA Y PACIENTE EN CX SIN NIGUNPROBLEMA 11:46 nordcoch - NORA ELENA DCOSTA CHAVEZ - CIRCULANTE 11+00 INGRESO PTE AL QX1 DESPIERTO CONSIENTE Y ORIENTADO CON LEV PERMEABLES PASANDO PROFILAXIS ANTIBIOTICA AMPI PTE TRAE TUTOR EXTERNO EN MID E IZQUIERDO +TUTOR EN PELVIS ,11+20 EL DR ROJAS COLOCA ANESTESIA RAQUIDEA PREVIA AS PUNCIONAR , COLOCA RAQUIDEA CON SPINOCAT #26=1 +BUPIROP PESADO +FENTANYL .SEDACION CON FENTANYL +MIDAZOLAM POSICIONAR EL PTE DECUBITO LATERAL DERECHO , EL DR ALEGRIA REALIZA ASEPCIA Y ANTISEPCIA DE MII CON YODADOS VISTEN P INSTRUMENTADOR WILLIAM Y LA DRA VALENCIA E INICIAN PROCEDIMIENTO QX LAVADO +DEBRIDAMIENTO +COLOCACION DE SISTE MESA QX 3000cc SSN AL09% +BACTIGRAS +VENDAJES ELASTICOS +ALGODON LAMINADO . 12+45 TERMINA PROCEDIMIENTO QX TRASLADAMOS PTE A RECUPERACION CON SISTEMA VAC FUNCIONANDO +CARGADOR PTE CON SV TA 112/70 FC 79 SPO100% ,CC ROTULADOS PASANDO SSN X500cc +HC COMPLETA CONSENTIMIENTOS FIRMADOS ,BARANDAS ELEVADAS PARA SEGURIDAD DEL PT 13:31 marcaian - MARITZA CAICEDO ANGULO - CIRCULANTE - T.P.: 66864361 12:50 INGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EN COMPAÑIA DE ANE CIRCULANTE, DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. POST QUIRURGICO DE:L+D+COLOCACION DE EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA RAQUIDEA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MSDE -PASANDO SSN SE OBSERVA CON HE SE MONITORIZA TA: 121/90 FC:70 96% PENDIENTE RECUPERACION PARA DEFINIR CONDUCTA. 15:13 nanvarva - NANCY DAYANA VARELA VARELA - CIRCULANTE paciente quien se encuentra recuperado de manera satisfactoria, es comentado con el jefe en turno del servicio (Hospitalizacion PISO trasladar paciente en compañia del camillero, paciente va despierto y tranquilo, lleva lev permeables, limpios y rotulados, respirano ox ambiente con sistema de vac en total funcionamiento, se realiza envio de historia clinica completa. 15:21 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA INGRESA PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO QUE PROVIENE DE CAMILLA EN COMPAÑIA DE CAMILLERO Y FAMILIAR PACIENTE SE OBSERVA CON UN VAC EN EL MIEMBRO INFERIOR DERECHO PACIEN HABITACION ACOSTADO EN CAMA DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR OBSERVA CON CABEZA NORMO CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMED OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO M EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIOR ESPRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENT FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HIST CONTINUAR CON IGUAL MANEJO POR ENFERMERIA Y MEDICO 21:29 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS EDAD DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5TO PISO EN HABITACION EN CAMA CON E SEGURIDAD ELEVADAS CON COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA APERTURA OCULAR ESPONTAN A LA LUZ OBEDECE ORDENES , RESPUESTA VERBAL ADECUADA PACIENTE SE OBSERVA CONSCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO LUGA RESPIRANDO OXIGENO AL MEDIO MEDIO AMBIENTE , SE LE OBSERVA CUELLO MOVIL SIN EVIDENCIA DE HERIDAS CON TORAX SIMET PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE PASA TRANQUILO ESTABLE RECIBE Y TOLERA SU VIA ORAL Y TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SI COMPLICACIONES, SE LE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN ESTABLES ,PACIENTE QUE REFIERE D ANALGESICO PARA SU DOLOR EL CUAL TOLERA SIN NINGUNA COMPLICACION SE OBSERVA CON SU ACCESO VENOSO PERMEABLE P MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS ,CON UN TUTOR EXTERNO EN PELVIS Y EN FEMUR PACIENTE CON SU DIAGNOSTICO YA ES CLINICA PACIENTE ELIMINA ESPOTANEO EN PISINGO AFEBRIL, PACIENTE PIEL INTEGRA. P/ CONTINUAR CON IGUAL MANEJO POR ENF 22:14 abicorpi - ABIMELEC CORDOBA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 08/09/19 22:00 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 5 N LA HABITACION,ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PE AMBIENTE SIN DIFICULTAD,CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON HX CUBIERTA CON GASA Y PELICULA+ TUTOR EXTERNO EN PELVIS+TUTOR EXTERNO EN MII+TUTOR EXTERNO EN RODILLA DERECHA,C IDENTIFICACION Y SU RESPETIVO PIE DE CAMA, CON BARANDA DE SEGURIDAD ELEVADAS,PACIENTE CON SUS TRES ESFERAS MENT PERSONA , AFEBRIL HIDRATADO,CON SIGNOS VITALES NORMALES,ELIMINA ESPOTANEO EN BAÑO,QUEDA EN COMPAÑIA DEL FAMILI ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO.NOTA ANTERIOR REALIZADA POR MARLYN COSME.
2019-09-09	06:05 abicorpi - ABIMELEC CORDOBA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 09/09/19 06:00 ENTREGO EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PSO 5,HEMODICMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION,SE CONTROLA S CUALES S ENCUENTRAN DENTRA DE LOS PARAMETROS NORMALES,PACIENTE QUE DURANTE L NOCHE DUERME INTERVALOS CORTOS CAMBIO DE POSICION VARIAS VECES EN LA NOCHE,QUEDA CON GOTEO DE HARTMANN A 40CC/H,QUEDA CON BARANDAS DE SEGU SU RESPECTIVO PIE DE CAMA Y SU MANILLA DE IDENTIFICACION Y SU STICKERS DE RIESGO DE CAIDA,PACIENTE QUE QUE QUEDA C EN PELVIS+TUTOR EXTERNO EN SU MID+TUTOR EXGTERNO EN RPDILLA,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,DESPIERTO CONCIENTE ORIENT ESFERAS TIEMPO,LUGAR Y PERSONA, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ CON FOSAS NASALES HUMEDAS CUELLO MOVIL TORAX SIMETRI ACCESOS VENOSOS SIN FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION,QUEDA CON SUS MIEMBROS INFERIORES MOVILES Y FLEXIBI

	DURANTE L NOCHE PASA TRANQUILO ESTABLE CON SUS SIGNOS VITALES NORMALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , RI FAMILIAR,TOLERA SUS FARMACOS SIN COMPLICACIONES. P/MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.NOTA REALIZADA POR L
	06:39 natvilca - NATALIA VILLAMIL CARDONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO,EN HABITACION DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AMBI DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE SUPERIORES PRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBT ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINAN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN FEMUR + VAC EN MII + TUTOR EXTERNO EN TC DERECHO,PENDIENTE TEO HOY + CARGAR RX DE TORAX + CX DE MUÑECA DERECHA (AUTORIZACIONES) + CX DE PELVIS + FEMUR
	13:22 natvilca - NATALIA VILLAMIL CARDONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN QUINTO PISO, ACOSTADO E SUPINO, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR,CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS NASALES HUMEDAS,TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL COMPLICACIONES,PACIENTE DURANTE LA MAÑANA PASA TRANQUILO,SE REALIZA BAÑO EN CAMA Y CAMBIO DE SABANAS EN COMPA COMPAÑERA DE TURNO,REFIERE DOLOR,SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN COMPLICACIONES,CON ACCESO V PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA TUTOR EXTERNO E EPONTANEO EN PISINGO, CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENTES MOVILES SE OBSERVA TUTOR EXTERNO + VAC EN FEMUR Y EN TC DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLÍNICA,SE REALIZA TOMA DE LOS SIGNO VITALES SE ENCUENTRA DENTRO DE LOS PARÁ NORMALES,PACIENTE CONTINUA CON MANEJO MEDICO Y ASISTENCIAL
	14:30 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5TO PISO EN HABITACION EN CAMA SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR CON SU RESPECTIVA MANILLA Y PIE DE CAMA PACIENTE QUE SE OBSERVA CC CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMC MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNC PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO INFORMAN ESTREÑIMIENTO MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN FEMUR + VAC EN MII + TUTOR EXTERNC DERECHO PENDIENTE TEO PARA EL DIA DE MAÑANA CX DE MUÑECA DERECHA (AUTORIZACIONES) + CX DE PELVIS + FEMUR
	16:06 enfcedit - CEDIT - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	AUXLILIAR-INGRID RODRIGUEZ 12:00 S.V 121/77 FC 97 ENCUENTRO PACIENTE EN HOSPITALIZACION ,HABITACION 502 DE LA CLIN DESPIERTO Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES,RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE ,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE I MEDICAMENTOS ,SE OBSERVA MIEMBRO INFERIORERS Y SUPERIORES PRESENTES ,SE OBERVA CATETER FEMORAL PARA HEMODIALIS ENCUENTRA CUBIERTO CON FIXOMULL,SE OBSERVA LIMPIO Y SIN SIGNOS DE INFECCION SE LE REALIZA TECNICA ESTERIL AL CATET HEPARINA DE LOS LUMENES Y SE CONECTA AL CIRCUITO EXTRACORPOREO. PACIENTE TOLERA Y TERMINA SU TERAPIA DIALITICA SE DEL CIRCUITO EXTRACORPOREO, SE REALIZA TECNICA ESTERILAL CATETER DE DEJA LUMENEES HEPARINIZADOS,LIMPIOS Y CUBIERT PACIENTE ESTABLE EN SU UNIDAD. 15:00 S.V 117/77 FC 96 U.F 3000CC
	21:33 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5TO PISO EN HABITACION EN CAI SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE SE LA PASA TRANQUILO FUE TRANSFUNDI CAMBIO DE PAÑAL SE OBSERVA DIURESIS EN ABUNDATE CANTIDAD PACIENTE EN HORAS DE LA TARDE REFIERE MUCHO DOLOR SE L DE TRAMADOL LUEGO PRESENTA EMESIS EN ABUNDANTE CANTIDAD Y SE LE ADMINISTRA POR ORDEN DE LA DOCTORA METOCLOPR CALMA EL VOMITO EL PACIENTE QUEDA TRANQUILO YA NO REFIERE DOLOR QUEDA CON SU RESPECTIVA MANILLA Y PIE DE CAMA PA OBSERVA CON CABEZA NORMO CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALE TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONE TORAX NORMO EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SU SIGNOS DE FLEBTIS PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS ELIMINANDO ESPONTANEO EN PRESENTA ESTREÑIMIENTO MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN FEMUR + VAC EN MII + TUTC TOBILLO DERECHO PENDIENTE TEO PARA EL DIA DE MAÑANA CX DE MUÑECA DERECHA (AUTORIZACIONES) + CX DE PELVIS + FEMU
	21:56 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5TO PISO EN HABITACION EN CAMA SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR PACIENTE TRANQUILO NO REFIERE DOLOR QUEDA CON SU RESPECTIVA MANI PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CABEZA NORMO CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REATIVAS A LA LUZ, C HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COM MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PAS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS ELIMINAI PISINGO MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN FEMUR + VAC EN MII + TUTOR EXTERNO EN TO PENDIENTE TEO PARA EL DIA DE MAÑANA CX DE MUÑECA DERECHA (AUTORIZACIONES) + CX DE PELVIS + FEMUR
	05:03 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	ENTREGO PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS EDAD DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5TO PISO EN HABITACION EN CAMA CON E SEGURIDAD ELEVADAS CON COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA APERTURA OCULAR ESPONTAN A LA LUZ OBEDECE ORDENES , RESPUESTA VERBAL ADECUADA PACIENTE SE OBSERVA CONSCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO LUGA RESPIRANDO OXIGENO AL MEDIO MEDIO AMBIENTE , SE LE OBSERVA CUELLO MOVIL SIN EVIDENCIA DE HERIDAS CON TORAX SIMET PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA TRANQUILO ESTABLE RECIBE Y TOLERA SU VIA ORAL Y TRATAMIENTO FARMACOLOGICO S COMPLICACIONES, SE LE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN ESTABLES ,PACIENTE NO REFIERE D CON SU ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS SE OBSERVA,CON UN TUTOR EX FEMUR PACIENTE CON SU DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIA CLINICA PACIENTE ELIMINA ESPOTANEO EN PISINGO AFEBRIL, P/ P/ CONTINUAR CON IGUAL MANEJO POR ENFERMERIA Y MEDICA.
2019-09-10	06:23 natvilca - NATALIA VILLAMIL CARDONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO,EN HABITACION DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AMBI DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE SUPERIORES PRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBT ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINAN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN FEMUR + VAC EN MII + TUTOR EXTERNO EN TC DERECHO,PENDIENTE LECTURA DE RX ABDOMINAL + CX DE MUÑECA DERECHA (AUTORIZACIONES) + CX DE PELVIS
	13:15 natvilca - NATALIA VILLAMIL CARDONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

	ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN QUINTO PISO, ACOSTADO E SUPINO, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR,CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS NASALES HUMEDAS,TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL COMPLICACIONES,PACIENTE DURANTE LA MAÑANA PASA TRANQUILO,SE REALIZA BAÑO EN CAMA Y CAMBIO DE SABANAS EN COMPA COMPAÑERA DE TURNO,REFIERE DOLOR,SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN COMPLICACIONES,CON ACCESO V PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA TUTOR EXTERNO E EPONTANEO EN PISINGO, CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENTES MOVILES SE OBSERVA TUTOR EXTERNO + VAC EN FEMUR Y EN TO DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLÍNICA,SE REALIZA TOMA DE LOS SIGNO VITALES SE ENCUENTRA DENTRO DE LOS PARÁ NORMALES,PACIENTE CONTINUA CON MANEJO MEDICO Y ASISTENCIAL 15:23 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 10/08/2019 14:00 Se recibe paciente en servicio de hospitalización paciente que se observa en habitación bipersonal en cama con ba elevada a 25 grados paciente que al examen físico observa apertura ocular espontaneo pupilas reactivas a la luz obedece ordenes res orientada en tiempo lugar y persona en un glasgow de 15/15 paciente que se observa inhalando oxigeno del medio ambiente, se le ol evidencia de heridas, con tórax simétrico expansible con movilidad de sus extremidades superior derecho la moviliza con una fuerza n buen agarre se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presentes, superior izquierdo la moviliza con una fuerza muscular de se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presentes, se recibe con acceso venosos permeable y con fecha vigente, le obse palpable no refiere dolor sin evidencia de heridas ni masa se le observa movimiento de sus extremidades inferiores, inferior derecho la fuerza muscular de 5/5 con buena movilidad se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presentes inferior derecho la moviliz muscular de 5/5 con buena movilidad se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presentes 15:26 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA Paciente que se traslada al servicio de cirugía con lista de chequeo segura manilla de identificación, acceso venos permeable con catét administra dosis profiláctica de antibiótico pre-escrito por el medico, se le retira ropa interior y se trasladado con bata paciente gorro y de camillero de turno 17:57 marcaian - MARITZA CAICEDO ANGULO - CIRCULANTE - T.P.: 66864361 16:00 INGRESA PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD A SALAS DE CIRUGIA EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE CIRCULANTE, PACIENTE CONC TLP CON LEV NO PERMEABLES PASANDO CEFALOTINA 1 GR EV SECANALIZA DE NUEVO CON UN JELCO 18 EN MIZQ (BRAZO) Y SETE ANTIBIOTICO , CON CONSENTIMIENTOS FIRMADOS, SE COLOCA PACIENTE EN POSICION SUPINO, SE COLOCA MONITORIA NO INVAS ELECTROBITURI EN MUSLO IZQ 16:10 EL DR RAMOS DA ANESTESIA GENERAL CON GOTEO DE REMIFENTSNYL PASANDO POR BOMBA MASCARASLARINGEA 4/0 SE FIJA AL ROSTRO Y SECOLOCA PROTECCION OCULAR PACIENTE CON SUS SIGNOS VITALES TA 100/60 F DRROSERO MEDICO AYUDANTE COLOCA TORNIQUETE EN MSDERECHO Y REALIZA LIMPIEZA CON PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA CON SOLUCION SE COLOCAN CAMPOS ESTERILES INSTRUMENTADORA SANDRA SAURITH.CIRCULANTE MARITZA CAICEDO. 16:30 EL DR M SUBEN TORNIQUETE ALAS 16:25 E INICIAN CIRUGIA DE REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ESCALFOULNAR DERECHO POR ORDEN ADMINISTRA DIPIRONA 2 GR EV, DEXAMETASONA 8 MG EV, DICLOFENACO 75 MG EV. Y ONDASENTRON 4MG EV. 19:00 SE BAJA TO MONTOYA TERMINA CIRUGIA PACIENTE EL CUAL QUEDA CON HXQX LIMPIA SECA CUBIERTA CON APOSITO Y VENDAJE ELASTICO Y FI EL DR RAMOS RETIRA MASCARALARINGEA Y MONITORIA CON SIGNOS VITALES DE 110/70 FC:83 100% PACIENTE EL CUAL SE TRAN RECUPERACION EN CAMILLLA CON HISTORIA CLINICA COMPLETA 19:32 leilucgo - LEIDY VANESSA LUCUMI GONZALEZ - CIRCULANTE 19+20 INGRESA PACIENTE A LA SALA DE RECUPERACION EN CAMILLA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EN COMPAÑIA DE CIRCULANTE DE TURNO, PACIENTE BAJO LOS EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL, SOMNOLIENTO, SE COLOCA SOPORTE DE OXIGENO A 5 LITROS, SE COLOCA MONITORIA CON T.A:138/69, F.C:80 X MIN, SPO2:99%, POP REDUCCION ABIERTA MAS LIGAMENTORRAFIA PERIESCAFO ULNAR DORSAL DERECHA, SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, SECA Y CUBIERTA CON APOSITO, FERULA DE YES ELASTICO, PENDINTE RECUPERAR DE ANESTEIA Y ORDENES MEDICAS PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR. 19:43 leilucgo - LEIDY VANESSA LUCUMI GONZALEZ - CIRCULANTE PACIENTE EL CUAL REFIERE DOLOR, SE INFORMA AL DOCTOR URRUTIA ANESTESIOLOGO DE TURNO EL CUAL ORDENA ADMINISTRAR DE ORFINA E.V, SE CUMPLE ORDEN, PACIENTE NO PRESENTA COMPLICACIONES. 20:25 leilucgo - LEIDY VANESSA LUCUMI GONZALEZ - CIRCULANTE PACIENTE EL CUAL SE RECUPERA DE ANESTESIA SIN COMPLICACIONES, POR LO CUAL SE TRASLADA PACIENTE A HOSPITALIZACION CAMILLA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EN COMPAÑIA DE CAMILLERO, SE ENVIA HISTORIA CLINICA COMPLETA, SE INFO PACIENTE CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PASANDOLE S.S.N AL 0,9%, PACIENTE AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. 21:04 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA LLega paciente de cirugia tranquilo despierto cosciente en un glasgow de 15/15 a la valoracion de la boca se le observa con laceracior en tercio distal del paladar duro, paciente al momento de espectorar se le observa salivacion con pintas de sangrado, s ele observa ac xtremidad suerior izquierdo, se le observa con vedaje en muñaca y tercio distal, paciente que se observa tranquilo se le monitorizan s 22:16 diagirgi - DIANA LORENA GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO,EN HABITACION DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AMBI DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE SUPERIORES PRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBT ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINAN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN FEMUR + VAC EN MII + TUTOR EXTERNO EN TO DERECHO,PENDIENTE POSIBLE CX DE PLATILLO TIBIALES MAÑANA.
2019-09-11	05:18 diagirgi - DIANA LORENA GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE SE BRINDAN MEDIDAS DE BIENESTAR Y CONFORT,SE SE TOMAN SIGNOS VITALES, RECIBE TRATAI FARMACOLOGICO, SE LE CAMBIA SU PAÑAL, PASA BUENA NOCHE . REFIERE MUCHO DOLOR EN SU MSD .SE LE REALIZA SU BAÑO EN PROCEDMEINTO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO,EN HAB CAMA DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERV CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AMBI DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE SUPERIORES PRESENTES MOVILES,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBT ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINAN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN FEMUR + VAC EN MII + TUTOR EXTERNO EN TO DERECHO,PENDIENTE POSIBLE CX DE PLATILLO TIBIALES PARA L DIA DE HOY . 06:35 natvilca - NATALIA VILLAMIL CARDONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO,EN HABITACION DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AMBI DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE

SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PAS
MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS,CON DIA
EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON TUTOR EXT
VAC EN MII + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,PENDIENTE LECTURA DE RX DE MUÑECA POP + TOMA DE TAC DE TORAX + CX

09:58 enfcedit - CEDIT - AUXILIAR DE ENFERMERIA

AUXLILIAR MONICA ANGULO 07:54 S.V 138-92 FC105 ENCUENTRO PACIENTE EN HOSPITALIZACION ,HABITACION 502 DE LA CLINIC
DESPIERTO Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES,RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE ,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE I
MEDICAMENTOS ,SE OBSERVA MIEMBROS SUPERIORES Y INFERIORES PRESENTES ,SE OBERVA CATETER FEMORAL IZQUIERDO PARA
CUAL SE ENCUENTRA CUBIERTO SE LIMPIO Y SIN SIGNOS DE INFECCION SE LE REALIZA TECNICA ESTERIL AL CATETER , SE EXTRAE
LUMENES Y SE CONECTA AL CIRCUITO EXTRACORPOREO. PACIENTE TOLERA Y TERMINA SU TERAPIA DIALITICA SIN NINGUNA COMPL
SANGRE DEL CIRCUITO EXTRACORPOREO, SE REALIZA TECNICA ESTERIL AL CATETER DE DEJA LUMENES HEPARINIZADOS,LIMPIOS Y
GASAS, FIXOMULL. SE ENTRAGA PACIENTE ESTABLE HEMODIALICAMENTE AL AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CARGADO

10:45 enfcedit - CEDIT - AUXILIAR DE ENFERMERIA

LISTADO GENERAL DE NOTAS DE ENFERMERIA FECHA NOTAS HOY 09:58 enfcedit - CEDIT ENFERMERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA A
ANGULO 07:54 S.V 138-92 FC105 ENCUENTRO PACIENTE EN HOSPITALIZACION ,HABITACION 502 DE LA CLINICA CRISTO REY, DES
EN SUS TRES ESFERAS MENTALES,RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE ,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMEN
MIEMBROS SUPERIORES Y INFERIORES PRESENTES ,SE OBERVA CATETER FEMORAL IZQUIERDO PARA HEMODIALISIS EL CUAL SE ENC
LIMPIO Y SIN SIGNOS DE INFECCION SE LE REALIZA TECNICA ESTERIL AL CATETER , SE EXTRAE HEPARINA DE LOS LUMENES Y SE CC
EXTRACORPOREO. PACIENTE TOLERA Y TERMINA SU TERAPIA DIALITICA SIN NINGUNA COMPLICACION SE DEVUELVE SANGRE DEL CI
EXTRACORPOREO, SE REALIZA TECNICA ESTERIL AL CATETER DE DEJA LUMENES HEPARINIZADOS,LIMPIOS Y CUBIERTOS CON GASAS
ENTRAGA PACIENTE ESTABLE HEMODIALICAMENTE AL AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CARGADO 10:54 AM S.V 132-94 FC 101

10:48 enfcedit - CEDIT - AUXILIAR DE ENFERMERIA

AUXLILIAR MONICA ANGULO 07:54 S.V 138-92 FC105 ENCUENTRO PACIENTE EN HOSPITALIZACION ,HABITACION 502 DE LA CLINIC
DESPIERTO Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES,RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE ,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE I
MEDICAMENTOS ,SE OBSERVA MIEMBROS SUPERIORES Y INFERIORES PRESENTES ,SE OBERVA CATETER FEMORAL IZQUIERDO PARA
CUAL SE ENCUENTRA CUBIERTO SE LIMPIO Y SIN SIGNOS DE INFECCION SE LE REALIZA TECNICA ESTERIL AL CATETER , SE EXTRAE
LUMENES Y SE CONECTA AL CIRCUITO EXTRACORPOREO. PACIENTE TOLERA Y TERMINA SU TERAPIA DIALITICA SIN NINGUNA COMPL
SANGRE DEL CIRCUITO EXTRACORPOREO, SE REALIZA TECNICA ESTERIL AL CATETER DE DEJA LUMENES HEPARINIZADOS,LIMPIOS Y
GASAS, FIXOMULL. SE ENTRAGA PACIENTE ESTABLE HEMODIALICAMENTE AL AUXILIAR DE ENFERMERIA EN CARGADO 10:54 AM S.V

12:01 julgarar - JULIANA GARCIA ARRECHEA - ENFERMERIA

11+55AM SE INICIA TRANSFUSION DE LA PRIMERA UNIDAD DE GLOBULOS GLOBULOS ROJOS, EMPAQUETADOS POR ORDEN DE ANE
NUMERO B190035242, SELLO B190035242, GRUPO O+, VOLUMEN 258ML, VENCIMIENTO 17/10/2019, TEMP 4.0, CON UNOS SIGN
DE TA: 146/92mmHg, FC: 96xmin, T°36.5°C, FR: 18xmin y SatO2: 96%. PACIENTE ESTABLE, SE EXPLICA SIGNOS DE REACCION TF
DEJA MONITORIZADO Y EN VIGILANCIA CONTINUA.

13:15 julgarar - JULIANA GARCIA ARRECHEA - ENFERMERIA

12+40PM FINALIZA TRANSFUSION DE LA PRIMERA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS CON UNOS SIGNOS VITALES DE
85xmin, T°36.5°C, FR: 20xmin y SatO2: 100%. PACIENTE ESTABLE, SE EXPLICA SIGNOS DE REACCION TRANSFUSIONAL, SE DEJA M
VIGILANCIA CONTINUA. A LA ESPRA DE TRANSFUNDIR LA SEGUNDA UNIDAD.

13:17 julgarar - JULIANA GARCIA ARRECHEA - ENFERMERIA

12+40PM SE INICIA TRANSFUSIÓN DE LA SEGUNDA UNIDAD DE GLOBULOS GLOBULOS ROJOS, EMPAQUETADOS POR ORDEN DE ANE
NUMERO B190035758, SELLO B190035758, GRUPO O+, VOLUMEN 294ML, VENCIMIENTO 17/10/2019, TEMP 4.0, CON UNOS SIGN
DE TA: 142/92mmHg, FC: 87xmin, T°36.6°C, FR: 18xmin y SatO2: 95%. PACIENTE ESTABLE, SE EXPLICA SIGNOS DE REACCION TF
DEJA MONITORIZADO Y EN VIGILANCIA CONTINUA.

13:51 julgarar - JULIANA GARCIA ARRECHEA - ENFERMERIA

13+50PM FINALIZA TRANSFUSIÓN DE LA SEGUNDA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS EMPAQUETADOS CON UNOS SIGNOS VITALES DE
FC: 94xmin, T°36.5°C, FR: 19xmin y SatO2: 99%. PACIENTE ESTABLE, SE EXPLICA SIGNOS DE REACCIÓN TRANSFUSIONAL, SE DEJ
VIGILANCIA CONTINUA.

13:51 natvilca - NATALIA VILLAMIL CARDONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN QUINTO PISO, ACOSTADO E
SUPINO, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR,CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS
NASALES HUMEDAS,TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL
COMPLICACIONES,PACIENTE DURANTE LA MAÑANA PASA TRANQUILO,COMPÑAERAS DEL TURNO DE LA NOCHE QUE LO DEJAN LISTO
PROCEDIMIENTO EL DIA DE HOY,REFIERE DOLOR,SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN COMPLICACIONES,CON AC
PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA TUTOR
ELIMINANDO EPONTANEO EN PISINGO, CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENTES MOVILES SE OBSERVA CON VEDAJE ELASTICO EN MS
+ VAC EN FEMUR Y EN TOBILLO DERECHO,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLÍNICA,SE REALIZA TOMA DE LOS SIGNO
ENCUENTRA DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES,PACIENTE QUE LE REALIZAN DIALISIS EN LA MAÑANA Y LA JEFE LE TRANSFUN
GLOBULOS ROJOS,PACIENTE CONTINUA CON MANEJO MEDICO Y ASISTENCIAL

15:17 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE TRASLADA PACIENTE AL SERVICIO DE CX PISO 2 EN CAMILLA CON BAARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTO CONCIENTE
TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES CON ROPA QUIRURGICA O MAILLA DE IDENTIFICCION
VENOSO PERMEABLE PRA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS NO REFIERE DOLOR SE TRASLADA CON TUTOR EXTERN
NO PRESENTA CCOMPLICACION.

16:33 leilucgo - LEIDY VANESSA LUCUMI GONZALEZ - CIRCULANTE

15:15 INGRESA PACIENTE JOSE GERARDO FLOR DE 36 AÑOS DE EDAD A QUIROFANO #5, EN CAMILLA, CON BARANDAS DE SEGURID
PACIENTE DESPIERTO, CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, PACIENTE EL CUAL NIEGA ALERGIAS, A LA VALORA
OBSERVA PIEL INTEGRA, TUTOR EXTERNO EN FEMUR IZQUIERDO Y PIE DERECHO, PAÑAL DESECHABLE, SE ACUESTA PACIENTE EN MI
POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO Y SE COLOCA MONITORIA CON T.A:117/77, F.C:100 X MIN, SPO2:99%. 15:20 INICIA ANE
EL DOCTOR GUZMAN ANESTESIOLOGO DE TURNO EL CUAL REALIZA ASEPSIA Y A TISEPSIA DE SITIO A PUNCIONAR CON CLORHEXIDI
ALCOHOL, SE REALIZA PUNCION CON SPINOCATH # 27 Y SE ADMINISTRA BUPIVACAINA PESADA Y MORFINA RAQUIDEA, PACIENTE N
COMPLICACIONES. EN LA MISMA POSICION QUIRURGICA DE DECUBITO LATERA DERECHO, SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIE
ORLANDO DELGADO MEDICO ASISTENCIAL DE TURNO, CON CLORHEXIDINA, SE COLOCAN CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES POR W
INSTRUMENTADOR QUIRURGICO DE TURNO. 15:50 INICIA CIRUGIA POR EL DOCTOR COBO ORTOPEDISTA DE TURNO EN COMPAÑIA
DELGADO MEDICO ASISTENCIAL DE TURNO EN COMPAÑIA DE LA CASA MEDICA IMPLAMET (LEIDY), PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DI
MAS OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO. DENTRO DEL QUIROFANO POR ORDEN VERBAL DEL DOCTOR GUZMAN AN
TURNO SE LE ADMINISTRA AL PACIENTE 1GR DE ACIDO TRANEXAMICO EN 250 ML DE S.S.N AL 0,9%, PACIENTE NO PRESENTA COMP

16:52 leilucgo - LEIDY VANESSA LUCUMI GONZALEZ - CIRCULANTE

	POR ORDEN VERBAL DEL DOCTOR GUZMAN SE LE ADMINISTRA AL PACIENTE 100MG DE TRAMADOL, 2 GR DE DIIRONA Y 8MG DE ON DE S.S.N AL 0,9%, PACIENTE NO PRESENTA COMPLICACIONES. 17:40 leilucgo - LEIDY VANESSA LUCUMI GONZALEZ - CIRCULANTE 17:00 TERMINA CIRUGIA SIN COMPLICACIONES, SE DEJA HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, SECA Y CUBIERTA CON APOSITO Y MICROPO 17:40 leilucgo - LEIDY VANESSA LUCUMI GONZALEZ - CIRCULANTE SE LE REALIZA AL PACIENTE COLOCACIN DE TUBO DE TORAX POR EL DOCTOR CERON CIRUJANO GENERAL DE TURNO. SE TRASLADA RECUPERACION EN CAMILLA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLOGO Y CIRCULANTE DE TURN EFECTOS DE ANESTESIA CONDUCTIVA, PACIENTE AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PAS 18:19 leilopji - LEIDY LORENA LOPEZ JIMENEZ - CIRCULANTE 17+40 INGRESA PACIENTE A LA SALA DE RECUPERACIÓN EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, BAJO EFECTOS DE . RAQUIDEA+GENERAL CON UN POS QUIRURGICO DE RA+OTS FEMUR IZQUIERDO Y TORACOSTOMIA IZQUIERDA, SOMNOLIENTO PER LLAMADO, CON LEV PERMEABLES, SE MONITORIZA, SE COLOCA O2 POR MASCARA, HERIDA CUBIERTA, SIGNOS VITALES REGISTRAD ALDRETTE..... 19:55 leilopji - LEIDY LORENA LOPEZ JIMENEZ - CIRCULANTE PACIENTE QUIEN SE RECUPERA SATISFACTORIAMENTE DE LA ANESTESIA, TOLERA VIA ORAL, MOVILIZA EXTREMIDADES, SE TRASLAD 5 PISO CONCIENTE ORIENTADO EN TLP, TOLERNADO O2 MEDIO AMBIENTE, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN CAMILLERO, CON LEV PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, SIN GLOBO VESICAL, CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA LIMPIA Y SEC COMPLETA..... 21:07 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA REINGRESA PACENTE AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PROVIENE DE CX EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS D UBICADO EN SUS TRES ESFERAS MENTLES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMLES CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PRA MDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLBITIS LE REALIZAN CONVERSION EN EL MII FEMUR CON PLEUROVAC LO CUAL DRENA 900CC QUED FAMILIAR ESTABL TRANQUILO CON TUTOR EN PELVIS EN MII CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMRIA. 22:07 diagirgi - DIANA LORENA GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO,EN HABITACION DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AMBI DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO P PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PE DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE C MICROPORE EN FEMUR + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,PENDIENTE CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y ASISTENCIA
2019-09-12	05:26 diagirgi - DIANA LORENA GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE DUERME INTERVALOS LARGOS SE BRINDAN MEDIDAS DE BIENESTAR Y CONFORT,SE SE TOMAN S TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, PASA BUENA NOCHE . ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SER HOSPITALIZACION QUINTO PISO,EN HABITACION ACOSTADO EN CAMA DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVA SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CABEZA NORMO CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LU NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL CUELLO MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE,CON SELLO DE TORAX IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO ESPONTANEO E INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA GAZA Y MICROPORE EN FEMUR + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,PENDIENTE CONTIN MEDICA Y ASISTENCIAL. 06:43 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO,EN HABITACION DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AMBI DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO P PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PE DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE C MICROPORE EN FEMUR + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,PENDIENTE CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y ASISTENCIA 13:40 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA entrego del servicio de hospitalizacion 5to piso en cama con barandas de seguridad elevadas en compañia de familiar Paciente que du mañana se le monitorizan signos vitales afebril se le administran su respectivo tratamiento farmacologico, el medico de turno y el esp informacion respecto a su evolucion y plan de manejo, recibe visita de sus familiares tolera y recibe via oral sin dificultad paciente que en cama cuidados de piel higine y confort de la piel y su unidad, paciente elimina espontaneo en pisingo paciente queda bajo manejo n enfermeria 14:22 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO,EN HABITACION 502 UNIPE EN CAMA DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSE NORMO CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMO SELLO DE TORAX IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON A PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON T PELVIS,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRE GAZA Y MICROPORE EN FEMUR + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. 22:20 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA CONTINUO CON PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES ,PACIENTE QUE DURANTE EL TUR ESTABLE TRANQUILO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE LE REALIZAN SUS CAMBIOS DE POCISIONES CADA DOS HORAS CON AYUDA DE SUS MEDICAMENTOS SIN COMPLICACIONES Y SIN NINGUNA REACCION ADVERSA .
2019-09-13	03:19 julgarar - JULIANA GARCIA ARRECHEA - ENFERMERIA 3+00AM SE INICIA TRANSFUSIÓN DE LA PRIMERA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS EMPAQUETADOS POR ORDEN MEDICA YA QUE PACI HEMOGLOBINA DE HOY EN 5.4. UNIDAD NUMERO L1004190361, SELLO NUMERO 40761, GRUPO O+, VOLMEN 311ML, TEMPERATUR 17/10/2019, CON UNOS SIGNOS VITALES DE TA: 97/64mmHg, FC: 96xmin, T°: 36.5°C, FR: 18xmin, SatO2: 98%. PACIENTE SE DI EXPLICAN SIGNOS DE REACCIÓN TRANSFUSIONAL E INFORMAR. PACIENTE QUEDA MONITORIZADO Y EN VIGILANCIA CONTINUA.

	04:09 julgarar - JULIANA GARCIA ARRECHEA - ENFERMERIA 3+40AM FINALIZA TRANSFUSIÓN DE LA PRIMERA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS EMPAQUETADOS POR ORDEN MEDICA. UNIDAD NUM SELLO NUMERO 40761, GRUPO O+, VOLMEN 311ML, TEMPERATURA 4.0°, VENCIMIENTO 17/10/2019, CON UNOS SIGNOS VITALES FC: 89xmin, T°: 36.4°C, FR: 19xmin, SatO2: 97%. PACIENTE SE DEJA MONITORIZADO, SE EXPLICAN SIGNOS DE REACCIÓN TRANS INFORMAR. PACIENTE QUEDA MONITORIZADO Y EN VIGILANCIA CONTINUA. 04:17 julgarar - JULIANA GARCIA ARRECHEA - ENFERMERIA 4+00AM INICIA TRANSFUSIÓN DE LA SEGUNDA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS EMPAQUETADOS POR ORDEN MEDICA. UNIDAD NUME SELLO NUMERO 41164, GRUPO O+, VOLMEN 253ML, TEMPERATURA 4.0°, VENCIMIENTO 17/10/2019, CON UNOS SIGNOS VITALES FC: 90xmin, T°: 36.1°C, FR: 19xmin, SatO2: 98%. PACIENTE SE DEJA MONITORIZADO, SE EXPLICAN SIGNOS DE REACCIÓN TRANS INFORMAR. PACIENTE QUEDA MONITORIZADO Y EN VIGILANCIA CONTINUA. 05:21 julgarar - JULIANA GARCIA ARRECHEA - ENFERMERIA 5+14AM INICIA TRANSFUSIÓN DE LA TERCERA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS EMPAQUETADOS POR ORDEN MEDICA. UNIDAD NUMEI SELLO NUMERO 41550, GRUPO O+, VOLUMEN 278ML, TEMPERATURA 4.0°, VENCIMIENTO 17/10/2019, CON UNOS SIGNOS VITALES 114/76mmHg, FC: 86xmin, T°: 36.4°C, FR: 19xmin, SatO2: 98%. PACIENTE SE DEJA MONITORIZADO, SE EXPLICAN SIGNOS DE RE TRANSFUSIONAL E INFORMAR. PACIENTE QUEDA MONITORIZADO Y EN VIGILANCIA CONTINUA. 05:22 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES A LAS 3:00 AM SE LE INICIA DE GLOBULOS ROJOS Y LE COLOCAN 3 ,PACIENTE QUEDA CON VENITA DEL DIA DE HOY PARA SU PROCEDIMIENTO ,NO QUEDA BAÑA TRANSFUCION , PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES ,SE LE TOMAN LOS S CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , SE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS ANTES DE SU TRANSFU TOLERO SIN NINGUN COMPLICACION Y SIN NINGUNA REACCION ADVERSA, PACIENTE QUE ELIMINA POR SU PLEURO 45CC ,PACIENT COMPAÑIA DE SU FAMILIAR PASANDOLE SU ULTIMA BOLSA DE GLOBULOS ROJOS. 06:10 julgarar - JULIANA GARCIA ARRECHEA - ENFERMERIA 6+00AM FINALIZA TRANSFUSIÓN DE LA TERCERA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS EMPAQUETADOS POR ORDEN MEDICA. UNIDAD NUM SELLO NUMERO 41550, GRUPO O+, VOLUMEN 278ML, TEMPERATURA 4.0°, VENCIMIENTO 17/10/2019 , CON UNOS SIGNOS VITALE mmHg, FC: 91xmin, T°: 36.4°C, FR: 19xmin, SatO2: 98%. PACIENTE SE DEJA MONITORIZADO, SE EXPLICAN SIGNOS DE REACCIÓN INFORMAR. PACIENTE QUEDA MONITORIZADO Y EN VIGILANCIA CONTINUA. A ESPERA DE RESULTADOS CUADRO HEMATICO POSTRA HORAS. 07:31 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBOPACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO,EN HABITACION 502 UNIPER EN CAMA DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSE NORMO CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMO SELLO DE TORAX IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON A PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TI PELVIS,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRE GAZA Y MICROPORE EN FEMUR + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. 13:31 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA Paciente que durante el turno de la mañana s ele monitorizan signos vitales afebril se le administran respectivo tratamiento farmacoló turno y el especialista brindan informacion respecto a su evolución y plan de manejo, recibe visita de sus familiares tolera y recibe via aparente paciente que se realiza baño asistido en ducha cuidados de piel higuine y confort de la piel y su unidad, paciente elimina espo paciente queda bajo manejo medico y cuidados de enfermería se le realiza curacion de sus heridas 14:44 diagirgi - DIANA LORENA GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO,EN HABITACION 502 UNIPE EN CAMA DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSE NORMO CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMO SELLO DE TORAX IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON A PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TI PELVIS,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRE GAZA Y MICROPORE EN FEMUR + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. 21:05 diagirgi - DIANA LORENA GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA DURANTE LA TARDE SE BRINDAN MEDIDAS DE BIENESTAR Y CONFORT, SE TOMAN SIGNOS VITALES, TOLERA Y ACEPTA EL TRATAMIE PASA BUENA TARDE ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO,EN H UNIPERSONAL , ACOSTADO EN CAMA DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMIL OBSERVA CON CABEZA NORMO CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMED OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO M EXPANDIBLE,CON SELLO DE TORAX IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIM ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SI EXTERNO EN PELVIS,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS INI SE OBSERVA GAZA Y MICROPORE EN FEMUR + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MED 22:29 nicrojmo - NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO,EN HABITACION 502 UNIPE EN CAMA DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSE NORMO CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMO SELLO DE TORAX IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON A PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TI PELVIS,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRE GAZA Y MICROPORE EN FEMUR + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO.
2019-09-14	05:15 nicrojmo - NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA - AUXILIAR DE ENFERMERIA DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE DUERME INTERVALOS LARGOS SE BRINDAN MEDIDAS DE BIENESTAR Y CONFORT,SE SE TOMAN S TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, PASA BUENA NOCHE . ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN EL SER HOSPITALIZACION QUINTO PISO,EN HABITACION ACOSTADO EN CAMA DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVA SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CABEZA NORMO CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LU NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL CUELLO MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE,CON SELLO DE TORAX IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE C

	SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO ESPONTANEO E INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA GAZA Y MICROPORE EN FEMUR + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,PENDIENTE CONTIN MEDICA Y ASISTENCIAL. 06:06 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO,EN HABITACION 502 UNIPE EN CAMA DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSE NORMO CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORM SELLO DE TORAX IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON A PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON T PELVIS,CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRE GAZA Y MICROPORE EN FEMUR + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO,P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. 13:27 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 14:00 PM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTO CON SUS TRES ESFERAS MENTALS CON SV DETRO DE LOS PARAMETRS NORMALES PASA EL TURNO ESTABLE TRANQUILO SE REALIZA BAÑ DE SABANAS HIDRATACION DE PIEL ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCIO ADVERSA ELIMINA ESPONTA ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS NO REFIERE DOLOR PACIENTE SE OBSERVA GENITALES SE LE INFORMA AL MEDICO DE TURNO DRENA POR EL PLEURO 55CC NO PRESENTA COMPLICACION. 14:52 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO ACOSTADO EN CAMA CON BARA ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CABEZA NORMO CEFÁ OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REATIVAS A LA LUZ CON FOSAS NASALES HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO D PARAMETROS NORMALES TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE CON S IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO P PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PE ESPONTANEO EN PISINGO MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA GAZA Y MICROPORE EN FEMUR + TUTOR EXTERNO EN T 21:31 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO ACOSTADO EN CAMA CON BAR ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTEQUE DURANTE LA TARDE SE LA PASA MUY TRANQUILA NO PRESENTA NINGUNA NOV DOLOR SE LE MONITORIZAN SIGNOS VITALES ESTANDO EN SUS PARAMETROS NORMALES QUEDA TRANQUILO Y EN BUENAS CONDIC REALIZO DEPOSICION EN ABUNDANTE CANTIDAD SE LE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL QUEDA LIMPIO HIDRATADO PACIENTE QUEDA DE ORIENTADO PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CABEZA NORMO CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REATIVAS NASALES HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES TOLERA LA VÍA ORAL S CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE CON SELLO DE TORAX IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE O ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,P ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO MIEMBROS INFERIORES PI GAZA Y MICROPORE EN FEMUR + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO. 22:16 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO ACOSTADO EN CAMA CON BARA ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE SE OBSERVA CONSCIENTE Y ORIENTADO PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CABEZ CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REATIVAS A LA LUZ CON FOSAS NASALES HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AMBIENT DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO NORMOEX DE TORAX IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTER ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA GAZA Y MICROPORE EN FEMUR + TUTOR E DERECHO.
2019-09-15	05:43 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE DUERME INTERVALOS LARGOS SE BRINDAN MEDIDAS DE BIENESTAR Y CONFORT,SE SE TOMAN S TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, PASA BUENA NOCHE . ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN SALA DE HO PISO ACOSTADO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE SE OBSERVA CONSCIE PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CABEZA NORMO CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REATIVAS A LA LUZ CO HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMP MOVIL TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE CON SELLO DE TORAX IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,P ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PELVIS ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO MIEMBROS INFERIORES PI GAZA Y MICROPORE EN FEMUR + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO. 06:44 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA 15/09/19 06:00 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 5, EN LA HABITACION,ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y P AMBIENTE SIN DIFICULTAD,CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON VEN MSD+TUTOR EXTERNO EN PELVIS+TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DER+PLEUTOVAC EN COSTADO IZQ,QUEDA CON MANILLA DE IDEN RESPECTIVO PIE DE CAMA, CON BARANDA DE SEGURIDAD ELEVADAS,PACIENTE CON SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR HIDRATADO,CON SIGNOS VITALES NORMALES,ELIMINA ESPOTANEO EN PISINGO+PAÑAL,QUEDA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, P/CUI Y MANEJO MEDICO.NOTA ANTERIOR REALIZADA POR MARLYN. 13:28 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA 15/09/19 14:00 ENTREGO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 5,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION ,SE CAMA,E LE SUSPNDE SU ATB,QUEDA CON GOTODE HARTMANN A 40CC/H OR B.I,PACIENTE QUE EN HORAS DE LA MAÑANA SE LE RE/ RADIOGRAFIA,QUEDA CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y SUS RESPECTIVOS STIKER DE RIESGO,CON BARANDAS DE SEGURIDAD EL COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON PUPILAS REACTI NASALES HUMEDAS CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON MIEMBROS SUPERIORE INFERIORES SIN MOVILIDA ELIMINA ESPONTNEO EN PAÑAL REALIZA DEPOSIICON EN HORAS DE LA MAÑANA. PACIENTE CON ACCESO SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA PASO DE MEDICAMENTOS ,QUEDA CON EQUIPOS VIGENTES.PACIENTE QUE DURANTE LA MAÑANA, PA ESTABLE CON SUS SIGNOS VITALES NORMALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , RECIBE VISITA DE FAMILIAR,TOLERA SU COMPLICACIONESP/ÑECTURA DE RX.NOTA REALIZADA POR MARLYN 15:36 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA 15.09.2019 14:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION SEXTO PISO EN HABITACON UNIPERSONAL, DESPIERTO CONSC ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON MANIILLA DE IDENTIFICACION CORRESPONDIENTE MAS PIE DE CAMA DILIGENCIAD DE FAMILIAR, DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PIEL LEVEMENTE PALIDA, AL HUMEDAS, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRAT TORAX IZQUIERDO A DRENAJE A PLEUROBACK, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PERMEABLE SIN S

	EXTRAVASACION, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO FERULA MAS VENDAJE LIMPIO Y SECO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NIEGA D SUPERFICIAL,EN TERCIO MEDIO DE MUSLO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON VENDAJE ELASTICO LIMPIO Y SECO, TUTOR EXTI DERECHO MAS VENDAJE, EDEMA TESTICULAR, PIEL RESECA, SE EDUCA A PACIENTE AERCA DE CABIO DE POSICON, HIDRTACION DE MEDIDAS DE CONFORT, AL INTERROGAR ESTA TRANQUILO NIEGA SINTOMATOLOGIA, SE DEJA CON BARANDAS ELEVADAS, CAMA CO SEGURIDAD. 21:16 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA Paciente que durante el turno de la tarde se le monitorizan signos vitales afebril se le administran respectivo tratamiento farmacológic brinda información respecto a su evolución y plan de manejo, recibe visita de sus familiares tolera y recibe vía oral sin dificultad aparer deambula dentro de la unidad se le brinda medidas de higiene y confort de la piel y su unidad, paciente elimina por sondavesical elimina sello de torax drena 10cc se le realizan cabios de posicon correspodnientes paciente ontinua en iguales paciente continua bajo manejo enfermería 21:18 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA nota anterior realizada por veronica sanchez
2019-09-16	05:53 versansa - VERONICA SANCHEZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA 16 09 2019 06:00 ENTREGO PACIENTE EN UNDAD DE HOSPITALIZACION SEXTO PISO, QUE SE OBSERVA PASAR BUENA NOCHE, DUF LARGOS, SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO PREVIAMENTE LOS CORRECTOS LOS CUALES TOLERA, A L VITALES SE OBSERVAN DENTRO DE LOS PARAMETROS,SE LE BRINDAN MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT, CUIDADOS DE PIEL SE AYU CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS, EL CUAL EL PACIENTE TOLERA POCO POR DOLOR A LA MOVILIZACION, QUEDA TRANQUILO ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS D EXTRAVASACION, EQUIPOS ROTULADOS, POR EL MOEMNTO CON IGUAAL MANEJO MEDICO ORDENADO, MANILLAS DE IDENTIFICACI PIE DE CAMA DILIGENCIADO,, BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS. 06:43 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO ACOSTADO EN CAMA CON BARA ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CABEZA NORMO CEFÁ OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REATIVAS A LA LUZ CON FOSAS NASALES HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO E PARAMETROS NORMALES TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE CON S IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO F PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PE ESPONTANEO EN PISINGO SE OBSERVA CON EDEMA TESTICULAR Y ESCARA EN REGION SACRA MIEMBROS INFERIORES PRESENTES S MICROPORE EN FEMUR + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO. 12:03 paomonpe - PAOLA ANDREA MONTENEGRO PERAFAN - CIRCULANTE Ingresa paciente mayor de edad 36 años ,sexo masculino ;en compañía de circulante a quirofano # 5 ;paciente acostado en camilla b alto ,despierto y orientado en : Tiempo,lugar y persona .paciente niega alergias niega tener lentes de contacto y protesis dentales rec consentimientos qx y anestesico firmados , Con diagnostico de :RA + OTS FX PLATILLOS TIBIALES MID + CONVERSION FIJADOR EXT vena periférica canalizada en miembro superior izquierdo distal permeable con LEV SSN 0.9% 100cc previa profilaxis antibiotica ampic .paciente con sello a torax izquierdo a pleurevac activo + fijador tutor externo en pelvis + fijador tutor externo en mid distal Se pasa a monitoriza,signos vitales : TA 122/74 - FC 72 X M - SAO2 97 % . Doctor Noguera anestesiologo confirma lista chequeo segura en qx asepsia con clorexidina solución+ jabon ;coloca campo esteril;hace puncion lumbar con espinocat calibre 27 y le aplica anestesia raqu pesado + fentanilo . Medicamentos descritos en record anestesia Signos vitales : TA 128/69 - FC 67 X M – SAO2 99 % . 10+20 Doc torniquete en MID y le realiza asepsia con solucion y jabon yodados en MID 10+35 subida torniquete . Posterior a colocación de camp Cobo cirujano especialista - Doctor Rosero felipe md ayudante quirúrgico;inician cirugía; Instrumenta Geraldine g + aux Circulante paol instrumentadora implameq + asistente Rx procedimientos qx que trasncurre sin compliaciones a orden verbal de Dr Noguera nos ele d de alnalgesia a paciente Ev - – . Acto qx que termina sin complicaciones sv TA 128/78 FC73 SAT98% oxigeno x canula nasal a 3litrs x qx con + aposito + vendaje elastico . y en pelvis hx limpia seca cubierta co gasas + micropore . Hc completa paciente despierto alerta efectos residuales de anestesia raquidea Sv TA 128/82 FC68 SAT99% soporte canula nasal 11+45 paciente a quien se le suelta -sale momento de paso de cama qx a camilla y a paciente se le traslada en camilla barandas seguridad en alto a recuperacion # 2 en comp anestesiologo entrego hc completa . A Aux en turno lorena l . NOTA Aux paola m 12:07 leilopji - LEIDY LORENA LOPEZ JIMENEZ - CIRCULANTE 11+50 INGRESA PACIENTE A LA SALA DE RECUPERACIÓN EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, BAJO EFECTOS DE CON UN POS QUIRURGICO DE RA+OTS PLATILLOS TIBIALES DERECHO CONVERSION DE TUTOR EXTERNO A PLACA, DESPÌERTO CON EN TLP, TOLERANDO O2 MEDIO AMBIENTE, CON LEV PERMEABLES, HERIDA QUIRUGICA CUBIERTA, SE MONITORIZA, SIGNOS VITALES ESCALA DE ALDRETTE..... 14:16 leilopji - LEIDY LORENA LOPEZ JIMENEZ - CIRCULANTE PACIENTE QUIEN REFIERE MUCHO DOLOR SE INFORMA AL DR. NOGUERA ANESTESIOLOGO QUIEN ORDENA VERBALMENTE ADMINIST EV, SE CUMPLE ORDEN MEDICA, PACIENTE NO PRESENTA COMPLICACIONES..... 14:21 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE SE ENCUENTRA EN CX 16:44 leilopji - LEIDY LORENA LOPEZ JIMENEZ - CIRCULANTE 16+20 SE TRASLADA PACIENTE A IMAGENES PARA TOMA DE RX DE TORAX..... 19:31 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA REINGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PROVIENE DE CX PISO 2 EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELE CONCIENTE UBICADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PACIENTE CON ACESO V PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS REFIERE DOLOR POR ORDEN MEDICA SE LE ADMIISTRA 3CC DE HIDROMOR CONVERSION DE PELVIS Y DE MID CONTINUA BAJO OBSEERVACON MEDICA Y DE ENFERMERIA. 21:19 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA CONTINUA PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA EL REFIERE DOLOR EN ESPERA QUE HIDROMORFONA HAGA SU EFECTO CONTINUA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE M SIGNOS DE FLEBITIS CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA.
2019-09-17	05:41 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 17/09/2019 06:00 AM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DO UBICADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PASA LA REFIERE MUCHO DOLOR SE LE ADMINISTRA ANALGESIA ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVER ESPONTANEO DUERME A INTERVALOS CORTOS QUEDA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGN CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMEERIA. 06:52 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

	RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO ACOSTADO EN CAMA CON BARA ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CABEZA NORMO CEF OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REATIVAS A LA LUZ CON FOSAS NASALES HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO E PARAMETROS NORMALES TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE CON S IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO F PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN PE ESPONTANEO EN PISINGO SE OBSERVA GAZA Y MICROPORE EN FEMUR + TUTOR EXTERNO EN TOBILLO DERECHO. 10:55 julgarar - JULIANA GARCIA ARRECHEA - ENFERMERIA SE REALIZA BAÑO EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE HACE BAÑO CON CLORHEXIDINA JABON, POSTERIOR A ELLOS SE HACE (OPERATORIOS A NIVEL DE HERIDAS EN ZONA LATERAL IZQUIERDA, A NIVEL DE SITIOS DE SALIDA DE TUTORES EN PELVIS, EN MIEMB IQUIERDO EN HERIDA A NIVEL DEL FEMUR, ESTA SE EVIDENCIA SALIDA DE SANGRADO POR LO QUE SE DEJA CON VENDAJE COMPRES CURACIONA A NIVEL DEL MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN ZONA DE LA MUÑECA. LAS HERIDAS SE LES HACE CURACION CON CLOR SOLUCION, SE LAVAN CON SUERO FISIOLOGICO Y POSTERIOR SE CUBREN CON GASA ESTERIL, APOSITO TRANSPARENTE Y OTRAS C ALGODON Y SE REFUERZAN CON VENDAJE ELASTICO, SE EXPLIACA PACIENTE NO MOJAR LOS VENDAJES, E INFORMAR EN CASO DE S 13:55 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA Entrego paciente del servicio de hospitalización quinto piso, en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto consciente, orient sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable vigente con equipos de venopuncion vigentes para paso de medicame le administra tratamiento farmacológico el cual acepta y tolera sin reacciones adversas, durante la mañana se brindan medidas de cor vitales los cuales están dentro los parámetros normales, queda En compañía de familiar. 14:36 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO ACOSTADO EN CAMA CON BARA ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CABEZA NORMO CEFÁ OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REATIVAS A LA LUZ CON FOSAS NASALES HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO E PARAMETROS NORMALES TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE CON S IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO F PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA QUE LE RETIRARON TUTOR I PACIENTE ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO SE OBSERVA CON EDEMA TESTICULAR Y ESCARA EN REGION SACRA MIEMBROS IN SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO EN TOBILLO DERECHO DONDE SE OBSERVA QUE LE RETIRARON TUTOR. 21:51 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE SE LA PASA MUY TRANQUILO NO PRESENTO NINGUNA NOVEDAD RECIBE MEDICAMENTOS DE CO BIEN RECIBE SU RESPECTIVA DIETA VIA ORAL PACIENTE SE LE MONITORIZARON SIGNOS ESTANDO EN SUS PARAMETROS NORMALES REALIZARON TOMA DE RAYOS X PENDIENTE LECTURA PACIENTE SE CAMBIA DE POSICION TOLERANDO POCO A POCO, CONTINUA ES CONDICIONES.
2019-09-18	05:45 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA Paciente que durante el turno de la noche se le monitorizan signos vitales afebril se le administran respectivo tratamiento farmacológic oxigeno del medio ambiente sin dificultad aparente se realiza cambios de posición por sus propios medios, se le brinda medidas de hig y su unidad, paciente elimina en sonda 600cc paciente queda bajo manejo medico y cuidados de enfermería 07:00 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 18/09/2019 06:00 AM RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO ACC POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CA CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AMBI DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO F PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HIS CLINICA,ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES PACIENTE QUE LE REALIZARON CONVERSION S VENDAJE ELASTICO EN EL MII MID P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. 13:28 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 14:00 PM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTO CON SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PASA EL TURNO ESTA ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA PACIENTE SE REALIZA BAÑO EN CAMA CAMBIO DE SA ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS NO REFIERE DOLOR ELIMINA ESPONTANEO C ELSTICO EN MIEMBROS INFERIORES CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 14:49 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO ACOSTADO EN CAMA CON BARA ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CABEZA NORMO CEFÁL OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REATIVAS A LA LUZ CON FOSAS NASALES HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO E PARAMETROS NORMALES TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE CON S IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO F PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO SE OB TESTICULAR Y ESCARA EN REGION SACRA MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO EN TOBILLO DE TOLERA MAS LOS CAMBIOS DE POSICION 21:13 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA continuo con paciente en el servicio de hospitalizacion paciente que paso la tarde tranquilo no refiere dolor acepta y tolera sus farmac alguna paciente que se encuentra hemodinamicamente estable en cama con barandas de seguridad elevadas en igualdad de condicion en manejo asistencial en compañia de su familiar.
2019-09-19	05:43 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 19-09-2019 6:00 entrego paciente en el servicio de hospitalizacion 5 piso paciente en cama con barandas de seguridad elevadas pac tranquilo no refiere dolor acepta y tolera sus farmacos sin complicacion alguna paciente queda hemodinamicamente estable paciente (largos queda en compañia de su familiar en aparentes buenas condiciones generales. 06:27 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 19/09/2019 06:00 AM RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO ACC POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CA CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AMBI DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO F PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HIS CLINICA,ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES PACIENTE QUE LE REALIZARON CONVERSION S

	VENDAJE ELASTICO EN EL MII MID P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. 14:00 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 14:00 PM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTO CON SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PASA EL TURNO ESTA ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA PACIENTE SE REALIZA BAÑO EN CAMA CAMBIO DE SA ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS NO REFIERE DOLOR ELIMINA ESPONTANEO C ELSTICO EN MIEMBROS INFERIORES TEO LE REALIZA CURACION EL DIA DE HOY CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFER 23:14 diagirgi - DIANA LORENA GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 19/09/19 22:00 PACIENTE DURANTE LA TARDE SE LE ADMINISTRA SU TRATAMENTO FARMACOLOGICO,SE TOMAN SIGNOS VITALES ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,SE LE CAMBIA SU ACCESO VENOSO POR DAÑO,SE LE SUSPENDE SU VITAM B12,+HARTMANN+BUSCAPINA,PASA ESTABLE SIN COMPLICACION,ELIMIINA ESPONTANEO EN PISINGO,QUEDA EN COMPAÑIA DE SU
2019-09-20	05:43 diagirgi - DIANA LORENA GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 20/09/19 06:00 ENTREGO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 5,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION ,DUE LARGOS,SE LE SUSPENDE SU HARTMANN,PACIENTE QUE SE LE CAMBIA MANILLA DE IDENTIFICACION POR MAL ESTADO,SE CAMBIA D HIDRATA PIEL EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR,QUEDA CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y SUS RESPECTIVOS STIKER DE RIESGO,CO SEGURIDAD ELEVADAS,ACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON PUPILAS REACTIVA NASALES HUMEDAS CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON MIEMBROS SUPERIORE INFERIORES SIN MOVILIDA ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL+PISINGO. PACIENTE CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE EQUIPOS VIGENTES.PASA TRANQUILO ESTABLE CON SUS SIGNOS VITALES NORMALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES ,Q PERMANTE,TOLERA SUS FARMACOS SIN COMPLICACIONESP/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO.NOTA REALIZADA POR M 06:35 diagirgi - DIANA LORENA GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO ACOSTADO EN CAMA DE PO BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CABEZA NORMO CEFÁLICA, OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE,CON SELLO DE TORAX IZQUIEF SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PAS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES PACIENTE QUE LE REALIZARON CONVERSION SE OSERVA CON VENDA MID P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. 13:05 diagirgi - DIANA LORENA GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA DURANTE LA MAÑANA SE BRINDAN MEDIDAS DE BIENESTAR Y CONFORT, SE TOMAN SIGNOS VITALES, TOLERA Y ACEPTA EL TRATAM FARMACOLOGICO, SE LE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD, SE LE ASISTE SU BAÑO EN CAMA ,SE LE REALIZA SU CURACION ,CAMBIO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO ACOSTADO EN CAMA DE POSICION BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CABEZA NORMO CEFÁLICA, OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE,CON SELLO DE TORAX IZQUIEF SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PAS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES PACIENTE QUE LE REALIZARON CONVERSION SE OSERVA CON VENDA MID P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. 14:56 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 20/09/2019 14:00 Se recibe paciente en servicio de hospitalización paciente que se observa en habitación bipersonal en cama con ba elevada a 25 grados paciente que al examen físico observa apertura ocular espontaneo pupilas reactivas a la luz obedece ordenes res orientada en tiempo lugar y persona en un glasgow de 15/15 paciente que se observa inhalando oxigeno del medio ambiente, se le ol evidencia de heridas, con torax simétrico expandible con movilidad de sus extremidades superior derecho la moviliza con una fuerza n agarre dsminuido por heridad quirurgica en muñeca, se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presentes, superior izquierdo fuerza muscular de 5/5 con buen agarre se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presentes, se recibe con acceso venoso fecha vigente, le observa abdomen blando palpable refiere dolor con evidencia de heridas no masa, se le observa heridas quiurgicasn e cuales estan cubiertas con gasa y micropore se le observa movimiento de sus extremidades inferiores, inferior derecho la moviliza co de 3/5 con buena movilidad se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos se le observa vendaje en mulso, miembri inferior de una fuerza muscular de 5/5 con buena movilidad se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presentes se le observa vendaj del tobillo 21:08 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA Paciente que durante el turno de la tarde se le monitorizan signos vitales afebril se le administran respectivo tratamiento farmacológic brinda información respecto a su evolución y plan de manejo, recibe visita de sus familiares tolera y recibe vía oral sin dificultad aparen deambula dentro de la unidad se le brinda medidas de higiene y confort de la piel y su unidad, paciente elimina espontaneo en piscingo el turno realiza 6 deposiciones diarreicas y semi blandas, paciente continua bajo manejo medico y cuidados de enfermería
2019-09-21	05:33 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA Paciente que durante el turno de la noche se le monitorizan signos vitales afebril se le administran respectivo tratamiento farmacológic goteo de solucon salina, continua inhalando oxigeno del medio ambiente sin dificultad aparente se realiza cambios de posición por sus brinda medidas de higiene y confort de la piel y su unidad, realiza deposicicon diarreica en dos ocasiones durnate la noche, paciente eli baño paciente queda bajo manejo medico y cuidados de enfermería 05:55 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 21/09/2019 06am... Entrego paciente dentro del servicio de hospitalización, tercer piso, en habitación, en cama con barandas de seg despierto, consciente, sin dificultad para respirar, queda con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, con equipos vigentes rotu manilla de identificación, paciente que tolera tratamiento farmacológico sin presentar reacciones adversas al momento de la administr moderada cantidad n baño, duerme intervalos largos, pasa la noche estable, durante el turno se brindan cuidados de enfermería, se to cuales están dentro los parámetros normales, se realiza cambio de posicion, hidratacion de la piel, queda en compañía de familiar. 07:04 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO ACOSTADO EN CAMA DE PO BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CABEZA NORMO CEFÁLICA, OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE,CON SELLO DE TORAX IZQUIEF SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PAS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. 13:34 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

	14:oopm Entrego paciente masculino de 36 años de edad del servicio de hospitalizacion 5to piso paciente que se obsrva consciente y lugar y persona se observa en cama con barandas de seguridad elevadas en compañia de familiar Paciente que durante el turno de la monitorizan signos vitales afebril se le administran su respectivo tratamiento farmacológico, el medico de turno y el especialista brinda a su evolución y plan de manejo, tolera y recibe vía oral sin dificultad paciente , paciente se le realiza baño en cama en compañia de fa espontaneo en pisingo queda con pañal limpio y seco paciente queda bajo manejo medico y cuidados de enfermería 14:23 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 21/09/19 14:00 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 5 EN LA HABITACION,ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y P AMBIENTE SIN DIFICULTAD,CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON VEN MSD+VNDAJE ELASTICO MSI+VENDAJE ELATICO EN TOBILLO DER,QUEDA CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y SU RESPECTIVO PIE D BARANDA DE SEGURIDAD ELEVADAS,PACIENTE CON SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA, AFEBRIL HIDRATADO NORMALES,ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO REALIZA DEPOSOSCON EN PAÑAL,QUEDA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, P/RA FX ILIAC INTERNA+CUARACION DIAS PARES.NOTA ANTERIOR REALIZADA POR MARLYN. 18:50 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA CONTINUO CON PACIENTE EN EL SERVICIO PACIENTE SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE TRANQUILO ELIMINA ESPONTAN VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESEN ADVERSA NO REFIERE DOLOR ESTABLE TRANQUILO NO PRESENTA COMPLICACION.
2019-09-22	04:13 marcorpe - MARIA ALEJANDRA CORTES PERDONO - ENFERMERIA 04:40 am Se inicia transfusion la primera unidad de globulos rojos pobres en leucocitos O+ (No. Unidad:L1004190511 Sello:47678) vitales previos al inicio TA: 123/92 mmHg FC:72 lpm T°:35.1 FR:18 rpm. Pasados quince minutos se controlan signos nuevamente t de normalidad. A las 06:05 am finaliza la transfusion con signos vitales TA: 130/94 mmHG FC:64 lpm T°:35.2 FR:17 rpm, no se pres adversa a la transfusion. 05:11 marcorpe - MARIA ALEJANDRA CORTES PERDONO - ENFERMERIA 06:05am Se inicia transfusion la segunda unidad de globulos rojos pobres en leucocitos O+ (No. Unidad:57489 Sello:57489) se cont previos al inicio TA:131/ 91mmHg FC:63lpm T°:35.2 FR:18 rpm. Pasados quince minutos se controlan signos nuevamente todos der normalidad. Hasta el momento sin presencia de reaccion adversa a la transfusion. 05:21 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA EN HORAS DE LA ADRUGADA SE CANALIZA PACIENTE CON YELCO #18 PERMEABLE PARA TRANSFUNDIR 2 UND DE GLOBULOS ROJOS INGRESAR A CX DURANTE SU TRANSFUCION PACIENTE NO PRESENTA COMPLICACION. 05:22 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 06:00 AM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTO CON SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PASA LA NOCHE ESTA DUERME A INTERVALOS LARGOS ELIMINA ESPONTANEO ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVER ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS NO REFIERE DOLOR ESTABLE P/ LLAMADO A TRANQUILO CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 06:25 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5TO PISO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVAD CONSCIENTE UBICADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO SE OBSERVA CON ACC PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS NO REFIERE DOLOR ESTABLE PACIENTE SE OBSERVA QUE SE L TRANSFUNDIENDO UNIDADE DE GLOBULOS ROJOS P/ LLAMADO A CX EL DIA DE HOY TRANQUILO CONTINUA BAJO OBSERVACION MI ENFERMERIA. 07:09 margonga - MARIA CARMENZA GONZALES GARCIA - ENFERMERIA - T.P.: 06244 SE TERMINA DE TRASFUNDIR SEGUNDA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS TA 141/101, FC 82.FR 18, TEMPERATURA 36.0 NO REACCION 09:20 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA SE TRASLADA PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5TO PISO A LA SALA DE CX EN CAM HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PARA SU PROCEDIMIENTO EN COMPAÑIA SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO PERMEABLES,PARA P MEDICAMENTOS SE LE PONEN SUS POLEANIAS Y SU GORRO QUIRURGICO . 10:08 marmolhu - MARIA IRENE MOLINA HURTADO - CIRCULANTE 08:55 INGRESAPACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD A SALAS DE CIRUGIA EN CAMILLA CONCIENTE ORIENTADO CON CONSENTIMIENTOS PERMEABLES EN MSI CEFAZOLINA 2 GR EV, ANTIBIOTICO POR HORARIOS AMPICILINA SULBACTAN 3 GR SEGUN KARDEX, SE COLOCA POSICION SUPINO SE COLOCA MONITORIA NO INVASIVA Y PLACA DE ELECTROBISTURI EN DORSO DERECHO. 09:00 EL DR VALENCIA GENERAL CON LIDOCAINA 3 CCC EV, PROPOFOL 20 CC EV, ROCURONIO 2 CC EV, QUELICIN 5 CC EV, REMIFENTANILO POR BI EV, C FIJA Y SE CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA, PACIENTE CON SUS SIGNOS VITALES TA 99/59 FC 89 SO2 100. LA DRA ROMERO RE PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA CON ISODINES JABON Y SOLUCION SE COLOCAN CAMPOS ESTERILES INSTRUMENTADORA SANDRA HU WALTEROS Y AYUDANTE INICIAN CIRUGIA DE REDUCCION ABIERTA MAS OSTEOSINTESIS DE DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA DE DEL DR VALENCIA SE ADMINISTRA DIPIRONA 2 GR EV, ONDASETRON 8 MG EV, DEXAMETASONA 8 MG EV, HIDROMORFONA EV, TRAN EV,HALOPERIDOL 2 MG EV. 10:40 EL DR WALTEROS TERMINA CIRUGIA PACIENTE QUEDA CON HXQX LIMPIA SECA CUBIERTA CON AP 10:45 EL DR VALENCIA RETIRA T.O.T PACIENTE EL CUAL SE TRANSLADA A RECUPERACION EN CAMILLA CON HISTORIA CLINICA COM 11:03 paomonpe - PAOLA ANDREA MONTENEGRO PERAFAN - CIRCULANTE 10+45 a recuperacion 1 Ingresa paciente de años de edad,sexo masculino;en compañía de anestesiologo Dr Valencia y de Aux circula acostado en camilla barandas seguridad en alto ;despierto,lucido .orientado en tlp bajo efectos residuales de anestesia general Postqu DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA DERECHA . Presenta zona quirurgica limpia y seca cubiuerta con aposito + vendaje elastico . Trae canalizada en miembro superior izquierdo con LEV SSN al 0.9 % 500cc a mantenimiento ;permeable y rotulado + via Ev permeable e inicia monitoria basica . Signos vitales : TA 128/82- FC 73X M – SAO2 100% soporte mascara facial a 5 litros x minuto s ele retira gra completa Pendiente completar recuperacion optima para seguir conducta medica . Se le da informacion a familiar quien permanece en Auxpaola M . 13:22 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA NOTA INTERMEDIA : Paciente que durante el turno el paciente paso en sala de cx lo traslada a la 1:15pm de la tarde se observa tranq vitales estables saturando dentro de los parametros normales al medio ambiente sin signos de dificultad respiratoria, el paciente que r tratamiento farmacologico adecuadamente sin nignuna complicacion, se observa con su acceso venoso permeable sin signos de flebit paso de medicamentos paciente en habitacion en cama con barandas de seguridad arribas p/ continuar con igual manejo por enferme 13:26 paomonpe - PAOLA ANDREA MONTENEGRO PERAFAN - CIRCULANTE Se comenta paciente a jefe hospitalizacion 5 y se traslada paciente ya recuperado de efectos anestesia general a area de hospitalizac en camilla con barandas de seguridad en alto;despierto y orientado en : Tiempo,lugar y persona . Calmado . No dolor;no sangrado . M extremidades .no se inicia via oral (jugo + galletas) Elimino espontaneo en pizingo . lleva via Ev permeable en MSD a SSN 0.9% 500 c rotulado + herida qx limpia seca cubierta con aposito +micropore Signos vitales : TA 128/81 - FC 88X M – SAO2 100 %;al medio am aldrette10/10 envio hc de traslado completa + orden de Rx Demas hc entregada en facturacion qx . Se informa del traslado a familiar

	Nota Aux paola m 21:36 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA 22:OOPM Entrego paciente masculino de 36 años de edad del servicio de hospitalizacion 5to piso que durante el turno de la tarde se l vitales afebril se le administran su respectivo tratamiento farmacológico, el medico de turno brinda información respecto a su evolució recibe visita de sus familiares tolera y recibe vía oral sin dificultad aparente paciente que queda con pañal limpio y seco durante el dia n paciente que se le brinda medidas de higiene y confort de la piel y su unidad, paciente elimina espontaneo en pisingo paciente queda ba cuidados de enfermería 22:23 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA 22/09/19 22:00 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION 5 PISO,DESPIERTO,ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AMBIENTE SIN DIFICULTAD,CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINIC SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO EN SU MSD+VENDAJE ELASTICO EN SU MII+VENDAJE ELASTICO EN TOBILLO,CON ACCESO VE PARA EL PASO DE MTOS,PACIENTE QUE QUEDA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR,ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO+PAÑAL P/RESERV
2019-09-23	05:40 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA 23/09/19 06:00 PACIENTE QUIEN DURANTE LA NOCHE PERMANECE EN REPOSO , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , SE REALIZA TOMA DE PARAMETROS ESTABLE, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL SIN NINGUNA COMPLICACION , NO REFIERE DOLOR, ELIMINA ESPONTANEO EN F AFEBRIL Y BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. ENTREGO PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD DE SEXO MASCULINO EN SAL/ 5 PISO CAMA 502 CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO , LUGAR Y PERSONA, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIE PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS FORMULADOS POR EL MEDICO,CON VENDAJE ELASTICO EN SU MSD+ VENDAJE 05:46 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA 23/09/2019 06:00 RECIBO PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD DE SEXO MASCULINO EN SALA DE HOSPITALIZAICION 5 PISO CAMA 50 14/15 DESPIERTO, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SE OBS EN MIEMBRO SUPERIORES E INFERIORES , CON TRAQUEOSTOMIA AL AMBIENTE , CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DEF PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS FORMULADOS POR EL MEDICO, CON GASTROSTOMIA PERMEABLE PASANDO NET A 42 C NUTRICION ,ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL , CON DESFACELACION EN REGION SACRA CUBIERTA CON GASAS + MICROPORE,PACI CONSERVA CAMBIO SE POSICION, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MOVILES, CON MANILLA DE IDENTIFICACION SEGUN RIES(PIE DE CAMA. 06:42 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN LA SALA DE HOSPITALIZACION 5 PISO,DESPIERTO CONCINTE ORIENTAI PERSONA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA APERTUF ESPONTANEA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN DIFICULTAD CUELLO MOVIL TOLE MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES MOVILES CON DOBLE ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS CON VE SU MSD+VENDAJE ELASTICO LIMPIO Y SECO TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO ,ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO TIEN PAÑAL INFERIORES PRESENTES MOVILES EN SU MII MAS VENDAJE ELASTICO EN TOBILLO. 13:33 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN LA SALA DE HOSPITALIZACION 5 PISO,DESPIERTO CONCINTE ORIENT Y PERSONA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE QUE DURANTE LA MAÑANA SE LA PASA MUY TRANQUILC NOVEDAD RECIBE MEDICAMETOS DE CONTROL TOLERANDO BIEN SE LE REALIZA BAÑO EN CAMA Y SE LE HIDRATA LA PIEL SE LE CAM REALIZA DEPOSICION DURANTE ELA MAÑANA SE LE MONITORIZARON SIGNOS VITALES ESTANDO EN SUS PARAMETROS NORMALES A OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA APERTURA OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ MUCOSAS HUMEDAS RESPIRAN DIFICULTAD CUELLO MOVIL TOLERA VIA ORAL MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES MOVILES CON DOBLE ACCESO VENOSO PERMEAI MEDICAMENTOS CON VENDAJE ELASTICO EN SU MSD+VENDAJE ELASTICO LIMPIO Y SECO TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO ,EI EN PISINGO TIENE PAÑAL LIMPIO MIEMBRO INFERIORES PRESENTES MOVILES EN SU MII MAS VENDAJE ELASTICO EN TOBILLO. 14:52 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 23/09/19 14+00 recibo paciente masculino de 36 años de edad en servicio de hospitalizacion 5 piso, en cama, en posicion decubito s seguridad elevadas, despierto, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, en compañia de familiar, al examen fisico se observa escleras anictericas, mucosas humedas, tolerando oxigeno a ambiente, cuello movil, torax simetrico, expansible, abdomen blando dep extremidades moviles y presentes, con vendaje elastico en miembro superior derecho, con acceso venoso permeable y con fecha vig medicamentos, con su respectiva manilla de identificacion con sticker de riesgo de caida, paciente que elimina espontaneo en pisingo, seco paciente queda bajo manejo medico y cuidados de enfermeria. 21:32 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA Paciente que durante el turno de la tarde se le monitorizan signos vitales afebril se le administran respectivo tratamiento farmacológic brinda información respecto a su evolución y plan de manejo,permanece en compañia dde su familiar, tolera y recibe vía oral sin dificu paciente se le brinda medidas de higiene y confort de la piel y su unidad, paciente elimina espontaneo en pisingo paciente queda bajo r cuidados de enfermería 22:03 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 23/09/2019 22:00 PM RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO ACC POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CA CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AMBI DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO F PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HIS CLINICA,ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES PACIENTE QUE LE REALIZARON CONVERSION S VENDAJE ELASTICO EN EL MII MID P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO.
2019-09-24	05:27 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 24/09/19 06:00 ENTREGO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 5,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION RESI DIFICULTAD,SE LE ADNIMISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO LO CUAL TOLERA SIN COMPLICACION,QUDA CON VENDAJE ELA MSD+VENDAJE ELASTICO EN SU MII,QUEDA CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y SUS RESPECTIVOS STIKER DE RIESGO,CON BARAN ELEVADAS,PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ HUMEDAS CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON MIEMBROS SUPERIORES MOVILE INFERIORES SIN MOVILIDAD ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO,EN HRAS DE LA NOCHE SE LE REALIA SU RX DE PIERNA DER,CON AC PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS.PASA TRANQUILO ESTABLE CON SUS SIGNOS VITALES NORMALES DENTRO DE LOS PARAMETR SIN FMILIAR,P/REPORTE DE RX DE MSD.NOTA REALIZADA POR MARLYN 06:36 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 5,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION RESPIRANDO AMBIENTE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO SU MSD+VENDAJE ELASTICO EN SU MII, CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y SUS RESPECTIVOS RIESGO,CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,PACIENTE CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO LUGAR Y P REACTIVAS A LA LUZ, FOSAS NASALES HUMEDAS CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACIO

	SUPERIORES MOVILES MIEMBROS INFERIORES SIN MOVILIDAD ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO,CON ACCESO VENOSO PERMEABL FLEBITIS P/REPORTE DE RX 13:08 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA DURANTE LA MAÑANA SE BRINDAN MEDIDAS DE BIENESTAR Y CONFORT, SE TOMAN SIGNOS VITALES, TOLERA Y ACEPTA EL TRATAM FARMACOLOGICO, SE LE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD, SE LE ASISTE SU BAÑO EN CAMA, ENTREGO PACIENTE EN LA SALA DE HO 5,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO SU ELASTICO EN SU MII, CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y SUS RESPECTIVOS STIKER DE RIESGO,CON BARANDAS DE SEGURIDAD EL CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, FOSAS NASALES MOVIL TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON MIEMBROS SUPERIORES MOVILES MIEMBROS INFEI ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS. 14:48 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN LA SALA DE HOSPITALIZACION 5 PISO,DESPIERTO CONCIENTE ORIENTA Y PERSONA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA APERTU ESPONTANEA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN DIFICULTAD CUELLO MOVIL TOLE MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES MOVILES CON DOBLE ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS CON VE SU MSD+VENDAJE ELASTICO LIMPIO Y SECO TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO ,ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO TIENE PAÑA INFERIORES PRESENTES MOVILES EN SU MII MAS VENDAJE ELASTICO EN TOBILLO. P/ LECTURA DE RODILLA. TEO Y TERAPIA FISICA F MAÑANA. 21:11 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA Paciente que durante el turno de la tarde se le monitorizan signos vitales afebril se le administran respectivo tratamiento farmacológic apesar de administrale analgesia, paciente se le canañiza dos acceso venosos para sus respectivos medicamsnrtos refiere dolor, el m información respecto a su evolución y plan de manejo, recibe visita de sus familiares tolera y recibe vía oral sin dificultad aparente pac dentro de la unidad se le brinda medidas de higiene y confort de la piel y su unidad, paciente elimina espontaneo en baño paciente que y cuidados de enfermería 21:34 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 24/09/2019 22:00 PM RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO ACC POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CA CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AMB DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO P PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HIS CLINICA,ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES PACIENTE QUE LE REALIZARON CONVERSION S VENDAJE ELASTICO EN EL MII MID P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO.
2019-09-25	02:54 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE QUE REFIERE MUCHO DOLOR POR ORDEN MEDICA SE LE ADMINISTRA 2CC DE HIDROMORFONA EV SIN PRESENTAR REACC 05:26 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 25/09/2019 06:00 AM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DO UBICADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PASA LA TRANQUILO DUERME A INTERVALOS LARGOS ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA CON AC PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS NO REFIERE DOLOR ELIMINA ESPONTANEO QUEDA CON VENDO SECO EN EL MSD Y MID CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFEMERIA. 06:17 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN LA SALA DE HOSPITALIZACION 5 PISO, DESPIERTO CONCIENTE ORIENT Y PERSONA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA APERTU ESPONTANEA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN DIFICULTAD CUELLO MOVIL TOLE MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES MOVILES CON DOBLE ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS CON VE SU MSD+VENDAJE ELASTICO LIMPIO Y SECO TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO ,ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO TIENE PAÑA INFERIORES PRESENTES MOVILES EN SU MII MAS VENDAJE ELASTICO EN TOBILLO. P/ TEO Y TERAPIA FISICA PARA EL DIA DE HOY 14:30 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN LA SALA DE HOSPITALIZACION 5 PISO, DESPIERTO CONCIENTE ORIEI LUGAR Y PERSONA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE QUE DURANTE LA MAÑANA SE LA PASA MUY TRA NINGUNA NOVEDAD NO REFIERE DOLOR RECIBE SUS RESPECTIVOS MEDICAMENTOS DE CONTROL TOLERNAOD BIEN Y SU RESPECTI LE MONITORIZARON SIGNOS ESTANDO EN SUS PARAMETROS NORMALES SE LE REALIZA CAMBIO DE SABANAS SE BAÑO EN CAMA C QUEDA TRANQUILO AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA APERTURA OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REACTIVA HUMEDAS RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN DIFICULTAD CUELLO MOVIL TOLERA VIA ORAL MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES MOV ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS CON VENDAJE ELASTICO EN SU MSD+VENDAJE ELASTICO LIMPIO Y SIMETRICO ABDOMEN BLANDO ,ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO TIENE PAÑAL LIMPIO MIEMBRO INFERIORES PRESENTES MOVILES VENDAJE ELASTICO EN TOBILLO. P/ TEO Y TERAPIA FISICA PARA EL DIA DE HOY 14:34 diagirgi - DIANA LORENA GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN LA SALA DE HOSPITALIZACION 5 PISO, DESPIERTO CONCIENTE ORIENT Y PERSONA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA APERTU ESPONTANEA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN DIFICULTAD CUELLO MOVIL TOLE MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES MOVILES CON DOBLE ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS CON VE SU MSD+VENDAJE ELASTICO LIMPIO Y SECO TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO ,ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO TIENE PAÑA INFERIORES PRESENTES MOVILES EN SU MII MAS VENDAJE ELASTICO EN TOBILLO. P/ TEO Y TERAPIA FISICA PARA EL DIA DE HOY 22:17 diagirgi - DIANA LORENA GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA DURANTE EL TURNO DE LA TARDE SE BRINDAN MEDIDAS DE BIENESTAR Y CONFORT,SE SE TOMAN SIGNOS VITALES, RECIBE TRATAM FARMACOLÓGICO, TOLERA SU DIETA ,SE LE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL, PASA BUENA TARDE
2019-09-26	05:24 diagirgi - DIANA LORENA GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE DUERME INTERVALOS CORTOS SE BRINDAN MEDIDAS DE BIENESTAR Y CONFORT,SE SE TOMAN S RECIBE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, PASA BUENA NOCHE . ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN LA S HOSPITALIZACION 5 PISO, DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURI EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA APERTURA OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ MUCOSAS H AIRE AMBIENTE SIN DIFICULTAD CUELLO MOVIL TOLERA VIA ORAL MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES MOVILES CON DOBLE ACCES PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS CON VENDAJE ELASTICO EN SU MSD+VENDAJE ELASTICO LIMPIO Y SECO TORAX SIMETRICO ABD ,ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO TIENE PAÑAL LIMPIO MIEMBRO INFERIORES PRESENTES MOVILES EN SU MII MAS VENDAJE ELAS TERAPIA FISICA

	07:15 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 26/09/2019 06:00 AM RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO ACC POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CA CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AMBI DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO F PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HIS CLINICA,ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES PACIENTE QUE LE REALIZARON CONVERSION S VENDAJE ELASTICO EN EL MII MID P/CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO. 13:21 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 14:00 PM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTO CON SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PASA LA MAÑANA EST REALIZA BAÑO EN CAMA SE LE CAMBIA SABANAS ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA CO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS NO REFIERE DOLOR NO PRESENTA COMPLICACION. 14:21 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN LA SALA DE HOSPITALIZACION 5 PISO, DESPIERTO CONCIENTE ORIENT Y PERSONA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA APERTI ESPONTANEA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN DIFICULTAD CUELLO MOVIL TOLE MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES MOVILES CON DOBLE ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS CON VE SU MSD+VENDAJE ELASTICO LIMPIO Y SECO TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO ,ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO TIENE PAÑA INFERIORES PRESENTES MOVILES EN SU MII MAS VENDAJE ELASTICO EN TOBILLO. P/ TERAPIA FISICA Y TEO PARA EL DIA DE MAÑAN 21:38 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA continuacion Paciente que durante el turno de la tarde se le monitorizan signos vitales afebril se le administran respectivo tratamiento canaliza nuevo acceso venoso, se le realiza enema jabonoso evacua sin dificultad ninguna, el medico de turno brinda información resp plan de manejo, recibe visita de sus familiares tolera y recibe vía oral sin dificultad aparente paciente que no deambula dentro de la uni medidas de higiene y confort de la piel y su unidad, se le ralizan cambios de posicion correspondientes paciente elimina espontaneo en continua bajo manejo medico y cuidados de enfermería
2019-09-27	05:05 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA Paciente que durante el turno de la noche se le monitorizan signos vitales afebril se le administran respectivo tratamiento farmacológic oxigeno del medio ambiente sin dificultad aparente se realiza cambios de posición por sus propios medios, se le brinda medidas de hig y su unidad, paciente elimina espontaneo en baño paciente queda bajo manejo medico y cuidados de enfermería 06:23 diagirgi - DIANA LORENA GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD,EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO ACOSTADO EN CAMA DE PC BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CABEZA NORMO CEFÁLICA, OCULAR ESPONTANEA REATIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO NORMALES, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE,CON SELLO DE TORAX IZQUIEF SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PAS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBTIS,PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES PACIENTE QUE LE REALIZARON CONVERSION SE OSERVA CON VENDA MID PENDIENTE HOMECARE ,TERAPIA FISICA,TEO PARA HOY. 13:09 diagirgi - DIANA LORENA GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA DURANTE LA MAÑANA SE BRINDAN MEDIDAS DE BIENESTAR Y CONFORT, SE TOMAN SIGNOS VITALES, TOLERA Y ACEPTA EL TRATAM FARMACOLOGICO, SE LE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD, SE LE ASISTE SU BAÑO EN CAMA CON SU FAMILAIR . ENTREGO PACIENT DE 36 AÑOS DE EDAD,EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO ACOSTADO EN CAMA DE POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEG COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON CABEZA NORMO CEFÁLICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA RE FOSAS NASALES HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VÍ COMPLICACIONES, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE,CON SELLO DE TORAX IZQUIERDO MIEMBROS SUPERIORES PRESENT VENDAJE ELASTICO MSD LIMPIO Y SECO,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE CON ABDOMEN BLANDO CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO, MIEMBROS PRESENTES PACIENTE QUE LE REALIZARON CONVERSION SE OSERVA CON VENDAJE ELASTICO EN EL MII MID PENDIENTE HOMECARE PARA HOY. 14:46 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA Recibo paciente masculino de 36 años de edad en servicio de hospitalización paciente que se observa en habitación en cama con bara arriba cabecera elevada a 25 grados en compañia de familiar paciente que al examen físico observa apertura ocular espontaneo pupila obedece ordenes respuesta verbal adecuada orientada en tiempo lugar y persona paciente que se observa inhalando oxigeno del med observa cuello móvil buen agarre se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presentes, se recibe con acceso venoso perme vigente, le observa abdomen blando palpable no refiere dolor se observa con vendaje elastico en el miembros inferior izquierdo p/ hoı igual manejo por enfermería y medico 21:47 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 27/09/19 entrego paciente masculino de 36 años de edad, en cama, en posicion decubito supino en compañia de familiar, con pañal l eel turno se le administra tratamiento farmacologico sin complicaciones, queda con acceso venoso permeable, sin signos de flebitis, y 22:59 blagilro - BLANCA NELSSY GILON ROMO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 27 09 2019 ; 22 + 00 JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ 36 AÑOS DE EDAD EN SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DESPIERTO CONSC TIEMPO LUGAR ,PERSONA PACIENTE QUE SE OBSERVA QUE AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA MONOCEFALICO Y SUS PUPILAS HIDRAT LA LUZ MUCOSAS HÚMEDAS,ROSADAS CUELLO MÓVIL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON DOLOR A LA PALPACIÓN SIN EDEMAS, S PRESIÓN EN SU ZONA DE GLÚTEOS SU PIEL INTEGRA, SUS CUATRO EXTREMIDADES PRESENTE MÓVILES, CON BUEN LLENADO CAPIL DISTALES EN SU MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, CON LIMITACION FUNCIONAL POR POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019) 6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DEL PERONÉ DERECHO. 6.2.2. FRACTU MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECHO 6.2.3. POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TU DERECHO SIN SANGRADO ACTIVO . ELIMINANDO ESPONTANEO EN , PISCINGO CON FAMILIAR , CON SU ACCESO VENOSO PERMEABL TRATAMIENTO MÉDICO, DE FALLA RESPIRATORIA AGUDA RESUELTA 2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: 2.1. HEMONEUMOTÓRAX IZQU TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08) 2.1.2. RETIRO DE TORACOSTOMIA IZQUIERDA (25/08/19) 2.2. FRACTURAS DEL IX Y IZQUIERDOS. 3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN: 3.1 TRAUMA RENAL IZQUIERDO GRADO V 3.1.1. EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + SUBCAPSULAR IZQUIERDO 3.1.2. POP DE LAPARATOMÍA + NEFRECTOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE IZQUIERDO (16/08/19) 3.1.3. POP LAPAROTOMÍA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL Y RETIRO DE DREN (23/08/19) 4. TRAUMA C FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE L1 4.2. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS BILATERALES DE L2, L3, L4 Y L5, CON LADO IZQUIERDO. 4.3. FRACTURAS DEL MARGEN IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL DE L2. 4.4. FRACTURA DEL MARGEN DERECH VERTEBRAL DE L5. 4.5. LUXACIÓN SACRO-ILIACA DERECHA Y DE LA SÍNFISIS DEL PUBIS. 4.6. FRACTURA DEL CUERPO DEL HUESO IL TRAUMA DE PELVIS: 5.1. FRACTURA INESTABLE DE PELVIS CON FRACTURA SACROÍLIACA DERECHA 5.1.1. POP DE EMPAQUETAMIENT

	FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08) 5.1.2 POP RETIRO DE TUROR EXTERNO PELVIS MAS L+D (16.09.19) 5.1.3 POP F OTS CON PLACA DE BAJO PERFIL DE RECONSTRUCCION RECTA BLOQUEADA (DR EDWARD WALTEROS) 22.09.2019 5.1.4 DOLOR NE 2RIO A FRACTURA COMPLEJA DE PELVIS 6. TRAUMA DE MIEMBROS INFERIORES: 6.1. FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO G DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE FÉMUR IZQUIERDO (16/08/2019) 6.1.2. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (25-08-2019). 6.1.3. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR IZQUIERDO (29-08-2019) 6.1.4. POP REDUCCIÓN ABIERTA + INSERCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (CLAVO BLOQUEADO DE FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (DR COBO - 11/09/2019) 6.2. FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA 6.2 1 POR DESBRIDAMIENTO MAS VAC DE REGIÓN POSTERIOR DEL MUSLO IZQUIERDO (08-09-2019) 6.2.1. FRACTURA CONMINUTA DE LA BAS DERECHO. 6.2.2. FRACTURA CONMINUTA DEL MALÉOLO MEDIAL DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE INTRA-ARTICULAR, VERTICAL DERECI LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO DERECHO 6.2.4. POP R MANEJO DE ENFERMERÍA.
2019-09-28	04:05 blagilro - BLANCA NELSSY GILON ROMO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 3 +0 0 JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ Edad: 36 años, QUE CONTINUA EL RESTO DEL TURNO DE LA NOCHE EN CAMA CON FAMIL SUS SIGNOS VITALES ESTABLES DENTRO DEL RANGO , PERMANECE EN SU HABITACIÓN TRANQUILO NO MANIFIESTA NINGUNA NOVE SU TRATAMIENTO COMO ESTA ORDENADO POR EL MEDICO TRATANTE CON CORRESPONDIENTE HORARIO Y DOSIFICACIÓN CON UNA CON TOLERANCIA A LA VÍA ORAL. ELIMINA ESPONTANEO 05:50 blagilro - BLANCA NELSSY GILON ROMO - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE EN SU CAMA SIN FAMILIAR CONTINUA CON SUS OXIGENO AMBIENTE CON SUS SIGNOS VITALES ESTABLES DES ORIENTADO COLABORADOR SE LE CUMPLE SU TRATAMIENTO COMO ESTA ORDENADO EN SU CORRESPONDIENTE HORARIO Y DOSIF BUENA ASIMILACIÓN , HEMODINAMICAMENTE EN BUENAS CONDICIONES DE SALUD SUS ACCESO VENOSO PERMEABLE CON BARAND ARRIBA 06:32 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 28/09/19 06+00 recibo paciente masculino de 36 años de edad en servicio de hospitalizacion 5 piso, en cama, en posicion decubito s seguridad elevadas, despierta, consciente, orientada en tiempo, lugar y persona, en compañia de familiar, al examen fisico se observa escleras anictericas, mucosas humedas, tolerando oxigeno a ambiente, cuello movil, torax simetrico, expansible, abdomen blando dep extremidades presentes y moviles, con vendaje elastico en miembro superior derecho, con vendaje elastico en miembro inferior izqui venoso permeable y con fecha vigente para paso de medicamentos, con su respectiva manilla de identificacion con sticker de riesgo d elimina espontaneo en pisingo, paciente queda bajo manejo medico y cuidados de enfermeria. 13:35 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 28/09/19 14+00 entrego paciente masculino de 36 años de edad, en servicio de hospitalización 5 piso, en cama, en posición decubit elevada a 30°, con barandas de seguridad elevadas, en compañía de familiar, durante el turno se le administra tratamiento farmacoló ni efectos adversos, se le realizan medidas de higiene y confort en la unidad, se le proporcionan medios frios para minimizar el dolor, s signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parámetros normales, paciente hemodinamicamente estable,que queda en buena generales aparentemente. Queda bajo manejo medico y cuidados de enfermería. 14:50 alimarcu - ALIPIO MARTINEZ CUESTA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 28/09/19 14:00 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 5 EN LA HABITACION,ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y P AMBIENTE SIN DIFICULTAD,CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA FERULA E MSD+VENDAJE ELASTICO,QUEDA CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y SU RESPECTIVO PIE DE CAMA, CON BARANDA DE SEGURIDAD CON SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA , AFEBRIL HIDRATADO,CON SIGNOS VITALES NORMALES,ELIMINA ES BAÑO,QUEDA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, P/HOMERCARE TF+TCO Y AMBULANCIA.NOTA ANTERIOR REALIZADA POR MARLYN. 22:10 alimarcu - ALIPIO MARTINEZ CUESTA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 28/09/19 22:00 PACIENTE DURANTE LA TARDE SE LE ADMINISTRA SU TRATAMENTO FARMACOLOGICO,SE TOMAN SIGNOS VITALES ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,PACIENTE QUE PASA ESTABLE SIN COMPLICACION,ELIMIINA ESPONTANEO E COMPAÑIA DE SU FAMILIAR.P/HOMER.
2019-09-29	05:43 alimarcu - ALIPIO MARTINEZ CUESTA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 29/09/19 06:00 ENTREGO EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 5,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION,RESPIRANDO A DIFICULTAD,SE CONTROLA SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,CON BARANDA ELEVADAS,CON SU RESPECTIVO PIE DE CAMA Y SU MANILLA DE IDENTIFICACION Y SU STICKERS DE RIESGO DE CAIDA,EN COMPAÑIA FAMILIAR,PACIENTE DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO,LUGAR Y PERSONA, PUPILAS REACTIVAS A L NASALES HUMEDAS CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE CON ACCESOS VENOSO SIN FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO A LA P ACCESO VENOSO Y PERMEABLE PARA EL PASO DE MTOS,QUEDA CON FERULA DE YESO EN SU MSD,QUEDA CON SUS MIEMBROS INF FLEXIBLES,PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA TRANQUILO ESTABLE CON SUS SIGNOS VITALES NORMALES DENTRO DE LOS P NORMALES,TOLERA SUS FARMACOS SIN COMPLICACIONES. P/.NOTA REALIZADA POR LA AUXILIAR MARLYN COSME. 06:29 diagirgi - DIANA LORENA GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 5,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION,RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFIC SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADA PIE DE CAMA Y SU MANILLA DE IDENTIFICACION Y SU STICKERS DE RIESGO DE CAIDA,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,PACIENTE DESPIE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO,LUGAR Y PERSONA, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ CON FOSAS NASALES HUMEDAS CUEL SIMETRICO EXPANDIBLE CON ACCESOS VENOSO SIN FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, CON ACCESO VENOSO Y PERME DE MTOS,QUEDA CON FERULA DE YESO EN SU MSD, CON SUS MIEMBROS INFERIORES MOVILES Y FLEXIBLES,CONTINUA BAJO OBSE ASISTENCIAL PENDIENTE SU HOMECARE . 13:08 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN LA SALA DE HOSPITALIZACION 5 PISO, DESPIERTO CONCIENTE ORIEN LUGAR Y PERSONA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE QUE DURANTE LA MAÑANA SE LA PASA MUY TRA BAÑO EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE LE REALIZARON CAMBIOS DE SABANAS PERMANECIO TRANQUILO NO REFIERE DOLOR POSICION EN VARIAS OCASIONES T OLERANDO BIEN QUEDA EN POSICION PRONO RECIBIO MEDICAMENTOS DE CONTROL Y DIETA V BIEN AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA APERTURA OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ MU RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN DIFICULTAD CUELLO MOVIL TOLERA VIA ORAL MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES MOVILES CON VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS CON VENDAJE ELASTICO EN SU MSD+VENDAJE ELASTICO LIMPIO Y SECO TO ABDOMEN BLANDO ,ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO TIENE PAÑAL LIMPIO MIEMBRO INFERIORES PRESENTES MOVILES EN SU MII ELASTICO EN TOBILLO. 14:41 jespermi - JESSYCA PEREA MINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 14:00 RECIBO PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD EN HABITACION, EN CAMA, DESPIERTO, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTAL ACOMPAÑANTE, CON DX DE 1. FALLA RESPIRATORIA AGUDA 2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: - HEMONEUMOTÓRAX IZQUIERDO --- TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA (16/08) - FRACTURA DE 10-12 ARCOS COSTALES IZQUIERDOS 2. TRAUMA CERRADO DE ABD RENAL IZQUIERDO GRADO V - EXCLUSIÓN RENAL IZQUIERDA + HEMATOMA SUBCAPSULAR IZQUIERDO ----- POP DE LAPARATOMÍA IZQUIERDA + DRENAJE DE HEMATOMA + COLOCACIÓN DE DREN PARIETOCÓLICO IZQUIERDO (16/08) 3. TRAUMA COLUMNA LUMBA CUERPO DE L2 - FRACTURA DE CUERPO DE L5 CON RETROLISTESIS DE L5-S1 4. TRAUMA DE PELVIS: - FRACTURA INESTABLE DE PEL SACROÍLIACA DERECHA ----- POP DE EMPAQUETAMIENTO DE PELVIS + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE PELVIS (16/08) 5. TRAUM

	INFERIORES: - FRACTURA EXPUESTA DE FÉMUR IZQUIERDO GRADO III C ----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO DE (16/08) - FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO DERECHO GRADO IIIA ----- POP DE LAVADO + FIJACIÓN CON TUTOR EXTERNO TOBILLO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO: - LACERACIONES EN BRAZO Y ANTEBRAZO - DESCARTAR FRACTURAS 7. COAGULOPATÍA DE CO RENAL AGUDA EN HEMODIÁLISIS 9. SÍNDROME ANÉMICO OBSERVO AL PACIENTE RESPIRANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SIN DI MOVIL, SIN HEMATOMAS, TORAX SIMETRICO NORMOESPANDIBLE, ABDOMEN DEPRESIBLE, BLANDO A LA PALPACION, PACIENTE CON IDENTIFICACION, ACCESO VENOSO EN MIENBRO SUPERIOR VIGENTE A LA FECHA, NO SIGNOS SDE AL PACIENTE CON VENDAJE EN M E INFERIORES LIMPIO Y SECO, MOVILIDAD CONSERVADA EN ESTREMIDADES. EN CAMA, NO SE SOSTIENE DE PIES. DIURESIS ESPONT REFEIRE QUE RELAIZA DEPOSICION EN LA MAÑANA. PTE/ VX POR ESPECIALIDAD PARA DEFINIR CONDUTA. 22:34 jespermi - JESSYCA PEREA MINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE DURANTE LA TARDE PERMANCE EN HABITACION. EN CAMA, DESPIERTO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ADMINISTRO MEDICA SIN COMPLICACION, SE CANALIZA NUEVO ACCESO VENOSO , SE DEJA PERMEABLE, VIGENTE, RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL, REAIZA ,DIURESIS ESPONTANEA EN PAÑAL, REALZIA CAMBIOS DE POSICION, LOS CUALES CONSERVA. SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REG
2019-09-30	06:13 jespermi - JESSYCA PEREA MINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE DURANTE LA NOCHE PERMANCE EN HABITACION EN CAMA, DUERME A INTERVALOS LARGOS, SE ADMINISTRAN MEDICAME COMPLICACION, PERMANECE SIN ACOMPAÑANTE, TOMO SIGNOS VITALES Y SE REGISTRAN, PACCIENTE TRANQUILO, NIEGA SINTOM QUEDA EN CAMA, DESPIRTO RESPIRANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION COI LOS CUALES EL PACIENTE TOLERA Y GUARDA, NO PRESENTA CAMBIOS DESFAVORABLES. 06:44 diagirgi - DIANA LORENA GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 5,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION,RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFIC SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADA PIE DE CAMA Y SU MANILLA DE IDENTIFICACION Y SU STICKERS DE RIESGO DE CAIDA,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,PACIENTE DESPIEI ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO,LUGAR Y PERSONA, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ CON FOSAS NASALES HUMEDAS CUEL SIMETRICO EXPANDIBLE CON ACCESOS VENOSO SIN FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, CON ACCESO VENOSO Y PERME DE MTOS, CON SUS MIEMBROS INFERIORES MOVILES Y FLEXIBLES,CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y ASISTENCIAL PENDIEN PENDIENTE HOMECARE 13:15 diagirgi - DIANA LORENA GIRALDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA DURANTE LA MAÑANA SE BRINDAN MEDIDAS DE BIENESTAR Y CONFORT, SE TOMAN SIGNOS VITALES, TOLERA Y ACEPTA EL TRATAM FARMACOLÓGICO, SE LE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD, SE LE ASISTE SU BAÑO EN CAMA . ENTREGO EN LA SALA DE HOSPITALIZ 5,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION,RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,SE CONTROLA SIGNOS VITALES LOS CUA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,CON SU RESPECTIVO PIE DE CAMA Y SU MANI IDENTIFICACION Y SU STICKERS DE RIESGO DE CAIDA,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,PACIENTE DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO,LUGAR Y PERSONA, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ CON FOSAS NASALES HUMEDAS CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO EXPAN VENOSO SIN FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, CON ACCESO VENOSO Y PERMEABLE PARA EL PASO DE MTOS, CON SUS INFERIORES MOVILES Y FLEXIBLES,CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y ASISTENCIAL PENDIENTE SU HOMECARE . PENDIENTE I 14:17 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 5,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION,RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,CON SU RESPECTIVO MANILLA DE IDENTIFICACION Y SU STICKERS DE RIESGO DE CAIDA,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,PACIENTE DESPIERTO CONSCIENTE (TRES ESFERAS TIEMPO,LUGAR Y PERSONA, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ CON FOSAS NASALES HUMEDAS CUELLO MOVIL TORAX SI CON ACCESOS VENOSO PERMEABLE PARA SU PASO DE MEDICAMENTOS SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, OBSERVACION MEDICA Y ASISTENCIAL PENDIENTE EGRESO 20:10 micaviro - MICHELL AVILA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5TO PISO SE LE DA EGRESO POR ORDEN MEDICA RETIRA SU ACCESO VENOSO SIN NINGUNA DIFICULTAD EGRESA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y CAMILLERO DE TURNO EN ESTABLES (GENERALES

LISTADO DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	F.C.	F.R.	P.V	PVC	PIC	PESO	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	S
2019-09-30	20:11	79	18	--	--	--	1,00	117 / 65	82	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-30	16:00	99	18	--	--	--	1,00	126 / 80	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-30	11:59	97	19	--	--	--	70,00	120 / 80	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	DIANA LORENA GIRALDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-30	08:00	99	19	--	--	--	70,00	127 / 91	103	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	DIANA LORENA GIRALDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-30	04:00	100	19	--	--	--	70,00	130 / 86	100	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	9
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-30	00:00	111	20	--	--	--	70,00	110 / 76	87	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	JESSYCA PEREA MINA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-29	21:28	107	17	--	--	--	70,00	124 / 80	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	JUAN CAMILO ESCOBAR ANGEL						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-29	16:00	117	20	--	--	--	70,00	127 / 84	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	9
USUARIO	JESSYCA PEREA MINA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-29	12:28	101	20	--	--	--	70,00	105 / 75	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	9

USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-29	08:36	93	19	--	--	--	70,00	105 / 70	81	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-29	04:43	86	17	--	--	--	70,00	131 / 87	101	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	9
USUARIO	ALIPIO MARTINEZ CUESTA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-28	20:00	110	17	--	--	--	70,00	127 / 82	97	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	9
USUARIO	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-28	15:53	96	17	--	--	--	70,00	126 / 86	99	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	9
USUARIO	ALIPIO MARTINEZ CUESTA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-28	12:00	109	17	--	--	--	70,00	138 / 91	106	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	9
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-28	08:00	106	18	--	--	--	70,00	119 / 85	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.80	--	--	--	9
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-28	04:39	95	18	--	--	--	1,00	129 / 84	99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-28	00:26	101	20	--	--	--	70,00	132 / 79	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	BLANCA NELSSY GILON ROMO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-27	20:26	113	20	--	--	--	70,00	119 / 84	95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	BLANCA NELSSY GILON ROMO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-27	16:00	105	18	--	--	--	70,00	119 / 87	97	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.80	--	--	--	9
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-27	12:08	94	18	--	--	--	70,00	115 / 80	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	9
USUARIO	DIANA LORENA GIRALDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-27	08:06	94	18	--	--	--	70,00	129 / 89	102	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	DIANA LORENA GIRALDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-27	05:13	90	18	--	--	--	1,00	120 / 60	80	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-26	21:53	94	19	--	--	--	81,00	130 / 90	103	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	9
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-26	15:54	96	19	--	--	--	81,00	145 / 92	109	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	9
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-26	13:21	90	21	--	--	--	81,00	100 / 90	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.70	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-26	08:00	104	20	--	--	--	81,00	125 / 88	100	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.70	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-26	04:42	98	19	--	--	--	81,00	120 / 89	99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	9
USUARIO	DIANA LORENA GIRALDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-26	00:15	100	19	--	--	--	70,00	127 / 95	105	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	DIANA LORENA GIRALDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-25	20:14	85	19	--	--	--	70,00	115 / 79	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	DIANA LORENA GIRALDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-25	16:00	99	19	--	--	--	70,00	126 / 86	99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9

USUARIO	DIANA LORENA GIRALDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-25	14:41	87	20	--	--	--	1,00	127 / 86	99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	9
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-25	08:00	87	19	--	--	--	70,00	126 / 88	100	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	9
USUARIO	ANGIE DANIELA BOTERO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA							
2019-09-25	05:27	74	19	--	--	--	70,00	119 / 65	83	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-25	00:00	87	20	--	--	--	70,00	116 / 82	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.90	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-24	16:00	91	18	--	--	--	70,00	121 / 82	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	9
USUARIO	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-24	12:02	58	18	--	--	--	1,00	112 / 78	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-24	08:00	85	18	--	--	--	1,00	116 / 79	91	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-24	04:59	81	18	--	--	--	70,00	118 / 82	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-24	00:28	97	17	--	--	--	70,00	117 / 81	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.80	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-23	20:00	91	19	--	--	--	70,00	105 / 70	81	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.90	--	--	--	9
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-23	16:00	89	18	--	--	--	70,00	118 / 81	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	9
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-23	12:15	100	18	--	--	--	1,00	105 / 73	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	9
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-23	08:07	87	20	--	--	--	1,00	108 / 78	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.50	--	--	--	9
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-23	04:49	83	18	--	--	--	1,00	116 / 85	95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	37.80	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-23	00:48	89	18	--	--	--	1,00	123 / 83	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	37.80	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-22	20:00	87	18	--	--	--	1,00	101 / 74	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-22	15:57	103	18	--	--	--	1,00	118 / 88	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-22	07:25	71	18	--	--	--	1,00	128 / 93	104	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-22	05:23	56	21	--	--	--	67,00	100 / 98	98	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.30	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-22	01:50	89	18	--	--	--	1,00	123 / 83	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.80	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-22	00:00	77	20	--	--	--	67,00	124 / 88	100	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.30	--	--	--	9

USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-21	20:48	82	18	--	--	--	67,00	114 / 79	90	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	9
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-21	16:37	83	21	--	--	--	67,00	120 / 86	97	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.80	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-21	13:01	84	18	--	--	--	1,00	136 / 97	110	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-21	07:32	84	18	--	--	--	1,00	128 / 89	102	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-21	05:00	82	17	--	--	--	67,00	124 / 83	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	9
USUARIO	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-20	23:01	84	20	--	--	--	67,00	123 / 85	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-20	15:50	87	21	--	--	--	67,00	124 / 84	97	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-20	12:28	76	20	--	--	--	67,00	110 / 80	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	DIANA LORENA GIRALDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-20	08:02	75	20	--	--	--	67,00	116 / 83	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	DIANA LORENA GIRALDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-20	04:39	77	18	--	--	--	67,00	119 / 85	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	9
USUARIO	DIANA LORENA GIRALDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-19	22:35	75	16	--	--	--	67,00	114 / 84	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	9
USUARIO	DIANA LORENA GIRALDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-19	16:01	83	18	--	--	--	67,00	106 / 75	85	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	9
USUARIO	DIANA LORENA GIRALDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-19	13:47	90	20	--	--	--	67,00	108 / 75	86	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-19	09:20	66	20	--	--	--	67,00	103 / 70	81	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-19	05:59	73	17	--	--	--	67,00	109 / 81	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	9
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-19	00:00	95	17	--	--	--	67,00	104 / 75	84	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-18	21:00	80	20	--	--	--	75,00	112 / 79	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	9
USUARIO	GERALDINE CIRO ZAPATA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-18	17:22	86	20	--	--	--	75,00	105 / 73	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	9
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-18	13:29	106	21	--	--	--	75,00	111 / 72	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-18	08:00	101	19	--	--	--	75,00	120 / 74	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.50	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-18	05:31	90	19	--	--	--	75,00	113 / 82	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	9

USUARIO	LORENA GARCIA HENAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA							
2019-09-17	16:00	107	17	--	--	--	68,00	115 / 79	91	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.80	--	--	--	9
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-17	13:45	89	18	--	--	--	1,00	117 / 81	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	9
USUARIO	JULIANA GARCIA ARRECHEA						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA							
2019-09-17	13:37	89	18	--	--	--	1,00	117 / 81	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-17	07:55	96	18	--	--	--	1,00	128 / 87	100	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-17	05:25	89	21	--	--	--	75,00	121 / 89	99	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.80	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-17	00:00	87	21	--	--	--	75,00	133 / 105	114	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-16	20:37	90	20	--	--	--	75,00	130 / 93	105	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-16	08:00	88	17	--	--	--	75,00	119 / 86	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	9
USUARIO	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-16	05:03	83	17	--	--	--	75,00	111 / 78	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	9
USUARIO	JUAN CAMILO ESCOBAR ANGEL						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-15	12:56	86	17	--	--	--	1,00	111 / 79	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-15	08:35	78	17	--	--	--	1,00	112 / 77	88	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-15	05:00	78	18	--	--	--	1,00	103 / 77	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-15	00:38	83	18	--	--	--	1,00	109 / 76	87	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-14	20:00	80	20	--	--	--	1,00	110 / 60	76	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-14	16:00	90	20	--	--	--	1,00	109 / 79	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-14	12:49	78	18	--	--	--	1,00	115 / 76	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.90	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-14	07:58	79	20	--	--	--	70,00	118 / 81	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.60	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-14	04:48	98	18	--	--	--	1,00	113 / 76	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-13	23:54	88	18	--	--	--	1,00	93 / 67	75	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	9
USUARIO	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-13	20:00	70	17	--	--	--	1,00	110 / 80	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	9
USUARIO	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-13	15:59	92	17	--	--	--	1,00	112 / 78	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-13	12:00	89	19	--	--	--	1,00	120 / 81	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	9
USUARIO	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA							

2019-09-13	08:00	88	19	--	--	--	1,00	115 / 81	92	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	9
USUARIO	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA							
2019-09-13	04:00	93	19	--	--	--	70,00	107 / 72	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	9
USUARIO	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-13	00:00	102	19	--	--	--	70,00	102 / 68	79	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	9
USUARIO	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-12	20:00	110	18	--	--	--	70,00	104 / 66	78	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	9
USUARIO	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-12	15:59	119	18	--	--	--	70,00	101 / 68	79	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	9
USUARIO	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-12	12:32	117	18	--	--	--	1,00	109 / 75	86	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-12	08:00	107	16	--	--	--	70,00	122 / 77	92	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	9
USUARIO	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-12	04:00	90	19	--	--	--	70,00	111 / 79	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	DIANA LORENA GIRALDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-12	00:22	116	19	--	--	--	70,00	120 / 81	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	9
USUARIO	DIANA LORENA GIRALDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-11	20:47	90	19	--	--	--	70,00	100 / 87	91	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.70	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-11	12:21	94	19	--	--	--	1,00	119 / 88	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	9
USUARIO	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA							
2019-09-11	07:59	98	19	--	--	--	1,00	125 / 62	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	9
USUARIO	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA							
2019-09-11	05:00	107	18	--	--	--	1,00	115 / 75	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-11	00:13	117	18	--	--	--	1,00	120 / 76	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-10	20:38	99	17	--	--	--	70,00	131 / 87	101	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	9
USUARIO	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-10	15:30	88	18	--	--	--	70,00	114 / 77	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	9
USUARIO	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-10	12:38	86	21	--	--	--	70,00	121 / 82	95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-10	08:00	89	21	--	--	--	70,00	116 / 75	88	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.90	--	--	--	9
USUARIO	NATALIA VILLAMIL CARDONA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-10	04:01	83	17	--	--	--	1,00	111 / 84	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	9
USUARIO	ABIMELEC CORDOBA PINO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-10	00:07	82	18	--	--	--	1,00	119 / 84	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-09	20:01	96	20	--	--	--	70,00	132 / 96	108	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-09	15:59	111	17	--	--	--	70,00	103 / 86	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-09	11:59	90	19	--	--	--	70,00	125 / 89	101	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	DIANA LORENA GIRALDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-09	08:00	90	19	--	--	--	70,00	127 / 93	104	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.60	--	--	--	9

USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-09	05:29	85	18	--	--	--	70,00	116 / 89	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	ANGIE DANIELA BOTERO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA							
2019-09-09	00:30	100	18	--	--	--	1,00	134 / 99	110	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	9
USUARIO	ABIMELEC CORDOBA PINO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-08	20:31	96	18	--	--	--	1,00	116 / 86	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-08	16:10	110	18	--	--	--	1,00	136 / 99	111	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-08	08:18	75	18	--	--	--	1,00	113 / 89	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	9
USUARIO	NATALIA VILLAMIL CARDONA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-08	05:32	74	20	--	--	--	70,00	117 / 85	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	9
USUARIO	JESSYCA PEREA MINA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-08	01:18	83	19	--	--	--	1,00	128 / 85	99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	9
USUARIO	JESSYCA PEREA MINA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-07	20:34	77	18	--	--	--	1,00	126 / 89	101	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	9
USUARIO	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA							
2019-09-07	16:01	72	19	--	--	--	1,00	122 / 93	102	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	9
USUARIO	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA							
2019-09-07	12:57	79	21	--	--	--	70,00	126 / 92	103	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-07	07:40	83	21	--	--	--	70,00	126 / 86	99	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-07	05:07	68	19	--	--	--	1,00	130 / 85	100	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	9
USUARIO	JULIANA GARCIA ARRECHEA						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA							
2019-09-07	00:07	81	20	--	--	--	70,00	128 / 86	100	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-06	20:27	80	20	--	--	--	70,00	127 / 86	99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-06	16:30	82	20	--	--	--	70,00	142 / 103	116	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	9
USUARIO	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-06	12:45	81	18	--	--	--	1,00	120 / 87	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	9
USUARIO	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA							
2019-09-06	07:05	80	19	--	--	--	1,00	119 / 83	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	9
USUARIO	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-06	05:00	86	18	--	--	--	1,00	124 / 83	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-06	00:24	85	18	--	--	--	1,00	121 / 89	99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-05	20:00	76	18	--	--	--	70,00	131 / 76	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	9
USUARIO	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-05	16:53	91	18	--	--	--	67,00	127 / 84	98	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	9
USUARIO	ABIMELEC CORDOBA PINO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-05	12:00	89	19	--	--	--	67,00	120 / 80	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	DIANA LORENA GIRALDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-05	08:00	80	19	--	--	--	1,00	115 / 83	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA							

2019-09-05	00:04	90	18	--	--	--	1,00	139 / 89	105	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	9
USUARIO	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-04	20:17	85	18	--	--	--	67,00	126 / 96	106	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-04	16:17	87	20	--	--	--	67,00	122 / 93	102	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-04	12:21	87	17	--	--	--	67,00	131 / 95	107	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	9
USUARIO	ABIMELEC CORDOBA PINO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-04	08:00	83	18	--	--	--	67,00	123 / 83	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	DIANA LORENA GIRALDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-04	04:19	78	18	--	--	--	1,00	126 / 78	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.90	--	--	--	9
USUARIO	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-04	00:00	93	21	--	--	--	67,00	132 / 79	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-03	20:05	98	20	--	--	--	67,00	120 / 68	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-03	15:36	108	21	--	--	--	67,00	118 / 79	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.30	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-03	07:28	83	19	--	--	--	1,00	122 / 81	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	9
USUARIO	NATALIA VILLAMIL CARDONA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-03	05:28	79	18	--	--	--	1,00	128 / 84	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-03	00:55	83	18	--	--	--	1,00	135 / 92	106	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-02	20:00	104	16	--	--	--	67,00	118 / 92	100	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	9
USUARIO	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-02	15:42	81	18	--	--	--	1,00	121 / 64	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-02	12:29	85	20	--	--	--	67,00	121 / 83	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	9
USUARIO	NATALIA VILLAMIL CARDONA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-02	07:47	82	20	--	--	--	67,00	121 / 85	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	9
USUARIO	NATALIA VILLAMIL CARDONA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-02	04:28	76	21	--	--	--	67,00	100 / 78	85	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-02	01:17	90	21	--	--	--	67,00	121 / 78	92	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-01	22:04	89	21	--	--	--	67,00	118 / 82	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-01	15:47	85	20	--	--	--	67,00	120 / 82	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	9
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-01	12:27	86	18	--	--	--	1,00	126 / 82	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-09-01	07:45	81	19	--	--	--	1,00	114 / 72	86	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	8
USUARIO	NATALIA VILLAMIL CARDONA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							

2019-09-01	04:00	109	18	--	--	--	67,00	114 / 77	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	MARIA ALEJANDRA CORTES PERDONO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA							
2019-09-01	00:07	109	20	--	--	--	72,00	114 / 77	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-08-31	20:00	93	18	--	--	--	72,00	121 / 70	87	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	9
USUARIO	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-08-31	16:00	93	20	--	--	--	72,00	128 / 78	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	9
USUARIO	DIANA LORENA GIRALDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-08-31	13:49	94	20	--	--	--	72,00	129 / 82	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-08-31	07:27	92	18	--	--	--	1,00	125 / 83	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-08-31	05:00	96	16	--	--	--	72,00	132 / 87	102	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	9
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-08-31	00:00	101	20	--	--	--	1,00	134 / 80	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	9
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-08-30	21:21	102	20	--	--	--	72,00	126 / 86	99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-08-30	16:00	102	18	--	--	--	72,00	140 / 88	105	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	9
USUARIO	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2019-08-30	14:00	81	18	--	--	--	72,00	120 / 66	84	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
USUARIO	MICHELL AVILA ROJAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							

		105	17	--	--	--	72,00	129 / 90	103	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	9
2019-08-30	12:02	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	103.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							

		106	18	--	--	--	72,00	121 / 79	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	9
2019-08-30	10:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	93.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	CARLOS ANDRES PAREDES CERON						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							

		82	12	--	--	--	72,00	129 / 79	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	9
2019-08-30	08:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	95.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	CARLOS ANDRES PAREDES CERON						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							

		96	15	--	--	--	72,00	114 / 81	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	9
2019-08-30	05:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	92.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							

		93	11	--	--	--	72,00	110 / 69	82	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	9
2019-08-30	03:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	82.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							

		92	10	--	--	--	72,00	112 / 74	86	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	9
2019-08-30	02:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	86.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							

2019-08-29	23:59	94	19	--	--	--	72,00		121 / 83		95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)		36.40	--	--	--		
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS		
		--	--	--	--	95.67	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--		
USUARIO	DIANA CAROLINA FIERRO VELEZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA											
2019-08-29	22:00	92	10	--	--	--	72,00		114 / 75		88	Miembro Superior Izquierdo(NINV)		36.40	--	--	--		
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS		
		--	--	--	--	88.00	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--		
USUARIO	DIANA CAROLINA FIERRO VELEZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA											
2019-08-29	20:00	100	13	--	--	--	72,00		120 / 76		90	Miembro Superior Izquierdo(NINV)		36.40	--	--	--		
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS		
		--	--	--	--	90.67	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--		
USUARIO	DIANA CAROLINA FIERRO VELEZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA											
2019-08-29	17:59	103	13	--	--	--	72,00		127 / 78		94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)		36.60	--	--	--		
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS		
		--	--	--	--	94.33	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--		
USUARIO	LINA MARIA MEJIA PORRAS					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA											
2019-08-29	15:59	104	20	--	--	--	72,00		114 / 68		83	Miembro Superior Izquierdo(NINV)		35.60	--	--	--		
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS		
		--	--	--	--	83.33	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--		
USUARIO	LINA MARIA MEJIA PORRAS					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA											
2019-08-29	12:00	109	23	--	--	--	72,00		122 / 79		93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)		35.70	--	--	--		
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS		
		--	--	--	--	93.33	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--		
USUARIO	LINA MARIA MEJIA PORRAS					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA											
2019-08-29	10:00	102	18	--	--	--	72,00		119 / 78		91	Miembro Superior Izquierdo(NINV)		36.60	--	--	--		
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS		
		--	--	--	--	91.67	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--		
USUARIO	LINA MARIA MEJIA PORRAS					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA											
2019-08-29	08:00	104	14	--	--	--	72,00		117 / 76		89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)		36.60	--	--	--		
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS		
		--	--	--	--	89.67	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--		
USUARIO	LINA MARIA MEJIA PORRAS					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA											
2019-08-29	05:59	111	20	--	--	--	72,00		125 / 78		93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)		36.10	--	--	--		
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS		
		--	--	--	--	93.67	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--		
USUARIO	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA											
2019-08-29	04:00	109	20	--	--	--	72,00		141 / 61		87	Miembro Superior Izquierdo(NINV)		36.10	--	--	--		
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS		
		--	--	--	--	87.67	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--		
USUARIO	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA											
2019-08-29	01:59	110	21	--	--	--	72,00		155 / 72		99	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.20	--	--	--		

		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	99.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		114	20	--	--	--	72,00		177 / 73	107	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	9
2019-08-29	00:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	107.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		114	22	--	--	--	72,00		135 / 88	103	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	9
2019-08-28	21:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	103.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	ISLEIM MARIA CHACON GUAIRA					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		111	22	--	--	--	72,00		126 / 70	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	9
2019-08-28	19:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	88.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	ISLEIM MARIA CHACON GUAIRA					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		117	22	--	--	--	72,00		121 / 75	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	9
2019-08-28	18:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	90.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	ISLEIM MARIA CHACON GUAIRA					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		111	24	--	--	--	72,00		128 / 78	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	9
2019-08-28	16:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	94.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	ISLEIM MARIA CHACON GUAIRA					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		114	25	--	--	--	72,00		135 / 88	103	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	9
2019-08-28	13:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	103.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		102	33	--	--	--	72,00		98 / 71	80	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	9
2019-08-28	11:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	80.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINA MARIA MEJIA PORRAS					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		115	16	--	--	--	72,00		114 / 72	86	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	9
2019-08-28	09:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	86.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINA MARIA MEJIA PORRAS					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		121	26	--	--	--	72,00		130 / 78	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	9
2019-08-28	08:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	95.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINA MARIA MEJIA PORRAS					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		107	26	--	--	--	72,00		132 / 81	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
2019-08-28	05:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	98.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	CATERINE LOPEZ FERNANDEZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		106	22	--	--	--	72,00		124 / 83	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
2019-08-28	04:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	96.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	CATERINE LOPEZ FERNANDEZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		110	17	--	--	--	72,00		132 / 74		93	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.00		--		--		--			
2019-08-28	02:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA		DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS			
		--	--	--	--	93.33	--	--	--	--	--	--		--		--		--		--			
USUARIO	CATERINE LOPEZ FERNANDEZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA															
		100	16	--	--	--	72,00		126 / 64		84	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.00		--		--		--			
2019-08-28	00:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA		DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS			
		--	--	--	--	84.67	--	--	--	--	--	--		--		--		--		--			
USUARIO	CATERINE LOPEZ FERNANDEZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA															
		102	11	--	--	--	72,00		131 / 72		91	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.00		--		--		--			
2019-08-27	21:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA		DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS			
		--	--	--	--	91.67	--	--	--	--	--	--		--		--		--		--			
USUARIO	LAURA LIZETH OQUENDO PEREZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA															
		95	11	--	--	--	72,00		129 / 82		97	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.00		--		--		--			
2019-08-27	20:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA		DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS			
		--	--	--	--	97.67	--	--	--	--	--	--		--		--		--		--			
USUARIO	LAURA LIZETH OQUENDO PEREZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA															
		99	16	--	--	--	72,00		145 / 98		113	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.00		--		--		--			
2019-08-27	18:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA		DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS			
		--	--	--	--	113.67	--	--	--	--	--	--		--		--		--		--			
USUARIO	LAURA LIZETH OQUENDO PEREZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA															
		97	15	--	--	--	72,00		130 / 92		104	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.00		--		--		--			
2019-08-27	16:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA		DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS			
		--	--	--	--	104.67	--	--	--	--	--	--		--		--		--		--			
USUARIO	LAURA LIZETH OQUENDO PEREZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA															
		98	14	--	--	--	72,00		130 / 81		97	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.40		--		--		--			
2019-08-27	13:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA		DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS			
		--	--	--	--	97.33	--	--	--	--	--	--		--		--		--		--			
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA															
		99	12	--	--	--	72,00		139 / 86		103	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.00		--		--		--			
2019-08-27	12:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA		DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS			
		--	--	--	--	103.67	--	--	--	--	--	--		--		--		--		--			
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA															
		85	10	--	--	--	72,00		129 / 83		98	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.00		--		--		--			
2019-08-27	10:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA		DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS			
		--	--	--	--	98.33	--	--	--	--	--	--		--		--		--		--			
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA															
		91	11	--	--	--	72,00		130 / 85		100	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.30		--		--		--			
2019-08-27	08:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA		DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS			
		--	--	--	--	100.00	--	--	--	--	--	--		--		--		--		--			
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA															
		99	20	--	--	--	72,00		123 / 89		100	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.00		--		--		--			
2019-08-27	05:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA		DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS			
		--	--	--	--	100.33	--	--	--	--	--	--		--		--		--		--			
USUARIO	OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA															
		86	10	--	--	--	72,00		122 / 80		94	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.00		--		--		--			
2019-08-27	04:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA		DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS			
		--	--	--	--	94.00	--	--	--	--	--	--		--		--		--		--			

USUARIO	OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
		98	19	--	--	--	72,00		126 / 65		85	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.20	--	--	--	
2019-08-27	02:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	85.33	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
		100	18	--	--	--	72,00		121 / 78		92	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.20	--	--	--	
2019-08-26	23:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	92.33	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
		97	19	--	--	--	72,00		122 / 80		94	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.50	--	--	--	
2019-08-26	21:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	94.00	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
		92	17	--	--	--	72,00		130 / 79		96	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.50	--	--	--	
2019-08-26	20:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	96.00	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
		106	19	--	--	--	72,00		132 / 91		104	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.50	--	--	--	
2019-08-26	17:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	104.67	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
		96	13	--	--	--	72,00		131 / 86		101	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.50	--	--	--	
2019-08-26	16:01	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	101.00	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
		114	37	--	--	--	72,00		133 / 83		99	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.00	--	--	--	
2019-08-26	13:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	99.67	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
		127	27	--	--	--	72,00		130 / 87		101	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.00	--	--	--	
2019-08-26	12:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	101.33	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
		106	26	--	--	--	72,00		131 / 91		104	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.00	--	--	--	
2019-08-26	10:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	104.33	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
		113	20	--	--	--	72,00		135 / 91		105	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.00	--	--	--	
2019-08-26	08:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	105.67	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
		101	16	--	--	--	72,00		145 / 81		102	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.70	--	--	--	
2019-08-26	05:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	102.33	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
2019-08-26	04:00	103	14	--	--	--	72,00		141 / 86		104	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.40	--	--	--	

		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	104.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		118	24	--	--	--	72,00	145 / 96	112	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	9
2019-08-26	01:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	112.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		109	13	--	--	--	72,00	140 / 90	106	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
2019-08-26	00:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	52.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		108	14	--	--	--	72,00	148 / 96	113	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	9
2019-08-25	21:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	113.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	CARLOS ANDRES PAREDES CERON					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		110	15	--	--	--	72,00	119 / 78	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
2019-08-25	20:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	91.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	CARLOS ANDRES PAREDES CERON					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		105	18	--	--	--	72,00	138 / 92	107	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	9
2019-08-25	18:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	107.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	CARLOS ANDRES PAREDES CERON					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		86	18	--	--	--	72,00	132 / 95	107	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	9
2019-08-25	13:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	107.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINA MARIA MEJIA PORRAS					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		82	21	--	--	--	72,00	144 / 100	114	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	9
2019-08-25	12:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	114.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINA MARIA MEJIA PORRAS					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		90	20	--	--	--	72,00	139 / 94	109	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
2019-08-25	10:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	109.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINA MARIA MEJIA PORRAS					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		82	18	--	--	--	72,00	141 / 96	111	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	9
2019-08-25	08:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	111.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		769	16	--	--	--	72,00	142 / 97	112	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	9
2019-08-25	05:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	112.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		84	14	--	--	--	72,00	136 / 92	106	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	9
2019-08-25	04:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	106.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		82	17	--	--	--	72,00		141 / 92		108	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.00		--		--		--			
2019-08-25	02:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS				
		--	--	--	--	108.33	--	--	--	--	--	--	--		--		--		--				
USUARIO	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
		81	21	--	--	--	72,00		148 / 96		113	Miembro Superior Derecho(NINV)		35.70		--		--		--			
2019-08-25	00:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS				
		--	--	--	--	113.33	--	--	--	--	--	--	--		--		--		--				
USUARIO	LAURA LIZETH OQUENDO PEREZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
		79	13	--	--	--	72,00		136 / 87		103	Miembro Superior Derecho(NINV)		35.90		--		--		--			
2019-08-24	21:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS				
		--	--	--	--	103.33	--	--	--	--	--	--	--		--		--		--				
USUARIO	LINA MARIA MEJIA PORRAS					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
		98	23	--	--	--	72,00		150 / 107		121	Miembro Superior Derecho(NINV)		35.90		--		--		--			
2019-08-24	20:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS				
		--	--	--	--	121.33	--	--	--	--	--	--	--		--		--		--				
USUARIO	LINA MARIA MEJIA PORRAS					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
		90	18	--	--	--	72,00		138 / 90		106	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.20		--		--		--			
2019-08-24	18:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS				
		--	--	--	--	106.00	--	--	--	--	--	--	--		--		--		--				
USUARIO	ISLEIM MARIA CHACON GUAIRA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
		91	19	--	--	--	72,00		145 / 92		109	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.20		--		--		--			
2019-08-24	16:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS				
		--	--	--	--	109.67	--	--	--	--	--	--	--		--		--		--				
USUARIO	LINA MARIA MEJIA PORRAS					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
		88	14	--	--	--	72,00		131 / 76		94	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.70		--		--		--			
2019-08-24	14:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS				
		--	--	--	--	94.33	--	--	--	--	--	--	--		--		--		--				
USUARIO	LINA MARIA MEJIA PORRAS					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
		90	14	--	--	--	72,00		130 / 82		98	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.90		--		--		--			
2019-08-24	12:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS				
		--	--	--	--	98.00	--	--	--	--	--	--	--		--		--		--				
USUARIO	OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
		86	13	--	--	--	72,00		123 / 79		93	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.20		--		--		--			
2019-08-24	10:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS				
		--	--	--	--	93.67	--	--	--	--	--	--	--		--		--		--				
USUARIO	OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
		92	24	--	--	--	72,00		169 / 102		124	Arterial Radial Derecha(INV)		36.20		--		--		--			
2019-08-24	08:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS				
		--	--	--	--	124.33	--	--	--	--	--	--	--		--		--		--				
USUARIO	OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
		93	13	--	--	--	72,00		166 / 100		122	Arterial Radial Derecha(INV)		36.00		--		--		--			
2019-08-24	05:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS				
		--	--	--	--	122.00	--	--	--	--	--	--	--		--		--		--				
USUARIO	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
		78	12	--	--	--	72,00		160 / 95		116	Arterial Radial Derecha(INV)		36.10		--		--		--			
2019-08-24	04:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC		IS		IRVS				
		--	--	--	--	116.67	--	--	--	--	--	--	--		--		--		--				

USUARIO	GUADAIRA ACOSTA AGREDO					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA											
		80	21	--	--	--	72,00		157 / 91		113	Arterial Radial Derecha(INV)		36.30	--	--	--	
2019-08-24	04:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	113.00	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA											
		85	12	--	--	--	72,00		154 / 91		112	Arterial Radial Derecha(INV)		35.40	--	--	--	
2019-08-24	03:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	112.00	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA											
		96	18	--	--	--	72,00		166 / 100		122	Arterial Radial Derecha(INV)		35.50	--	--	--	
2019-08-24	02:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	122.00	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA											
		98	18	--	--	--	72,00		167 / 101		123	Arterial Radial Derecha(INV)		35.80	--	--	--	
2019-08-24	00:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	123.00	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA											
		88	18	--	--	--	72,00		155 / 92		113	Arterial Radial Derecha(INV)		35.80	--	--	--	
2019-08-23	23:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	113.00	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA											
		84	19	--	--	--	72,00		154 / 82		106	Arterial Radial Derecha(INV)		35.80	--	--	--	
2019-08-23	23:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	106.00	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA					OBSERVACION			femoral			
		62	16	--	--	--	72,00		103 / 62		75	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.30	--	--	--	
2019-08-23	21:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	75.67	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	BRENLLY VANESSA DORADO HOYOS					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA											
		74	17	--	--	--	72,00		147 / 80		102	Miembro Superior Derecho(NINV)		35.70	--	--	--	
2019-08-23	21:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	102.33	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA											
		73	10	--	--	--	72,00		144 / 76		98	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.50	--	--	--	1
2019-08-23	20:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	98.67	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	BRENLLY VANESSA DORADO HOYOS					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA											
		80	8	--	--	--	72,00		133 / 73		93	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.00	--	--	--	
2019-08-23	19:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	93.00	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	BRENLLY VANESSA DORADO HOYOS					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA											
		90	10	--	--	--	72,00		139 / 81		100	Miembro Superior Derecho(NINV)		35.80	--	--	--	
2019-08-23	18:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS	
		--	--	--	--	100.33	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--	
USUARIO	BRENLLY VANESSA DORADO HOYOS					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA											
2019-08-23	16:59	88	16	--	--	--	72,00		135 / 82		99	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.30	--	--	--	

		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	99.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	BRENLLY VANESSA DORADO HOYOS					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		81	16	--	--	--	72,00	144 / 83	103	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	
2019-08-23	16:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	103.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	BRENLLY VANESSA DORADO HOYOS					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		88	14	--	--	--	72,00	154 / 85	108	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.90	--	--	--	
2019-08-23	15:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	108.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	BRENLLY VANESSA DORADO HOYOS					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		89	13	--	--	--	72,00	140 / 76	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.90	--	--	--	
2019-08-23	12:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	97.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA			OBSERVACION			femoral derecha.		

		88	15	--	--	--	72,00	138 / 72	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.90	--	--	--	
2019-08-23	11:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	94.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA			OBSERVACION			femoral derecha.		

		98	17	--	--	--	72,00	157 / 92	113	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.80	--	--	--	
2019-08-23	10:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	113.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA			OBSERVACION			femoral derecha.		

		86	12	--	--	--	72,00	146 / 85	105	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.80	--	--	--	
2019-08-23	09:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	105.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA			OBSERVACION			femoral derecha.		

		87	12	--	--	--	72,00	140 / 81	100	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.90	--	--	--	
2019-08-23	08:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	52.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA			OBSERVACION			femoral derecha.		

		54	18	--	--	--	72,00	100 / 52	68	Arterial Radial Derecha(INV)	35.80	--	--	--	
2019-08-23	05:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	68.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		78	12	--	--	--	72,00	141 / 80	100	Arterial Radial Derecha(INV)	35.70	--	--	--	
2019-08-23	05:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	100.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA			OBSERVACION			femoral		

		85	16	--	--	--	72,00	142 / 82	102	Arterial Radial Derecha(INV)	36.40	--	--	--	
2019-08-23	04:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	102.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LEIDY MARCELA GARZON CASTILLO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		88	15	--	--	--	72,00	142 / 81	101	Arterial Radial Derecha(INV)	36.20	--	--	--	
2019-08-23	02:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	101.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LEIDY MARCELA GARZON CASTILLO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

| | | |

		95	21	--	--	--	72,00		137 / 75		95	Arterial Radial Derecha(INV)		36.10	--	--	--	9								
2019-08-22	13:58	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS									
		--	--	--	--	95.67	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--									
USUARIO	MAGDA YOLIMA DORADO					ESPECIALIDAD	ENFERMERIA																			
		95	22	--	--	--	72,00		139 / 76		97	Arterial Radial Derecha(INV)		36.10	--	--	--	9								
2019-08-22	13:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS									
		--	--	--	--	97.00	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--									
USUARIO	MAGDA YOLIMA DORADO					ESPECIALIDAD	ENFERMERIA																			
		103	20	--	--	--	72,00		143 / 79		100	Arterial Radial Derecha(INV)		36.10	--	--	--	9								
2019-08-22	12:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS									
		--	--	--	--	100.33	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--									
USUARIO	MAGDA YOLIMA DORADO					ESPECIALIDAD	ENFERMERIA																			
		95	19	--	--	--	72,00		132 / 72		92	Arterial Radial Derecha(INV)		36.10	--	--	--	9								
2019-08-22	11:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS									
		--	--	--	--	92.00	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--									
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																			
		97	20	--	--	--	72,00		136 / 73		94	Arterial Radial Derecha(INV)		36.00	--	--	--	9								
2019-08-22	10:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS									
		--	--	--	--	94.00	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--									
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																			
		100	19	--	--	--	72,00		137 / 74		95	Arterial Radial Derecha(INV)		36.00	--	--	--	9								
2019-08-22	09:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS									
		--	--	--	--	95.00	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--									
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																			
		79	16	--	--	--	72,00		136 / 75		95	Arterial Radial Derecha(INV)		36.00	--	--	--	9								
2019-08-22	08:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS									
		--	--	--	--	95.33	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--									
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																			
		99	18	--	--	--	72,00		135 / 70		91	Arterial Radial Derecha(INV)		36.10	--	--	--	9								
2019-08-22	05:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS									
		--	--	--	--	91.67	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--									
USUARIO	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																			
		94	18	--	--	--	72,00		135 / 75		95	Arterial Radial Derecha(INV)		36.40	--	--	--	9								
2019-08-22	05:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS									
		--	--	--	--	95.00	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--									
USUARIO	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																			
		100	19	--	--	--	72,00		137 / 78		97	Arterial Radial Derecha(INV)		36.40	--	--	--	9								
2019-08-22	04:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS									
		--	--	--	--	97.67	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--									
USUARIO	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA					OBSERVACION			femoral											
		105	18	--	--	--	72,00		137 / 76		96	Arterial Radial Derecha(INV)		36.40	--	--	--	9								
2019-08-22	03:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS									
		--	--	--	--	96.33	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--									
USUARIO	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA					OBSERVACION			femoral											
		101	17	--	--	--	72,00		134 / 77		96	Arterial Radial Derecha(INV)		36.60	--	--	--	9								
2019-08-22	01:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA		IC	IS	IRVS									
		--	--	--	--	96.00	--	--	--	--	--	--	--		--	--	--									
USUARIO	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																			
2019-08-22	01:00	103	18	--	--	--	72,00		136 / 78		97	Arterial Radial Derecha(INV)		36.60	--	--	--	9								

		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	97.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA	ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													

		102	18	--	--	--	72,00	138 / 79	98	Arterial Radial Derecha(INV)	36.60	--	--	--	9
2019-08-22	00:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	98.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA	ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													

		100	18	--	--	--	72,00	136 / 78	97	Arterial Radial Derecha(INV)	36.80	--	--	--	9
2019-08-21	23:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	97.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA	ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													

		100	18	--	--	--	72,00	107 / 71	83	Arterial Radial Derecha(INV)	36.50	--	--	--	9
2019-08-21	21:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	83.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL	ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													

		96	20	--	--	--	72,00	107 / 71	83	Arterial Radial Derecha(INV)	36.50	--	--	--	9
2019-08-21	21:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	83.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL	ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													

		103	17	--	--	--	72,00	141 / 82	101	Arterial Radial Derecha(INV)	36.60	--	--	--	9
2019-08-21	20:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	101.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL	ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													

		99	16	--	--	--	72,00	140 / 80	100	Arterial Radial Derecha(INV)	36.50	--	--	--	9
2019-08-21	19:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	100.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL	ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													

		94	17	--	--	--	72,00	143 / 83	103	Arterial Radial Derecha(INV)	36.60	--	--	--	9
2019-08-21	18:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	103.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL	ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													

		95	17	--	--	--	72,00	136 / 84	101	Arterial Radial Derecha(INV)	36.70	--	--	--	9
2019-08-21	17:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	101.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL	ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													

		109	16	--	--	--	72,00	133 / 84	100	Arterial Radial Derecha(INV)	36.00	--	--	--	9
2019-08-21	16:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	100.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL	ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													

		92	16	--	--	--	72,00	131 / 80	97	Arterial Radial Derecha(INV)	36.20	--	--	--	9
2019-08-21	15:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	97.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL	ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													

		87	16	--	--	--	72,00	134 / 79	97	Arterial Radial Derecha(INV)	36.00	--	--	--	9
2019-08-21	14:01	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	97.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MAGDA YOLIMA DORADO	ESPECIALIDAD	ENFERMERIA													

		81	16	--	--	--	72,00	130 / 76	94	Arterial Radial Derecha(INV)	36.00	--	--	--	9
2019-08-21	13:01														

		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	94.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MAGDA YOLIMA DORADO					ESPECIALIDAD		ENFERMERIA								

		84	16	--	--	--	72,00	135 / 80	98	Arterial Radial Derecha(INV)	36.00	--	--	--	
2019-08-21	12:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	98.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MAGDA YOLIMA DORADO					ESPECIALIDAD		ENFERMERIA								

		901	16	--	--	--	72,00	136 / 81	99	Arterial Radial Derecha(INV)	36.00	--	--	--	
2019-08-21	11:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	99.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MAGDA YOLIMA DORADO					ESPECIALIDAD		ENFERMERIA								

		90	11	--	--	--	72,00	140 / 81	100	Arterial Radial Derecha(INV)	36.00	--	--	--	
2019-08-21	10:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	100.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MAGDA YOLIMA DORADO					ESPECIALIDAD		ENFERMERIA								

		90	17	--	--	--	72,00	142 / 82	102	Arterial Radial Derecha(INV)	36.00	--	--	--	
2019-08-21	09:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	102.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MAGDA YOLIMA DORADO					ESPECIALIDAD		ENFERMERIA								

		88	16	--	--	--	72,00	113 / 76	88	Arterial Radial Derecha(INV)	36.00	--	--	--	
2019-08-21	08:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	88.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MAGDA YOLIMA DORADO					ESPECIALIDAD		ENFERMERIA								

		82	16	--	--	--	72,00	123 / 70	87	Arterial Radial Derecha(INV)	36.50	--	--	--	
2019-08-21	05:59	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	87.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		90	10	--	--	--	72,00	126 / 74	91	Arterial Radial Derecha(INV)	36.50	--	--	--	
2019-08-21	05:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	91.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		89	16	--	--	--	72,00	122 / 71	88	Arterial Radial Derecha(INV)	36.50	--	--	--	
2019-08-21	04:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	88.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA								

		72	15	--	--	--	72,00	118 / 74	88	Arterial Radial Derecha(INV)	36.50	--	--	--	
2019-08-21	03:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	88.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	BRENLLY VANESSA DORADO HOYOS					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA			OBSERVACION			linea femoral derecha		

		71	19	--	--	--	72,00	120 / 76	90	Arterial Radial Derecha(INV)	36.50	--	--	--	
2019-08-21	02:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	90.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	BRENLLY VANESSA DORADO HOYOS					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA			OBSERVACION			linea femoral derecha		

		87	16	--	--	--	72,00	118 / 71	86	Arterial Radial Derecha(INV)	36.00	--	--	--	
2019-08-21	01:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	86.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	BRENLLY VANESSA DORADO HOYOS					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA			OBSERVACION			LINEA ARTERIAL FEMORA		

		78	16	--	--	--	72,00	117 / 69	85	Arterial Radial Derecha(INV)	35.20	--	--	--	
2019-08-21	00:00	PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS
		--	--	--	--	85.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

USUARIO	BRENLLY VANESSA DORADO HOYOS	ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA	OBSERVACION	LINEA ARTERIAL FEMORA

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS				
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3166212	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3162576	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3159195	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3151950	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3148134	USUARIO: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3143817	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3140822	USUARIO: STEFANIA VARGAS AMAYA	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3140273	USUARIO: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3136476	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3132925	USUARIO: STEFANIA VARGAS AMAYA	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3131680	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3129223	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3125135	USUARIO: STEFANIA VARGAS AMAYA	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3124619	USUARIO: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	

965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3123982	USUARIO: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3121533	USUARIO: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3119128	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3115050	USUARIO: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3107416	USUARIO: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3106356	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3104126	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3103264	USUARIO: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3101032	USUARIO: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3099149	USUARIO: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3096310	USUARIO: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3094474	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3090584	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3086360	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	

INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3083093	USUARIO: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3081629	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3079252	USUARIO: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3076131	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3071831	USUARIO: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3071189	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3068179	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3066623	USUARIO: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3063618	USUARIO: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3062530	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3059807	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3058281	USUARIO: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3055405	USUARIO: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3054790	USUARIO: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		1	

INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3053469	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3051224	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3050234	USUARIO: LIZ MARCELA FONSECA OSPINA	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3047252	USUARIO: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3045150	USUARIO: YULIANA ANDREA GONZALEZ TORRES	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3043465	USUARIO: LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% (1LT-2LT 3LT 4LT)		8	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3043465	USUARIO: LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3040450	USUARIO: ANDRES FELIPE ESCOBAR RODRIGUEZ	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3039170	USUARIO: ANDRES FELIPE ESCOBAR RODRIGUEZ	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3038100	USUARIO: KAREN LIZETH GAMBOA LEMOS	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3038100	USUARIO: KAREN LIZETH GAMBOA LEMOS	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% (1LT-2LT 3LT 4LT)		4	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3036652	USUARIO: LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3036652	USUARIO: LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3036638	USUARIO: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		1	

INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3033383	USUARIO: ANDRES FELIPE ESCOBAR RODRIGUEZ	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3032365	USUARIO: ANDRES FELIPE ESCOBAR RODRIGUEZ	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3029716	USUARIO: LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3028021	USUARIO: MARIA DEL MAR ZULUAGA RAMIREZ	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3027577	USUARIO: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3021455	USUARIO: LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3020620	USUARIO: KAREN LIZETH GAMBOA LEMOS	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3018892	USUARIO: EVELIN DAVID GOMEZ	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3018014	USUARIO: LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3018014	USUARIO: LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% (1LT-2LT 3LT 4LT)		8	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3016949	USUARIO: EVELIN DAVID GOMEZ	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3016949	USUARIO: EVELIN DAVID GOMEZ	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% (1LT-2LT 3LT 4LT)		8	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3015521	USUARIO: KAREN LIZETH GAMBOA LEMOS	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3015521	USUARIO: KAREN LIZETH GAMBOA LEMOS	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% (1LT-2LT 3LT 4LT)		5	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3014156	USUARIO: EVELIN DAVID GOMEZ	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	

939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3014156	USUARIO: EVELIN DAVID GOMEZ	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% (1LT-2LT 3LT 4LT)		8	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3013596	USUARIO: MARIA DEL MAR ZULUAGA RAMIREZ	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3013596	USUARIO: MARIA DEL MAR ZULUAGA RAMIREZ	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% (1LT-2LT 3LT 4LT)		8	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3011747	USUARIO: LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% (1LT-2LT 3LT 4LT)		8	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3011747	USUARIO: LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3009845	USUARIO: EVELIN DAVID GOMEZ	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3009845	USUARIO: EVELIN DAVID GOMEZ	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% (1LT-2LT 3LT 4LT)		8	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3008094	USUARIO: EVELIN DAVID GOMEZ	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3008094	USUARIO: EVELIN DAVID GOMEZ	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
S55208	O2 VENTILADOR MECANICO		8	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3007016	USUARIO: LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3007016	USUARIO: LUISA FERNANDA CASAS CARDENAS	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
S55208	O2 VENTILADOR MECANICO		8	
INGRESO: 179783	EVOLUCION: 3005181	USUARIO: EVELIN DAVID GOMEZ	ESPECIALIDAD:	FE
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	
S55208	O2 VENTILADOR MECANICO		8	

BOLSAS TRANSFUNDIDAS

FECHA INICIO TRANSFUSION	BOLSA - ALICUOTA -	# SELLO CALIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO	COMPONENTE	G.S.	RH	TRANSFUSION PREVIA	FECHA FINAL TRANSFUSION	PREPARACION HEMOCOMPONENTES	VOLUMEN
sep 13 de 2019	L1004190376 - PRINCIPAL -	41550	oct 17 de 2019	Globulos Rojos	O	+	NO PRESENTA	sep 13 de 2019 06:00	Ninguna	278

sep 13 de 2019	L100419037657 - PRINCIPAL -	41164	oct 17 de 2019	Globulos Rojos	O	+	NO PRESENTA	sep 13 de 2019 05:00	Ninguna	253
sep 13 de 2019	L1004190361 - PRINCIPAL -	40761	oct 17 de 2019	Globulos Rojos	O	+	NO PRESENTA	sep 13 de 2019 03:40	Ninguna	311
sep 11 de 2019	B190035758 - PRINCIPAL -	B190035758	oct 17 de 2019	Globulos Rojos	O	+	NO PRESENTA	sep 11 de 2019 14:00	Ninguna	294
sep 11 de 2019	B190035242 - PRINCIPAL -	B190035242	oct 17 de 2019	Globulos Rojos	O	+	NO PRESENTA	sep 11 de 2019 12:30	Ninguna	258
ago 23 de 2019	19101185 - PRINCIPAL -	335531A	ago 26 de 2019	Plaquetas	O	+	NO PRESENTA	ago 23 de 2019 02:00	Ninguna	242
ago 21 de 2019	L100419006653 - PRINCIPAL -	5260	sep 24 de 2019	Globulos Rojos	O	+	NO PRESENTA	ago 21 de 2019 21:00	Ninguna	263
ago 21 de 2019	19006905 - PRINCIPAL -	19006905	sep 23 de 2019	Globulos Rojos	O	+	NO PRESENTA	ago 21 de 2019 17:45	Ninguna	257

RESERVAS REALIZADAS

No. SOLICITUD FECHA	NIVEL URGENCIA	AOB / RH PACIENTE	COMPONENTES	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD PENDIENTE	TRANSFUSIONES PREVIAS
- 197 - sep 20 de 2019 10:19	NORMAL	SIN REGISTRO	Globulos Rojos	3	3	GRE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0101070008 POS	OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA RECONSTITUIR 40MG VIAL - LAB. :VITALIS S.A.C.I	OMEPRAZOL
FORMULÓ	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 POLVO Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 1.00 POLVO INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
11/09/2019 03:59	DIANA LORENA GIRALDO	1 POLVO	0 POLVO	0	6am
21/08/2019 05:59	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
22/08/2019 05:59	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA	1 POLVO	0 POLVO	0	
23/08/2019 04:59	LEIDY MARCELA GARZON CASTILLO	1 POLVO	0 POLVO	0	DOSIS DE LAS 06+00***
29/08/2019 05:59	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
30/08/2019 05:59	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 POLVO	0 POLVO	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0101020005 POS	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS	ACETAMINOFEN
FORMULÓ	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL
DOSIS 2.00 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 6.00 TABLETA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
20/09/2019 11:43	GONZALO MARTINEZ ARANGO	ACTIVACIÓN / MODIF
CAMBIOS	DOSIS 2.00 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s) CANTIDAD 40.00 TABLETA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
20/09/2019 16:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/09/2019 20:44	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis de 22
21/08/2019 05:59	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/08/2019 13:58	MAGDA YOLIMA DORADO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	EV
21/08/2019 21:59	KAREM LIZETH MUÑOZ GALLEGO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/09/2019 16:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/09/2019 21:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

22/08/2019 05:59	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/08/2019 13:58	MAGDA YOLIMA DORADO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	vo //poca agua
22/08/2019 21:59	LINA MARIA MEJIA PORRAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/09/2019 04:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/09/2019 09:59	MICHELL AVILA ROJAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/09/2019 16:25	MICHELL AVILA ROJAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/09/2019 20:59	MICHELL AVILA ROJAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/08/2019 04:59	LEIDY MARCELA GARZON CASTILLO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DOSIS DE LAS 06+00
23/08/2019 21:59	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/09/2019 04:00	MICHELL AVILA ROJAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/09/2019 10:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/09/2019 21:59	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/08/2019 05:59	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/08/2019 19:59	LINA MARIA MEJIA PORRAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/09/2019 10:15	MICHELL AVILA ROJAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/09/2019 19:59	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	22
25/08/2019 04:00	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/08/2019 11:59	LINA MARIA MEJIA PORRAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/08/2019 20:00	CARLOS ANDRES PAREDES CERON	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/09/2019 04:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/09/2019 10:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/09/2019 16:06	DIANA LORENA GIRALDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/09/2019 20:59	DIANA LORENA GIRALDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/08/2019 05:59	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/08/2019 12:00	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/08/2019 19:59	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/09/2019 03:59	DIANA LORENA GIRALDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/09/2019 10:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/09/2019 16:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/09/2019 22:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/08/2019 04:00	OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/08/2019 12:00	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/08/2019 19:59	LAURA LIZETH OQUENDO PEREZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/09/2019 01:59	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	04:00
27/09/2019 10:57	DIANA LORENA GIRALDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/09/2019 16:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/09/2019 20:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	22+00
28/08/2019 04:00	CATERINE LOPEZ FERNANDEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/09/2019 02:58	BLANCA NELSSY GILON ROMO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	ACETAMINOFEN 500MG TABLE SE ´PASS A 6SM
30/08/2019 00:00	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/08/2019 05:59	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/08/2019 12:00	CARLOS ANDRES PAREDES CERON	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010123 POS	MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE(MIZOLAM) 15MG/3ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I	MIDAZOLAM
FORMULÓ	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 32.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 32.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
08/09/2019 12:53	MAURICIO ROJAS MARTINEZ	ACTIVACIÓN / MODIF
CAMBIOS	DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica CANTIDAD 1.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
21/08/2019 13:30	MAGDA YOLIMA DORADO	8 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	TARDIO

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010050 POS	FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO	FENTANIL
FORMULÓ	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 8.00 SOLUCION Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 8.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
22/08/2019 14:26	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	ACTIVACIÓN / MODIF
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO DEJAR A 5 CC HORA	
08/09/2019 12:53	MAURICIO ROJAS MARTINEZ	ACTIVACIÓN / MODIF
CAMBIOS	DOSIS 1.00 SOLUCION CANTIDAD 1.00 AMPOLLA OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO anestesia	Dosis Unica

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
21/08/2019 13:29	MAGDA YOLIMA DORADO	2 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/08/2019 19:28	MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL	2 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/08/2019 15:55	LINA MARIA MEJIA PORRAS	2 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/08/2019 00:00	LEIDY MARCELA GARZON CASTILLO	2 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/08/2019 11:14	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO	2 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0101070003 POS	CEFEPIME 1G POLVO PARA RECONSTITUIR 1G AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I	CEFEPIME
FORMULÓ	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 POLVO Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 2.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
21/08/2019 05:59	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ	2 POLVO	0 POLVO	0	
22/08/2019 05:59	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA	2 POLVO	0 POLVO	0	
23/08/2019 04:59	LEIDY MARCELA GARZON CASTILLO	2 POLVO	0 POLVO	0	DOSIS DE LAS 06
23/08/2019 18:00	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 POLVO	0 POLVO	0	
24/08/2019 05:59	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA	1 POLVO	0 POLVO	0	
25/08/2019 05:59	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO	1 POLVO	0 POLVO	0	
26/08/2019 05:59	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO	1 POLVO	0 POLVO	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0101010021 POS	VANCOMICINA 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR(VITALIS) 500MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I	VANCOMICINA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 POLVO Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 2.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
22/08/2019 03:59	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA	2 POLVO	0 POLVO	0	
23/09/2019 20:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	2 POLVO	0 POLVO	0	
24/09/2019 08:15	MICHELL AVILA ROJAS	2 POLVO	0 POLVO	0	
25/09/2019 08:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	2 POLVO	0 POLVO	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010080 POS	METRONIDAZOL 500MG/100ML SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML AMPOLLA - LAB. :CORPAUL	METRONIDAZOL
FORMULÓ	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 3.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
21/08/2019 05:59	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/08/2019 13:58	MAGDA YOLIMA DORADO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	EV
21/08/2019 21:59	KAREM LIZETH MUÑOZ GALLEGO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/08/2019 05:59	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/08/2019 13:58	MAGDA YOLIMA DORADO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	ev
22/08/2019 21:59	LINA MARIA MEJIA PORRAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/08/2019 04:59	LEIDY MARCELA GARZON CASTILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	DOSIS DE LAS 06+00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT

0102010093 POS	TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50ML/1ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I	Tramadol
FORMULÓ	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: SUBCUTANEA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 2.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
20/09/2019 11:45	GONZALO MARTINEZ ARANGO	FINALIZACIÓN

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
01/09/2019 00:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/09/2019 08:34	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/09/2019 16:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/09/2019 00:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/09/2019 08:00	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/09/2019 16:37	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/09/2019 00:11	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/09/2019 08:16	NATALIA VILLAMIL CARDONA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/09/2019 16:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/09/2019 00:16	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/09/2019 08:00	ABIMELEC CORDOBA PINO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/09/2019 16:32	NATALIA VILLAMIL CARDONA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/09/2019 00:18	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/09/2019 16:01	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/09/2019 16:09	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/09/2019 23:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/09/2019 08:00	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/09/2019 16:01	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/09/2019 00:04	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/09/2019 08:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/09/2019 16:00	JESSYCA PEREA MINA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/09/2019 00:00	JESSYCA PEREA MINA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/09/2019 08:03	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/09/2019 16:01	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/09/2019 00:00	ABIMELEC CORDOBA PINO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/09/2019 08:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/09/2019 16:00	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/09/2019 21:33	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	por orden medica se adelanta c
10/09/2019 09:40	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/09/2019 00:23	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/09/2019 08:22	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/09/2019 00:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/09/2019 08:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/09/2019 16:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/09/2019 23:59	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/09/2019 08:19	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/09/2019 16:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/09/2019 01:54	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/09/2019 08:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/09/2019 16:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/09/2019 00:04	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/09/2019 08:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
16/09/2019 00:07	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
16/09/2019 08:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
16/09/2019 16:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
17/09/2019 00:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
17/09/2019 08:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
17/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/09/2019 00:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/09/2019 08:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/09/2019 16:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
19/09/2019 00:33	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
19/09/2019 08:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
19/09/2019 16:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
20/09/2019 00:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
20/09/2019 08:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/08/2019 05:59	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/08/2019 00:00	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	SC
30/08/2019 08:00	CARLOS ANDRES PAREDES CERON	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/08/2019 00:08	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/08/2019 04:08	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio
31/08/2019 08:22	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/08/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010106 POS	CLORURO SODIO 0.9% X 500ML 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER	SODIO CLORURO
FORMULÓ	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD 4.00 SOLUCION

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
01/09/2019 18:30	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/09/2019 20:39	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/09/2019 03:17	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/09/2019 20:27	NATALIA VILLAMIL CARDONA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/09/2019 21:03	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/09/2019 21:03	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/09/2019 21:03	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/09/2019 21:03	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/09/2019 05:07	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/09/2019 05:07	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/09/2019 17:50	JESSYCA PEREA MINA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/09/2019 11:04	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/09/2019 20:52	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/09/2019 05:46	ABIMELEC CORDOBA PINO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/09/2019 19:51	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/09/2019 09:41	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/09/2019 21:24	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/09/2019 03:24	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/09/2019 02:45	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/09/2019 23:54	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/09/2019 18:37	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
17/09/2019 02:14	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
17/09/2019 12:02	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/09/2019 04:26	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/09/2019 21:56	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
19/09/2019 18:55	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/09/2019 16:17	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/09/2019 01:56	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/09/2019 21:15	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
24/09/2019 05:11	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
24/09/2019 05:11	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
24/09/2019 19:02	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/09/2019 05:28	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/09/2019 20:07	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/09/2019 13:29	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/09/2019 22:25	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/09/2019 11:58	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/09/2019 02:40	BLANCA NELSSY GILON ROMO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/09/2019 18:52	ALIPIO MARTINEZ CUESTA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/08/2019 01:05	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/08/2019 01:05	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/09/2019 20:00	JESSYCA PEREA MINA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/08/2019 02:20	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/08/2019 10:37	CARLOS ANDRES PAREDES CERON	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/08/2019 04:02	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/08/2019 04:02	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/08/2019 13:27	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/08/2019 13:27	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/08/2019 20:54	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/08/2019 20:54	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010029 POS	CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX 100ML 0.9% BOLSA - LAB. :QUIBI	SODIO CLORURO
FORMULÓ	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD 4.00 BOLSA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
01/09/2019 10:41	NATALIA VILLAMIL CARDONA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/09/2019 18:30	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/09/2019 18:30	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/09/2019 18:30	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/09/2019 12:44	NATALIA VILLAMIL CARDONA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

02/09/2019 20:34	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/09/2019 20:34	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/09/2019 20:34	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/09/2019 20:34	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/09/2019 17:46	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/09/2019 19:22	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/09/2019 03:18	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/09/2019 03:18	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/09/2019 20:28	NATALIA VILLAMIL CARDONA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/09/2019 20:28	NATALIA VILLAMIL CARDONA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/09/2019 20:28	NATALIA VILLAMIL CARDONA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/09/2019 20:28	NATALIA VILLAMIL CARDONA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/09/2019 01:41	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/09/2019 01:41	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/09/2019 01:41	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/09/2019 11:33	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/09/2019 05:12	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/09/2019 08:34	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	COBRO TARDIO
07/09/2019 08:35	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	COBRO TARDIO
07/09/2019 08:35	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	COBRO TARDIO
07/09/2019 20:25	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/09/2019 20:25	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/09/2019 20:25	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/09/2019 20:25	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/09/2019 10:21	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio
09/09/2019 10:21	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio
09/09/2019 10:21	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/09/2019 10:21	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio
09/09/2019 16:52	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/09/2019 19:59	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/09/2019 09:41	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/09/2019 09:41	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/09/2019 09:41	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/09/2019 03:21	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/09/2019 03:21	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/09/2019 11:23	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/09/2019 11:23	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/09/2019 12:57	NATALIA VILLAMIL CARDONA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/09/2019 20:50	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/09/2019 02:45	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/09/2019 02:45	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/09/2019 10:18	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/09/2019 23:52	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/09/2019 23:52	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/09/2019 05:35	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/09/2019 12:18	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/09/2019 19:39	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/09/2019 19:39	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/09/2019 08:45	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/09/2019 12:33	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/09/2019 20:32	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/09/2019 20:32	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/09/2019 04:07	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/09/2019 09:48	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/09/2019 04:28	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/09/2019 04:29	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/08/2019 13:30	MAGDA YOLIMA DORADO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/08/2019 13:31	MAGDA YOLIMA DORADO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/08/2019 13:31	MAGDA YOLIMA DORADO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/08/2019 13:31	MAGDA YOLIMA DORADO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/08/2019 13:31	MAGDA YOLIMA DORADO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/08/2019 19:31	MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/08/2019 04:33	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/08/2019 04:33	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/08/2019 04:33	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/08/2019 04:33	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/08/2019 15:55	LINA MARIA MEJIA PORRAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/09/2019 08:50	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/08/2019 00:00	LEIDY MARCELA GARZON CASTILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/08/2019 04:14	LEIDY MARCELA GARZON CASTILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/08/2019 04:59	LEIDY MARCELA GARZON CASTILLO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/08/2019 11:14	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/08/2019 18:00	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/09/2019 23:14	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
24/08/2019 09:46	LINA MARIA MEJIA PORRAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio
24/08/2019 09:46	LINA MARIA MEJIA PORRAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio
24/08/2019 09:46	LINA MARIA MEJIA PORRAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio
24/09/2019 11:17	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/08/2019 01:34	LAURA LIZETH OQUENDO PEREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

25/08/2019 05:19	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/08/2019 00:00	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/08/2019 19:07	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/08/2019 19:07	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/08/2019 19:07	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/08/2019 01:50	OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/08/2019 12:59	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/08/2019 12:59	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/08/2019 12:59	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/08/2019 12:59	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/08/2019 00:17	CATERINE LOPEZ FERNANDEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/08/2019 00:17	CATERINE LOPEZ FERNANDEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010030 POS	CLORURO SODIO 0.9 % BOLSAX1000ML 0.9 % / 1000ML BOLSA - LAB. :QUIBI	SODIO CLORURO
FORMULÓ	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD 4.00 BOLSA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
14/09/2019 12:32	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/09/2019 09:48	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/08/2019 07:33	MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio
21/08/2019 07:34	MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio
21/08/2019 19:33	MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio
21/08/2019 19:34	MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio
22/08/2019 10:55	LINA MARIA MEJIA PORRAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/08/2019 18:55	LINA MARIA MEJIA PORRAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/08/2019 11:14	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/08/2019 18:12	ISLEIM MARIA CHACON GUAIRA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/08/2019 01:06	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/08/2019 01:06	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010107 POS	CLORURO SODIO AL 0.9% X 250ML 250ML BOLSA - LAB. :CORPAUL	SODIO CLORURO
FORMULÓ	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD 4.00 SOLUCION

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
25/09/2019 08:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/09/2019 12:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/09/2019 11:58	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0103030001 POS	LIDOCAINA CLORHIDRATO JALEA 2 % 2 % / 30ML JALEA - LAB. :ROPSOHN THERAPEUTICS LTDA	LIDOCAINA CLORHIDRATO
FORMULÓ	LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: TOPICA
DOSIS 1.00 JALEA Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 1.00 UNGUENTO

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
21/08/2019 19:35	MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL	1 JALEA	0 JALEA	0	cobro tardio
24/09/2019 11:18	MICHELL AVILA ROJAS	1 JALEA	0 JALEA	0	
27/09/2019 11:59	DIANA LORENA GIRALDO	1 JALEA	0 JALEA	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010005 POS	AGUA ESTERIL X 10ML 10ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON	AGUA ESTERIL PARA INYECCION
FORMULÓ	LINA MARIA GOMEZ RAMIREZ	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
21/08/2019 19:36	MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio
31/08/2019 20:57	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/08/2019 20:57	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010186 POS	HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. :FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	HIDROMORFONA
FORMULÓ	ANA MARIA GALINDO MOORE	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
21/08/2019 22:27	ANA MARIA GALINDO MOORE	ACTIVACIÓN / MODIF
CAMBIOS	DOSIS 3.00 SOLUCION Cada 1 Dia(s) CANTIDAD 3.00 AMPOLLA	
16/09/2019 19:36	JHON JAIRO PEREZ	ACTIVACIÓN / MODIF
CAMBIOS	DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 1 Dia(s) CANTIDAD 1.00 AMPOLLA	
20/09/2019 11:44	GONZALO MARTINEZ ARANGO	ACTIVACIÓN / MODIF
CAMBIOS	DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s) CANTIDAD 15.00 AMPOLLA OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 3 CC C/ 8 HORAS ENDOVENOSO	
20/09/2019 18:25	GONZALO MARTINEZ ARANGO	ACTIVACIÓN / MODIF
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 0,5 ML C/8 HRS E.V.	
22/09/2019 09:18	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN	ACTIVACIÓN / MODIF
CAMBIOS	DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica CANTIDAD 3.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
18/09/2019 13:11	MARIA ALEJANDRA CORTES PERDONO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/09/2019 13:09	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	turno atras
21/09/2019 13:09	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	turno atras
21/09/2019 13:09	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	turno atras
21/09/2019 13:09	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	turno atras
22/08/2019 00:00	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/08/2019 18:56	LINA MARIA MEJIA PORRAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/08/2019 21:12	LINA MARIA MEJIA PORRAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/08/2019 20:20	CARLOS ANDRES PAREDES CERON	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010039 POS	DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I	DIPIRONA
FORMULÓ	WILLIAM ALBERTO PERILLA OROZCO	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 3

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
26/08/2019 08:46	ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS	ACTIVACIÓN / MODIF
CAMBIOS	DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s) CANTIDAD 3.00 AMPOLLA OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 3	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
01/09/2019 03:59	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/09/2019 10:33	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/09/2019 20:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/09/2019 04:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/09/2019 08:00	ABIMELEC CORDOBA PINO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/09/2019 18:22	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

22/09/2019 01:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/09/2019 09:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/09/2019 18:23	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/09/2019 01:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/09/2019 10:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/09/2019 18:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
24/09/2019 01:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
24/09/2019 10:14	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
24/09/2019 18:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/09/2019 01:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/09/2019 02:05	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/09/2019 10:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/09/2019 10:05	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/09/2019 18:05	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/08/2019 16:00	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/08/2019 23:59	OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/09/2019 02:18	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/09/2019 10:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/09/2019 18:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/09/2019 22:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/08/2019 08:00	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/08/2019 13:59	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/08/2019 19:59	LAURA LIZETH OQUENDO PEREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/09/2019 11:56	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/09/2019 18:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/08/2019 02:00	CATERINE LOPEZ FERNANDEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/09/2019 02:00	BLANCA NELSSY GILON ROMO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/09/2019 10:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/09/2019 18:00	ALIPIO MARTINEZ CUESTA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/09/2019 01:59	ALIPIO MARTINEZ CUESTA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/09/2019 10:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/09/2019 18:02	JESSYCA PEREA MINA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/09/2019 01:59	JESSYCA PEREA MINA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/09/2019 10:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/09/2019 18:50	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/08/2019 04:06	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/08/2019 04:07	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio
31/08/2019 12:22	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/08/2019 20:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102070022 NO POS	ALIMENTO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO 5 DIALISIS(NEPRO AP)237ML 237ML LATA (S) - LAB. :ABBOTT	NUTRICION POLIMERICA ALTA EN PR CALORIAS,BAJA EN ELECTROLITOS
FORMULÓ	ADAN TORRES LOPEZ	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL
DOSIS 2.00 LATA (S) Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD 60.00 LATA (S)

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO NUTRICION TRATAMIENTO: -SUPLEMENTO NUTRICIONAL: ALIMENTO PARA PROPOSITOS MEDICOS E CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO 5 DIALISIS(NEPRO AP)LATA POR 237ML. SUMINISTRAR POR 30 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 60 UNIDADES PARA UN MES.

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
27/08/2019 19:43	LAURA LIZETH OQUENDO PEREZ	1 LATA (S)	0 LATA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010115 POS	MORFINA CLORHIDRATO 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML AMPOLLA - LAB. :FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	MORFINA
FORMULÓ	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 SOLUCION Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 2.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
11/09/2019 17:56	JULIAN DAVID GUZMAN BONILLA	ACTIVACIÓN / MODIF
CAMBIOS	DOSIS 1.00 SOLUCION	Dosis Unica
	CANTIDAD 1.00 AMPOLLA	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO uso intraoperatorio	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
23/08/2019 20:00	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
24/08/2019 08:00	LINA MARIA MEJIA PORRAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

25/08/2019 00:00	LAURA LIZETH OQUENDO PEREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/08/2019 08:00	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/08/2019 08:01	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/08/2019 16:17	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/08/2019 08:00	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/08/2019 16:00	LAURA LIZETH OQUENDO PEREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010045 POS	ENOXAPARINA 40MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/4ML AMPOLLA - LAB. :PROCAPS S.A	ENOXAPARINA
FORMULÓ	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: SUBCUTANEA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 1 Hora(s)
CANTIDAD 24.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
13/09/2019 16:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/09/2019 16:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/09/2019 16:00	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
17/09/2019 18:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/09/2019 16:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
19/09/2019 16:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
20/09/2019 16:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/09/2019 16:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/08/2019 23:59	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
24/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/09/2019 16:04	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/09/2019 18:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/09/2019 16:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/09/2019 16:00	ALIPIO MARTINEZ CUESTA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/09/2019 16:02	JESSYCA PEREA MINA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/09/2019 16:50	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0101020086 POS	RANITIDINA 150MG TABLETAS 150MG TABLETA (S) - LAB. :REYOUNG	RANITIDINA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 2.00 TABLETA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
24/08/2019 05:59	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/08/2019 18:00	LINA MARIA MEJIA PORRAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/08/2019 05:59	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/08/2019 18:00	CARLOS ANDRES PAREDES CERON	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/08/2019 05:59	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/08/2019 17:59	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/08/2019 05:59	OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/08/2019 18:00	LAURA LIZETH OQUENDO PEREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/08/2019 05:59	CATERINE LOPEZ FERNANDEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/08/2019 18:00	ISLEIM MARIA CHACON GUAIRA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010128 POS	SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML 1000ML BOLSA - LAB. :QUIBI	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTM
FORMULÓ	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD 4.00 BOLSA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
03/09/2019 01:11	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/09/2019 01:11	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/09/2019 05:11	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/09/2019 20:50	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/09/2019 09:43	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/09/2019 03:22	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/09/2019 03:22	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/09/2019 02:41	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

12/09/2019 23:49	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/09/2019 12:31	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/09/2019 04:03	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/09/2019 18:37	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/09/2019 18:37	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
17/09/2019 02:14	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
24/08/2019 00:10	HERNAN ANDRES HERNANDEZ HERRERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
24/08/2019 09:45	LINA MARIA MEJIA PORRAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/08/2019 20:20	CARLOS ANDRES PAREDES CERON	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/08/2019 00:00	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/08/2019 11:13	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	no registrado en turno anterior
26/08/2019 17:18	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/08/2019 19:43	LAURA LIZETH OQUENDO PEREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/08/2019 20:54	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010122 POS	HEPARINA SODICA INYECTABLE 5.000U.I./ML 5.000U.I/ML AMPOLLA - LAB. :FRESENIUS KABI	HEPARINA SODICA
FORMULÓ	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
02/09/2019 08:00	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/08/2019 00:00	LAURA LIZETH OQUENDO PEREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/09/2019 11:58	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/08/2019 00:00	CATERINE LOPEZ FERNANDEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/08/2019 12:10	CARLOS ANDRES PAREDES CERON	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/08/2019 13:26	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0101020017 POS	AMLODIPINO 5MG TABLETA 5MG TABLETA (S) - LAB. :GENFAR	AMLODIPINO
FORMULÓ	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD 1.00 TABLETA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
24/08/2019 21:01	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	ACTIVACIÓN / MODIF
CAMBIOS	DOSIS 2.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 2.00 TABLETA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
01/09/2019 10:00	MICHELL AVILA ROJAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/09/2019 09:56	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/09/2019 10:15	NATALIA VILLAMIL CARDONA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/09/2019 09:59	ABIMELEC CORDOBA PINO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/09/2019 16:11	MICHELL AVILA ROJAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	TURNO ANTERIOR
06/09/2019 10:30	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/09/2019 10:00	MICHELL AVILA ROJAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/09/2019 10:02	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/09/2019 10:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/09/2019 09:40	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/09/2019 10:21	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/09/2019 10:17	MICHELL AVILA ROJAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/09/2019 09:19	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/09/2019 08:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/09/2019 08:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/09/2019 09:59	MICHELL AVILA ROJAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/09/2019 09:59	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/09/2019 10:00	MICHELL AVILA ROJAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/09/2019 10:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
19/09/2019 09:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/09/2019 10:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/09/2019 10:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/09/2019 10:06	MICHELL AVILA ROJAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/09/2019 09:59	MICHELL AVILA ROJAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/09/2019 10:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/09/2019 10:14	MICHELL AVILA ROJAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

25/08/2019 10:00	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/09/2019 10:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/08/2019 10:00	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/08/2019 10:00	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/09/2019 10:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/08/2019 10:00	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/09/2019 10:01	DIANA LORENA GIRALDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/08/2019 10:00	LINA MARIA MEJIA PORRAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/09/2019 10:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/08/2019 09:59	LINA MARIA MEJIA PORRAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/08/2019 10:00	CARLOS ANDRES PAREDES CERON	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/09/2019 10:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/09/2019 10:25	DIANA LORENA GIRALDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/08/2019 10:21	MICHELL AVILA ROJAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0101020120 POS	PRAZOSINA 1MG TABLETA 1MG TABLETA (S) - LAB. :EXPOFARMA LTAD	PRAZOSINA
FORMULÓ	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 1.00 TABLETA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO ..

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
25/08/2019 13:59	LINA MARIA MEJIA PORRAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/08/2019 01:59	SILEX MACKEY ACOSTA AGREDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/08/2019 14:00	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/08/2019 02:00	OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0101020013 POS	ALPRAZOLAM 0.25MG TABLETAS 0.25MG TABLETA (S) - LAB. :GENFAR	ALPRAZOLAM
FORMULÓ	ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD 1.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
01/09/2019 20:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/09/2019 20:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/09/2019 20:01	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/09/2019 20:04	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/09/2019 19:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/09/2019 22:20	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/09/2019 20:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/09/2019 03:12	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/09/2019 18:11	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	20:00
09/09/2019 19:59	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/09/2019 20:24	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/09/2019 20:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/09/2019 09:47	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/09/2019 20:06	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/09/2019 19:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/09/2019 20:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/09/2019 20:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/09/2019 20:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/09/2019 13:08	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	turno atras
23/09/2019 02:01	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	COBRO TARDIO
23/09/2019 20:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/09/2019 20:09	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/08/2019 18:06	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/09/2019 20:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/08/2019 19:59	LAURA LIZETH OQUENDO PEREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/08/2019 19:59	LAURA LIZETH OQUENDO PEREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/09/2019 20:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/08/2019 19:59	ISLEIM MARIA CHACON GUAIRA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/08/2019 19:59	ISLEIM MARIA CHACON GUAIRA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/09/2019 20:00	ALIPIO MARTINEZ CUESTA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/08/2019 20:00	LINA MARIA MEJIA PORRAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/09/2019 20:52	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/08/2019 13:25	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/08/2019 13:26	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT

0102010034 NO POS	DEXMEDETOMIDINA 0.2MG SOLUCION INYECTABLE 0.2MG/2ML AMPOLLA - LAB. :ADS PHARMA	DEXMEDETOMIDINA
FORMULÓ	ANDREA LIZETH MALLAMA CARDENAS	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 8.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD 8.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
26/08/2019 14:07	ALEXANDRA CAICEDO ORTIZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2019 09:58	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2019 18:00	LAURA LIZETH OQUENDO PEREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0101020052 POS	FLUOXETINA 20MG TABLETA 20MG TABLETA (S) - LAB. :LAPROFF	FLUOXETINA
FORMULÓ	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 1.00 TABLETA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO VER ORDENES

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
01/09/2019 10:34	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/09/2019 08:00	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/09/2019 08:16	NATALIA VILLAMIL CARDONA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/09/2019 08:00	ABIMELEC CORDOBA PINO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/09/2019 08:10	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/09/2019 08:32	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/09/2019 08:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/09/2019 08:03	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/09/2019 08:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/09/2019 09:41	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/09/2019 08:22	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/09/2019 08:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/09/2019 08:19	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/09/2019 08:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/09/2019 08:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/09/2019 08:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/09/2019 08:02	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/09/2019 08:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
19/09/2019 08:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/09/2019 08:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/09/2019 08:06	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/09/2019 08:11	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/09/2019 08:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/09/2019 08:14	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/09/2019 08:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/09/2019 08:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/09/2019 08:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/08/2019 08:00	LINA MARIA MEJIA PORRAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/09/2019 07:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/08/2019 08:00	LINA MARIA MEJIA PORRAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/09/2019 08:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/08/2019 08:00	CARLOS ANDRES PAREDES CERON	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/09/2019 08:26	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0101020033 POS	CLONIDINA 0.15MG TABLETA 0.15MG TABLETA (S) - LAB. :ECAR	CLONIDINA CLORHIDRATO
FORMULÓ	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 1.00 TABLETA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO VER ORDENES MEDICAS

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
01/09/2019 00:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/09/2019 05:59	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/09/2019 10:34	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/09/2019 18:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/09/2019 00:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/09/2019 04:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/09/2019 18:35	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/09/2019 20:35	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/09/2019 20:36	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

03/09/2019 00:11	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/09/2019 06:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/09/2019 12:15	NATALIA VILLAMIL CARDONA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/09/2019 17:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/09/2019 00:15	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/09/2019 03:59	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/09/2019 12:00	ABIMELEC CORDOBA PINO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/09/2019 18:32	NATALIA VILLAMIL CARDONA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/09/2019 00:18	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/09/2019 01:18	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	6+00
05/09/2019 12:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/09/2019 18:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/09/2019 23:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/09/2019 03:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	6AM
06/09/2019 11:30	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/09/2019 18:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/09/2019 00:04	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/09/2019 05:59	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/09/2019 11:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/09/2019 17:59	JESSYCA PEREA MINA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/09/2019 00:00	JESSYCA PEREA MINA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/09/2019 05:59	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/09/2019 16:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/09/2019 00:00	ABIMELEC CORDOBA PINO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/09/2019 05:59	ABIMELEC CORDOBA PINO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/09/2019 11:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/09/2019 18:00	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/09/2019 00:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/09/2019 04:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/09/2019 09:43	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/09/2019 03:58	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/09/2019 10:00	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/09/2019 20:48	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DOSIS DE 22
12/09/2019 02:59	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/09/2019 10:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/09/2019 16:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/09/2019 22:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/09/2019 10:17	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/09/2019 16:27	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/09/2019 19:59	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	22pm
14/09/2019 01:53	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/09/2019 08:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/09/2019 16:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/09/2019 20:59	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	22:00
15/09/2019 04:01	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/09/2019 09:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/09/2019 21:59	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/09/2019 03:59	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/09/2019 09:59	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/09/2019 19:22	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis de 22
17/09/2019 04:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/09/2019 10:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/09/2019 22:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/09/2019 04:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/09/2019 10:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/09/2019 16:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/09/2019 21:58	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
19/09/2019 00:31	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	4:00
19/09/2019 09:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
19/09/2019 16:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
19/09/2019 22:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/09/2019 04:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/09/2019 10:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/09/2019 16:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/09/2019 20:45	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis de 22
21/09/2019 00:59	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/09/2019 10:05	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/09/2019 16:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/09/2019 16:18	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/09/2019 04:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/09/2019 04:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/08/2019 12:00	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	0.5 TABLETA (S)	0.5 TABLETA (S)	0	
27/08/2019 18:00	LAURA LIZETH OQUENDO PEREZ	0.5 TABLETA (S)	0.5 TABLETA (S)	0	
28/08/2019 00:00	CATERINE LOPEZ FERNANDEZ	0.5 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/08/2019 05:59	CATERINE LOPEZ FERNANDEZ	0.5 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/08/2019 12:00	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	0.5 TABLETA (S)	0.5 TABLETA (S)	0	

28/08/2019 18:00	ISLEIM MARIA CHACON GUAIRA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	sec administra 0.5
29/08/2019 00:00	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/08/2019 05:59	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/08/2019 12:00	LINA MARIA MEJIA PORRAS	0.5 TABLETA (S)	0.5 TABLETA (S)	0	
29/08/2019 18:00	LINA MARIA MEJIA PORRAS	0.5 TABLETA (S)	0.5 TABLETA (S)	0	
30/08/2019 00:00	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	0.5 TABLETA (S)	0.5 TABLETA (S)	0	
30/08/2019 05:59	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	0.5 TABLETA (S)	0.5 TABLETA (S)	0	
30/08/2019 12:00	CARLOS ANDRES PAREDES CERON	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/08/2019 00:00	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/08/2019 00:03	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/08/2019 06:00	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/08/2019 12:22	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/08/2019 18:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0101020136 POS	METADONA 10MG TABLETA (METHADOSE) 10MG TABLETA (S) - LAB. :GRUNENTHAL COLOMBIANA S.A	METADONA CLORHIDRATO
FORMULÓ	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 2.00 TABLETA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
28/08/2019 00:00	CATERINE LOPEZ FERNANDEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/08/2019 12:00	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/08/2019 00:00	MARIA FERNANDA BONILLA JIMENEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/08/2019 12:00	LINA MARIA MEJIA PORRAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/08/2019 00:00	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0101040009 POS	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20MG CAPSULA - LAB. :FARMACOL	OMEPRAZOL
FORMULÓ	ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL
DOSIS 1.00 CAPSULA (S) Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 1.00 CAPSULA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
01/09/2019 05:59	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
02/09/2019 04:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
03/09/2019 06:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
04/09/2019 03:59	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
05/09/2019 01:59	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
06/09/2019 03:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	6AM
07/09/2019 05:59	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
08/09/2019 05:11	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
09/09/2019 05:59	ABIMELEC CORDOBA PINO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
10/09/2019 04:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
12/09/2019 02:59	DIANA LORENA GIRALDO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	6am
14/09/2019 01:54	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
15/09/2019 04:59	DIANA LORENA GIRALDO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	6am
16/09/2019 05:49	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
17/09/2019 05:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
18/09/2019 04:59	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
20/09/2019 05:59	DIANA LORENA GIRALDO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
21/09/2019 13:07	MICHELL AVILA ROJAS	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	turno atras
23/09/2019 05:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
24/09/2019 11:18	MICHELL AVILA ROJAS	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
25/09/2019 05:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
26/09/2019 03:59	DIANA LORENA GIRALDO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
27/09/2019 01:59	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	06:00
28/09/2019 02:42	BLANCA NELSSY GILON ROMO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 2
29/09/2019 05:59	ALIPIO MARTINEZ CUESTA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
30/09/2019 03:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	6+00
30/09/2019 11:59	DIANA LORENA GIRALDO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
31/08/2019 04:58	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010108 POS	SOLUCION LACTATO RINGER X 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA - LAB. :QUIBI	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTM
FORMULÓ	CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 20.00 BOLSA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
01/09/2019 12:42	NATALIA VILLAMIL CARDONA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/09/2019 03:18	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/09/2019 03:18	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/09/2019 01:21	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/09/2019 01:21	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/09/2019 21:13	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/09/2019 21:13	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/09/2019 21:14	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/09/2019 11:25	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/09/2019 18:14	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/09/2019 04:29	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/09/2019 04:29	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/09/2019 21:59	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
19/09/2019 18:52	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/08/2019 20:56	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010078 POS	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 15.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
01/09/2019 03:59	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/09/2019 10:33	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/09/2019 20:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/09/2019 04:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/09/2019 20:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/09/2019 20:34	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/09/2019 04:15	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/09/2019 12:14	NATALIA VILLAMIL CARDONA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/09/2019 19:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/09/2019 03:59	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/09/2019 12:00	ABIMELEC CORDOBA PINO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/09/2019 20:31	NATALIA VILLAMIL CARDONA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/09/2019 02:00	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/09/2019 12:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/09/2019 20:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/09/2019 03:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/09/2019 11:59	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/09/2019 18:12	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	20:00
07/09/2019 04:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/09/2019 11:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/09/2019 20:00	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/09/2019 04:10	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/09/2019 20:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/09/2019 04:00	ABIMELEC CORDOBA PINO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/09/2019 11:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/09/2019 21:00	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/09/2019 04:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/09/2019 09:43	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/09/2019 19:59	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/09/2019 01:54	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/09/2019 12:30	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
31/08/2019 20:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0101010005 POS	AMPICILINA+SULBACTAN 1.5G POLVO RECONSTITUIR(FARMALOGICA) 1.5G AMPOLLA - LAB. :FARMALOGICA	AMPICILINA SODICA + SULBACTAM S
FORMULÓ	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 POLVO Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD 8.00 VIAL

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
01/09/2019 10:41	NATALIA VILLAMIL CARDONA	2 POLVO	0 POLVO	0	
01/09/2019 16:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 POLVO	0 POLVO	0	

01/09/2019 20:16	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 POLVO	0 POLVO	0	DOSIS DE 22
02/09/2019 04:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 POLVO	0 POLVO	0	
02/09/2019 09:54	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 POLVO	0 POLVO	0	
02/09/2019 09:54	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 POLVO	0 POLVO	0	
02/09/2019 16:00	MICHELL AVILA ROJAS	2 POLVO	0 POLVO	0	
02/09/2019 20:59	MICHELL AVILA ROJAS	2 POLVO	0 POLVO	0	22:oopm
03/09/2019 04:15	MICHELL AVILA ROJAS	2 POLVO	0 POLVO	0	
03/09/2019 10:14	NATALIA VILLAMIL CARDONA	2 POLVO	0 POLVO	0	
03/09/2019 16:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 POLVO	0 POLVO	0	
03/09/2019 19:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 POLVO	0 POLVO	0	DOSIS DE 22
04/09/2019 03:59	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	2 POLVO	0 POLVO	0	
04/09/2019 09:59	ABIMELEC CORDOBA PINO	2 POLVO	0 POLVO	0	
04/09/2019 16:30	NATALIA VILLAMIL CARDONA	2 POLVO	0 POLVO	0	
04/09/2019 20:59	NATALIA VILLAMIL CARDONA	2 POLVO	0 POLVO	0	22+00
05/09/2019 01:59	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/09/2019 02:00	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/09/2019 10:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/09/2019 21:59	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/09/2019 21:59	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 POLVO	0 POLVO	0	
06/09/2019 03:58	MICHELL AVILA ROJAS	1 POLVO	0 POLVO	0	
06/09/2019 10:00	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 POLVO	0 POLVO	0	
06/09/2019 16:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 POLVO	0 POLVO	0	
06/09/2019 18:11	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 POLVO	0 POLVO	0	22:00
07/09/2019 04:04	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/09/2019 10:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/09/2019 16:00	JESSYCA PEREA MINA	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/09/2019 16:00	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/09/2019 20:59	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	2 POLVO	0 POLVO	0	
08/09/2019 04:09	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	2 POLVO	0 POLVO	0	
08/09/2019 10:01	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	2 POLVO	0 POLVO	0	
08/09/2019 16:00	MICHELL AVILA ROJAS	2 POLVO	0 POLVO	0	
08/09/2019 20:59	MICHELL AVILA ROJAS	2 POLVO	0 POLVO	0	22pm
09/09/2019 04:00	ABIMELEC CORDOBA PINO	2 POLVO	0 POLVO	0	
09/09/2019 10:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 POLVO	0 POLVO	0	
09/09/2019 16:00	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/09/2019 19:59	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ	1 POLVO	0 POLVO	0	se administra a las 22:oo
10/09/2019 04:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 POLVO	0 POLVO	0	
10/09/2019 09:40	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 POLVO	0 POLVO	0	
10/09/2019 16:19	DIANA LORENA GIRALDO	2 POLVO	0 POLVO	0	
11/09/2019 03:59	DIANA LORENA GIRALDO	2 POLVO	0 POLVO	0	
11/09/2019 10:21	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	2 POLVO	0 POLVO	0	
11/09/2019 11:21	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	2 POLVO	0 POLVO	0	
11/09/2019 16:38	DIANA LORENA GIRALDO	1 POLVO	0 POLVO	0	
11/09/2019 22:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 POLVO	0 POLVO	0	
12/09/2019 02:59	DIANA LORENA GIRALDO	1 POLVO	0 POLVO	0	4am
12/09/2019 10:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 POLVO	0 POLVO	0	
12/09/2019 16:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
12/09/2019 22:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
13/09/2019 02:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 POLVO	0 POLVO	0	ADELANTO DE DOSIS
13/09/2019 10:00	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 POLVO	0 POLVO	0	
13/09/2019 16:00	DIANA LORENA GIRALDO	2 POLVO	0 POLVO	0	
13/09/2019 19:59	DIANA LORENA GIRALDO	2 POLVO	0 POLVO	0	22pm
14/09/2019 01:53	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	2 POLVO	0 POLVO	0	
14/09/2019 08:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 POLVO	0 POLVO	0	
14/09/2019 16:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 POLVO	0 POLVO	0	
14/09/2019 20:59	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 POLVO	0 POLVO	0	22:00
15/09/2019 04:02	DIANA LORENA GIRALDO	1 POLVO	0 POLVO	0	
15/09/2019 09:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 POLVO	0 POLVO	0	
17/09/2019 22:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 POLVO	0 POLVO	0	
18/09/2019 04:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 POLVO	0 POLVO	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0101020022 POS	BISACODILO 5MG TABLETAS 5MG TABLETA (S) - LAB. :HUMAX	BISACODILO
FORMULÓ	DANIELA SANCHEZ ORTEGA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL

DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 10.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
02/09/2019 04:31	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/09/2019 08:00	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/09/2019 16:33	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/09/2019 08:14	NATALIA VILLAMIL CARDONA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/09/2019 16:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/09/2019 00:13	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/09/2019 16:33	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

10/09/2019 04:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/09/2019 20:49	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/09/2019 02:59	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/09/2019 16:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/09/2019 02:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/09/2019 16:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/09/2019 01:53	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/09/2019 16:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/09/2019 04:02	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/09/2019 03:59	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/09/2019 04:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/09/2019 04:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
19/09/2019 16:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/09/2019 04:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/09/2019 00:59	ALEJANDRA LONDOÑO PIPICANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/09/2019 16:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/09/2019 01:58	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	COBRO TARDIO
23/09/2019 05:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/09/2019 04:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/09/2019 04:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/09/2019 13:42	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	cobro tardio
25/09/2019 13:42	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/09/2019 16:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/09/2019 03:59	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/09/2019 16:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/09/2019 01:59	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	04:00
27/09/2019 16:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/09/2019 02:59	BLANCA NELSSY GILON ROMO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/09/2019 16:00	ALIPIO MARTINEZ CUESTA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/09/2019 04:00	ALIPIO MARTINEZ CUESTA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/09/2019 16:03	JESSYCA PEREA MINA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/09/2019 03:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/09/2019 16:51	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010064 POS	HIOSCINA 20MG+DIPIRONA 2.5G/5ML SOLUCION INYECTABLE 20MG+2.5G/5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPI
FORMULÓ	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 3.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
02/09/2019 18:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/09/2019 06:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/09/2019 17:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/09/2019 03:59	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/09/2019 16:29	NATALIA VILLAMIL CARDONA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/09/2019 00:17	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/09/2019 08:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/09/2019 00:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/09/2019 08:00	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/09/2019 16:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/09/2019 00:10	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/09/2019 08:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/09/2019 16:00	JESSYCA PEREA MINA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/09/2019 00:00	JESSYCA PEREA MINA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/09/2019 08:01	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/09/2019 16:01	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/09/2019 00:00	ABIMELEC CORDOBA PINO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/09/2019 08:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/09/2019 16:00	JHON ALEXANDER RIOS RAMIREZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/09/2019 00:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/09/2019 09:39	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/09/2019 00:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/09/2019 08:00	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/09/2019 00:37	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/09/2019 08:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/09/2019 12:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/09/2019 20:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/09/2019 02:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/09/2019 12:20	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

13/09/2019 19:59	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/09/2019 01:55	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/09/2019 08:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/09/2019 12:30	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/09/2019 20:05	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/09/2019 02:06	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/09/2019 08:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/09/2019 13:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/09/2019 19:59	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
16/09/2019 02:03	VERONICA SANCHEZ SALAZAR	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
16/09/2019 08:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
16/09/2019 19:18	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio
16/09/2019 19:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
17/09/2019 02:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
17/09/2019 08:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
17/09/2019 11:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
17/09/2019 21:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/09/2019 02:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/09/2019 08:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/09/2019 13:59	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/09/2019 20:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
19/09/2019 00:31	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	2:00
19/09/2019 08:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
19/09/2019 14:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
19/09/2019 20:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102070026 POS	HALOPERIDOL 2MG /ML SOLUCION ORAL 2MG/20ML FRASCO - LAB. :ACTIFARMA	HALOPERIDOL
FORMULÓ	ALIZE ANDREA CHUNGA IBAÑEZ	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL
DOSIS 1.00 FRASCO Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD 1.00 FRASCO

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO DAR 5 GOTAS EN LA NOCHES

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
03/09/2019 19:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 FRASCO	0 FRASCO	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010109 POS	RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I	RANITIDINA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	ALIZE ANDREA CHUNGA IBAÑEZ	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
04/09/2019 08:57	ABIMELEC CORDOBA PINO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010059 POS	HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE 5MG/ML AMPOLLA - LAB. :SALUDPHARMA	HALOPERIDOL
FORMULÓ	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
03/09/2019 20:07	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/09/2019 03:13	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/09/2019 09:00	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/09/2019 09:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0101020061 POS	LOPERAMIDA 2MG TABLETAS 2MG TABLETA (S) - LAB. :ECAR	LOPERAMIDA CLORHIDRATO
FORMULÓ	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 30.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
04/09/2019 20:29	NATALIA VILLAMIL CARDONA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/09/2019 20:29	NATALIA VILLAMIL CARDONA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

05/09/2019 01:17	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/09/2019 16:07	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/09/2019 03:07	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	6AM
06/09/2019 03:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	6AM
06/09/2019 11:26	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/09/2019 18:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/09/2019 18:01	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/09/2019 05:59	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/09/2019 05:59	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/09/2019 17:59	JESSYCA PEREA MINA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/09/2019 17:59	JESSYCA PEREA MINA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/09/2019 18:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/09/2019 05:59	ABIMELEC CORDOBA PINO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010140 POS	VITAMINA K 1MG/1ML SOLUCION INYECTABLE (FITOMENADIONA) 1MG/1ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO	FITOMENADIONA (VITAMINA K1)
FORMULÓ	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD 40.00 AMPOLLA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010096 POS	VITAMINA K1 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I	FITOMENADIONA (VITAMINA K1)
FORMULÓ	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD 40.00 AMPOLLA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010238 POS	VITAMINA K 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE (KONAKION) 10MG AMPOLLA - LAB. :ROCHE	FITOMENADIONA (VITAMINA K1)
FORMULÓ	HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD 40.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
06/09/2019 11:59	BLANCA VANESSA GONZALEZ ROMAN	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/09/2019 00:08	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/09/2019 05:09	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	cobro trdio
07/09/2019 05:59	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/09/2019 11:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0101010020 POS	REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I	REMIFENTANIL
FORMULÓ	MAURICIO ROJAS MARTINEZ	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 POLVO Dosis Unica
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
10/09/2019 19:07	MARTIN HERNANDO RAMOS AMEZQUITA	ACTIVACIÓN / MODIF
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO anestesi9a	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102070051 NO POS	FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO, DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA 200ML BOTELLA - LAB. :FRESENIUS KABI	NUTRICION
FORMULÓ	ADAN TORRES LOPEZ	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL
DOSIS 2.00 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD 60.00 BOTELLA PLASTICA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO NUTRICION TRATAMIENTO: -SUPLEMENTO NUTRICIONAL: FRESUBIN 2KCAL DRINK CON SABOR A F VAINILLA ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO, DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGÃ?TICO FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA -SUMINISTRAR 2 UNIDADES POR DIA POR 30 DIAS LO CUAL S UNIDADES PARA UN MES.

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
10/09/2019 09:39	NICOLE ANDREA ROJAS MONTOYA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
12/09/2019 09:16	MICHELL AVILA ROJAS	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
12/09/2019 10:16	MICHELL AVILA ROJAS	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
12/09/2019 23:54	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
13/09/2019 15:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
13/09/2019 19:28	DIANA LORENA GIRALDO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
14/09/2019 08:43	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
14/09/2019 12:31	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
14/09/2019 15:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
15/09/2019 09:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
15/09/2019 15:15	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
16/09/2019 19:23	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
17/09/2019 08:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
17/09/2019 12:03	MICHELL AVILA ROJAS	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
17/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
18/09/2019 10:03	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
18/09/2019 15:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
19/09/2019 09:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
19/09/2019 15:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
20/09/2019 09:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
20/09/2019 15:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
21/09/2019 09:05	MICHELL AVILA ROJAS	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
21/09/2019 15:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
22/09/2019 09:11	MICHELL AVILA ROJAS	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
22/09/2019 15:18	MICHELL AVILA ROJAS	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
23/09/2019 09:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
23/09/2019 15:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
24/09/2019 09:13	MICHELL AVILA ROJAS	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
25/09/2019 09:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
25/09/2019 13:39	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	cobro tardio

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0101020064 POS	LOSARTAN 50MG TABLETAS RECUBIE 50MG TABLETA (S) - LAB. :EXPOFARMA LTAD	LOSARTAN
FORMULÓ	LILI VANESSA HERNANDEZ SERRANO	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2:	ORAL
DOSIS	1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD	2.00 TABLETA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010046 POS	ERITROPOYETINA 2000UI SOLUCION INYECTABLE 2000UI AMPOLLA - LAB. :BLAU FARMACEUTICA	ERITROPOYETINA
FORMULÓ	GONZALO MARTINEZ ARANGO	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2:	SUBCUTANEA
DOSIS	1.00 SOLUCION Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD	1.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
13/09/2019 16:01	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/09/2019 16:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
16/09/2019 16:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
17/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/09/2019 16:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
19/09/2019 16:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
20/09/2019 16:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/09/2019 16:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/09/2019 16:24	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0101020009 POS	ACIDO FOLICO 1MG TABLETAS 1MG TABLETA (S) - LAB. :ECAR	ACIDO FOLICO
FORMULÓ	GONZALO MARTINEZ ARANGO	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2:	ORAL
DOSIS	1.00 TABLETA (S) Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD	1.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
14/09/2019 12:19	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/09/2019 11:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/09/2019 11:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/09/2019 11:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

18/09/2019 12:07	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
19/09/2019 12:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/09/2019 11:01	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	12
21/09/2019 12:06	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/09/2019 02:00	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	COBRO TARDIO
23/09/2019 11:59	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/09/2019 11:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/09/2019 12:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/09/2019 11:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/09/2019 11:59	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/09/2019 11:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/09/2019 11:59	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/09/2019 11:59	DIANA LORENA GIRALDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010097 POS	CIANOCOBALAMINA 1MG VITAMINA B12 SOL.INY 1MG/1ML AMPOLLA - LAB. :ECAR	VITAMINA A (ACETATO O PALMITATO
FORMULÓ	GONZALO MARTINEZ ARANGO	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAMUSCULAR
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 1 Dia(s)
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
13/09/2019 16:01	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/09/2019 16:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
17/09/2019 16:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/09/2019 16:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
19/09/2019 16:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010093 POS	TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50ML/1ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I	Tramadol
FORMULÓ	JOSSMAN JAVIER CARVAJAL ROA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: SUBCUTANEA
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 2.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
21/09/2019 21:23	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/09/2019 21:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/09/2019 05:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/09/2019 14:23	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/09/2019 20:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	22pm
23/09/2019 05:59	MICHELL AVILA ROJAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0102010017 POS	CEFAZOLINA 1G POLVO PARA RECONSTITUCION 1G VIAL - LAB. :FARMALOGICA	CEFAZOLINA
FORMULÓ	DANIELA SANCHEZ ORTEGA	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Semana(s)
CANTIDAD 1.00 VIAL

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
22/09/2019 08:50	MICHELL AVILA ROJAS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACT
0101040014 NO POS	PREGABALINA 75 MG CAPSULA 75MG CAPSULA - LAB. :SANOFI-SYNTHELABO DE COLOMBA S.A	PREGABALINA 75 MG CAPS (LYRICA)
FORMULÓ	HERNANDO SALAZAR CHACON	FECHA FORMULACIÓN:

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL
DOSIS 1.00 CAPSULA (S) Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 45.00 CAPSULA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO PREGABALINA 75 MG CAPS (LYRICA) ADMINISTRAR 1 CAPSULA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 15 DIAS

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observac
26/09/2019 16:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
27/09/2019 00:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
27/09/2019 08:57	DIANA LORENA GIRALDO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
27/09/2019 16:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	

27/09/2019 23:59	BLANCA NELSSY GILON ROMO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
28/09/2019 07:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
28/09/2019 16:00	ALIPIO MARTINEZ CUESTA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
29/09/2019 00:00	ALIPIO MARTINEZ CUESTA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
29/09/2019 08:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
29/09/2019 16:01	JESSYCA PEREA MINA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
30/09/2019 00:00	JESSYCA PEREA MINA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
30/09/2019 08:00	DIANA LORENA GIRALDO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
30/09/2019 16:49	MICHELL AVILA ROJAS	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 186418

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-09-18	09:27 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL MOTIVO DE CONSULTA : PACIENTE SE LLAMA EN MULTIPLES OCASIONES Y NO RESPONDE AL LLAMADO. ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE SE LLAMA EN MULTIPLES OCASIONES Y NO RESPONDE AL LLAMADO.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS			JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL	2019-09-18

ORIGEN DE LA ATENCION	Otra

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 189494

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-10-01	11:23 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS MOTIVO DE CONSULTA : PACIENTE QUE FUE LLAMADO EN VARIAS OCASIONES Y NO RESPONDIO ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE QUE FUE LLAMADO EN VARIAS OCASIONES Y NO RESPONDIO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS			DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	2019-10-01

ORIGEN DE LA ATENCION	Otro tipo de accidente

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 195975

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-10-29	07:59 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL 1 CX ENFERMEDAD ACTUAL : JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ 36 AÑOS ACCIDENTE 16/8/19 CX 25/09/19 POP DE FX EXPUESTA DE FEMUR HERIDA EN CARA POSTERIOR DEL MUSLO PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , AUN REFIERE DE DOLOR INTENSO, EDEMA, BUEN LLENADO CAPILAR, HX QX SIN SIGNOS O SINTOMAS DE INFECCION , NO CALOR NO RUBOR PLAN// - CITA PARA CONTROL CON CX DE MANO - CITA CON EL DOCTOR WALTEROS - FT 20 SESIONES - SE DA DE ALTA POR ORTOPEDIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS			DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	2019-10-29

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	20	29/10/2019 - 07:20:25
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

INTERCONSULTAS SOLICITADAS			
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION
890480	014	TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	29/10/2019 - 07:20:25
	Observacion	DR WALTEROS	
	Profesionales	 Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	

	Diagnosticos Presuntivos		
890480	018	CIRUGIA DE MANO	29/10/2019 - 07:20:25
	Observacion		
	Profesionales	 _____ Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Diagnosticos Presuntivos		

ORIGEN DE LA ATENCION	Otro tipo de accidente

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS

No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION
3279075		Incapacidad por Accidente de Transito	30	30/10/2019

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 18/11/2021	**Motivo de calificación:** PCL (Dec 1507 /2014)	**Nº Dictamen:** 14621235 - 20452
Tipo de calificación:		
Instancia actual: Segunda Instancia	**Primera oportunidad:** Seguros de vida Alfa	**Primera instancia:** Junta Regional de Valle Del Cauca
Tipo solicitante: AFP	**Nombre solicitante:** Porvenir S.A.	**Identificación:** NIT 860503617
Teléfono: 7447678	**Ciudad:**	**Dirección:** Cra 13 Nro 26A 65 Piso 5
Correo eletrónico: porvenir@en-contacto.co		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 2	**Identificación:** 830.026.324-5	**Dirección:** Dirección AK 19 Nro. 102 - 53 Clínica la Sabana
Teléfono: 7440737	**Correo electrónico:** servicioalusuario@juntanacional.com	**Ciudad:** Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ	**Identificación:** CC - 14621235 - CALI	**Dirección:** AVENIDA 6 OESTE No 25-98. BARRIO TERON COLORADO
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	**Teléfonos:** - 3154860814/3105335975	**Fecha nacimiento:** 04/11/1982
Lugar: Santiago de cali - Valle del cauca	**Edad:** 39 año(s) 0 mes(es)	**Genero:** Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa	**Estado civil:** Unión Libre	**Escolaridad:** Básica secundaria
Correo electrónico: josegerardocali8@gmail.com	**Tipo usuario SGSS:**	**EPS:** SOS EPS
AFP: Porvenir S.A.	**ARL:** SURA ARL	**Compañía de seguros:** Seguros de vida Alfa

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Dependiente	**Trabajo/Empleo:**	**Ocupación:**
Código CIUO:	**Actividad economica:**	
Empresa: ANDRES FELIPE FLOR	**Identificación:** NIT - null	**Dirección:** Avenida 5 oeste # 20-43
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	**Teléfono:** 3116644123	**Fecha ingreso:**
Antigüedad: 6 Años		

Descripción de los cargos desempeñados y duración:

OFICIAL DE INSTALADOR DE DRIWALL, ACABADOS Y PINTURAS

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos porparte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Calificación en primera oportunidad:

SEGUROS ALFA mediante dictamen No.3641599 de fecha 15/03/2021 le calificó Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) de 16.80%, para los diagnósticos: R521 Dolor crónico intratable. Origen: Común, con fecha de estructuración 24/02/2021 (Ultima Valoración Fisiatría). La calificación de PCL emitida se desglosa así: Deficiencia 5.00%; Rol laboral/ocupacional y otras áreas ocupacionales: 11.80%, Las Deficiencias Calificadas fueron: Disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de med. Tab 12.5 Clase 1 (10.00%)

JOSE GERARDO FLOR HERNANDEZ no estuvo de acuerdo con la calificación de pérdida de capacidad laboral por lo cual, fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca.

Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez:

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca mediante dictamen N° 14621235-2867 de fecha 09/06 /2021 establece:

La calificación de PCL emitida se desglosa así:

DESCRIPCIÓN	% ASIGNADO	CAPÍTULO, NUMERAL, LITERAL, TABLA
Desordenes del tracto urinario superior	7.00%	Cap 5 Tab 5.2 CFP 1 CFM2 1
Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático	10.00%	Cap 12 Tab 12.5 CFP 1
Deficiencias de pelvis	9.00%	Cap 15 Tab 15.4 CFP 1 CFM2 2
DEFICIENCIAS COMBINADAS	**A+(100-A)B 100**	
Total Deficiencias ponderadas 11.92%		

Diagnóstico(s):

1. Z905 Ausencia adquirida de riñón
2. R521 Dolor crónico intratable
3. S728 Fractura de otras partes del fémur - FRACTURA EXPUESTA GRADO III DE FÉMUR IZQUIERDO
4. S332 Luxación de articulación sacrococcígea y sacroilíaca - FRACTURA SACROILÍACA DERECHA

DEFICIENCIAS:	11.92%
ROL LABORAL + ECONÓMICA + EDAD:	17.00%
OTRAS AREAS OCUPACIONALES:	4.10%
TOTAL:	33.02%

Origen: Enfermedad Común

Fecha de Estructuración: 24/02/2021
Fecha que otorga Seguros de Vida Alfa en su Dictamen

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca, fundamenta su dictamen, especialmente, en los siguientes términos: "...FUNDAMENTOS DE HECHO: SE LLAMA EL 02/06/2021 SE HABLA CON EL PACIENTE QUIEN ACEPTA. VALORACIÓN SE LE PROGRAMA PARA EL 03/06/2021 Diagnóstico actual: " (R521) DOLOR CRONICO INTRATABLE. " (S332) FRACTURA SACROILÍACA DERECHA. " (S728) FRACTURA EXPUESTA GRADO III DE FÉMUR IZQUIERDO. " (Z905) NEFRECTOMÍA IZQUIERDA. **Argumento:** Paciente de 38 Años. Sexo: Masculino. Empresa: Flor Fernández Andrés Felipe. Cargo: oficial instalador de panel yeso. Tiempo: 8 años, Actualmente: vinculado reubicado en casa sin funciones Estudios: bachillerato Estado civil: unión libre, vive con la compañera. **Antecedentes de importancia.** Patológicos: Negativo. Traumáticos: fractura costal izquierda, Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: Negativo. Quirúrgicas: Nefrectomía izquierda (16/08/2019) reconstrucción de pelvis, fémur izquierdo, fémur derecho, fractura de escafoides mano derecha, drenaje de hemotórax izquierdo. **Accidente de tránsito**: 16 /08/2019 "Moto contra taxi "Motivo **de Consulta:** Remitido(a) por SEGUROS DE VIDA ALFA en controversia de la pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas. Calificó: Disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático FP Clase 1 10% Capítulo 12 Tabla 12.5 (Deficiencia 5.0%. Rol Laboral 11.8%). PCL 16.80%. Origen ENFERMEDAD COMUN. Fecha de estructuración 24/02/2021. **Controversia presentada por:** La paciente "me dirijo a ustedes porque no me encuentro conforme con la calificación de pérdida de capacidad laboral..." Calificado por EPS S.O.SO el día 21/03/2021 Dx. Secuelas de fractura de fémur derecho + fractura de tibia. Califico: Deficiencia por amputación en miembro inferior 40% Capítulo 14 Tabla 14.14 (Deficiencia 20% Rol Laboral 14.20%) PCL 34.20%. Origen ENFERMEDAD COMUN. Fecha de estructuración 22/11/2020... Por todo lo anterior no puede verificarse que se haya alcanzado la mejoría médica máxima un año después de iniciado el tratamiento o se haya terminado el proceso de rehabilitación integral, es así como no es posible incluir la patología psiquiátrica en esta calificación. **Valoración Médica: Entrevista video llamada Mediante Decreto No. 417 del 17 de marzo de 2020, se declara un Estado de emergencia económica, social y ecológica en todo el territorio Nacional, con el fin de contener la propagación del COVID 19. Prorroga Resolución 0844 del 26 de mayo de 2020 Decreto 749 del 28 de mayo de 2020. Prorroga Decreto 1076 del 28 de julio de 2020 Prorroga Decreto 1297 de 2020.Prorroga Decreto1408 del 30 de octubre de 2020 Por contingencia. Sanitaria, cuarentena, riesgo sanitario, se realiza entrevista video llamada, previa autorización del paciente. Enfermedad actual: "R**efiere dolor en la pelvis, me molesta, mucho igual la pierna cuando la apoyo me duele, los tornillos de la cadera derecha me molestan. En la cadera izquierda se me entumece la pelvis, uso bastón" **Examen físico:** Dominancia derecho, Orientado en las tres esferas. Buenas condiciones generales Peso: ND (62 kilos). Talla: ND (1.70 cm.) Tensión Arterial: ND Cuello normal Tórax izquierdo se observa cicatriz oblicua Abdomen se observa cicatriz supra e infraumbilical de 15 cm, Cicatriz en pelvis izquierda región inguinal Cicatriz en región inguinal derecha de 12 cm, Extremidades superiores amas completos Extremidades inferiores, se observa en glúteo izquierdo cicatriz, redondeada, con injerto, en cara lateral de muslo izquierdo, cara posterior de muslo cicatriz irregular, de 7 cm, rodilla izquierda se observan cicatrices, Derecho: cicatrices en muslo derecho tercio superior y lateral, rodilla se observan cicatrices, amas completos, también se observan cicatrices de tutores Espalda flexión de columna grado III, asimetría de pelis izquierda Marcha camina con cojera, usa bastón, Examen mental establece contacto con el entrevistador, afecto triste, ansiosa, ideas de desesperanza y minusvalía... **DECISIÓN**: Una vez presentada por el médico ponente, se aprueba con el voto favorable de todos los integrantes y se firma por quienes intervinieron, en la audiencia privada. La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que: Se analiza la calificación de deficiencias, la del rol laboral y otras áreas ocupacionales: Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático Clase 1 10% Capítulo 12 Tabla 12.5 Desordenes del tracto urinario superior FP clase 1 FM clase 1: 7% capitulo 5 tabla 5.2 Deficiencias de pelvis FP clase 1 FM clase 2: 9%capitulo 15 tabla 15.4 **VALOR FINAL DEL TÍTULO PRIMERO - DEFICIENCIA: 11.92% Valoración Terapeuta Ocupacional: se realiza tele consulta por pandemia (COVID-19), previa autorización del paciente Edad: 38 años Escolaridad: Bachiller Estado civil: Unión libre, vive en compañía de la pareja** Paciente con antecedente de dolor crónico intratable, fractura sacroilíaca derecha, fractura expuesta grado III de fémur izquierdo, nefrectomía izquierda independiente en actividades básica cotidianas y actividades de la vida diaria, orientado. Ánimo triste, preocupado por su estado de salud y laboral actual. Marcha con cojera antálgica asistida de bastón. Refiere dolor al realizar movimientos en cadera izquierda y derecha. Presenta dificultad: para subir y bajar escaleras, manipular peso, desplazarse por periodos prolongados de tiempo y terreno irregular, adquirir postura de cuclillas, limitación en adoptar posición bípeda y sedente por periodos prolongados de tiempo, al realizar actividades en altura. Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Vive en casa alquilada, no tiene mascotas, anteriormente conducía moto, bicicleta y carro. Rol Laboral: Se desempeñó como oficial instalación de panel yeso durante 8 años. Refiere que permaneció incapacitado durante 15 meses. Actualmente refiere que no se ha reintegrado a laborar, no asiste a la empresa, permanece en casa y es remunerada su seguridad social, desde el 3 de enero del 2020.

Económicamente indica que depende de la pareja. **VALOR FINAL DEL TÍTULO SEGUNDO: 21.10% TOTAL PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL: 33.02%. ORIGEN:** ENFERMEDAD COMÚN. **FECHA DE ESTRUCTURACION**: 24/02/2021 FECHA QUE OTORGA SEGUROS DE VIDA ALFA EN SU DICTAMEN..."

Motivación de la controversia: JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ, controvierte el dictamen con base en: "...JOSE GERARDO FLOR HERNANDEZ, mayor de edad, identificado como aparece al final de este documento. dentro de tus diligencias de la referencia presento recurso de reposición y apelación con el dictamen de calificación y pérdida de capacidad laboral mencionado en la referencia proferido el 9 de junio de 2021 y notificado el 10 de junio de 2021 con fundamentos en los siguientes hechos. I. Derivado del accidente y las secuelas que son motivo de este dictamen, existen unas las cuales son de carácter mentales y del comportamiento descritas en el Capítulo XIII del MANUAL UNICO PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL en el punto 13.3. Definiciones y Principios de Avaluación. 13.3.1 Aspectos Clínicos; específicamente en el punto 13.3.3 Metodología de calificación, numeral 3 donde manifiesta: *" Verificar que* .ve *haya alcanzado la Mejoría Médica Máxima, un año* después *de iniciado el tratamiento, o se haya terminado el proceso de rehabilitación integra!; no obstante, se deberá calificar antes de cumplir los 510 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad."* Lo anterior para señalar que desde el accidente estamos a menos de 60 días calendario de cumplir los 540 días que establece el manual como límite para calificar las secuelas mentales y al momento de este dictamen se cuentan con diagnósticos psiquiátricos proferidos por médicos especialistas en la materia como lo demuestra la historia clínica aportarla, para el caso son: inicialmente se categorizó como CIE-10 (F331) trastorno depresivo recurrente, episodio moderarlo presente, el cual con un manejo se pudo definir a CIE10 (F412) Trastorno mixto du ansiedad y depresión; siendo medicado desde el inicio con sertralina 50mg cada día y trazodona 50 mg cada noche y en control indefinido. Si bien, el inicio del manejo psiquiátrico estuvo un demorado debido a los inconvenientes de pandemia, tos síntomas están presentes desde el inicio del accidente, es un error tomar como taita tiempo en valoración de salud mental según el manual, cuando la remisión de ortopedia a psiquiatría duro más de o meses en cumplirse por los motivos de salud pública mencionados: las enfermedades psiquiátricas son de manejo sucesivo x difícilmente curativo por ello solicito se tenga en cuenta en esta calificación las secuelas psiquiátricas y psicológicas que me quedaron como consecuencia del accidente de tránsito sufrido. 2. Además de lo anterior, la calificación entregada no es acorde con las secuelas que estoy padeciendo, puesto que mi oficio "oficial instalador de panel yeso" con el cual estaba cotizando mi seguridad social x riesgos laborales ya no podré realizarla nunca más. cómo se puede evidenciar en las valoraciones realizadas por los médicos especialistas; no tengo estudios y no se realizar otra actividad que a lo que dedique gran parte de mi vida. esta actividad requiere de fuerza, posición de pie horas seguidas, desplazamientos en alturas y por espacios pequeños. Por lo anterior, solicito que se realice una nueva valoración de manera presencial donde con la experiencia de los pro lesiónales de la Junta de Calificación se pueda valorar de manera más real y fidedigna el estado de salud v las secuelas que dejó el accidente, que realmente de manera virtual es muy difícil apreciar Lis consecuencias y en su mayoría se basan en lo argumentado por las entidades que tienen interés directo en estos resultados, además para mi es importante una valoración donde la Juma de Calificación Regional pueda actuar como entidad independiente que conozco. 3. Si lo mencionado no fuere posible para que prospere la reposición en el dictamen proferido, les solicito respetuosamente eleven en este documento como apelación ante la Juma Nacional de Calificación con los mismos postulados para una valoración presencial..."

Respuesta al recurso de reposición: "...Resuelve: Teniendo en cuenta los anteriores fundamentos de hecho y de derecho la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, en audiencia celebrada el día 07 de julio de 2021 resuelve, **NO REPONER**..."

Otros aspectos tenidos en cuenta:

Informe pericial de clínica forense Folio 838

10/09/2019. EXAMEN MÉDICO LEGAL: Aspecto general: ingresa en silla de ruedas en compañía de familiar. Descripción de hallazgos - Examen mental: orientado en tiempo, lugar y persona, colaborador, comprende lateralidad, quejumbroso M – Neurologico Glasgow 15/15 - Órganos de los sentidos: movimientos oculares conservados, no inyección o hemorragia conjuntiva, refiere visión conservada en el momento - Cara, cabeza, cuello: cicatriz irregular curva en fase de remodelación en cuero cabelludo de la región occipital. - Cavidad oral: apertura oral conservada, no lesiones en mucosa oral - ORL: no laterorrinia, función ventilatoria conservada - Tórax: hay dos cicatrices irregulares planas, discromicas de 3x2 cm y 3x3 cm en cara lateral del hemi tórax izquierdo, las cuales corresponden a toracostomia descrita en historia clínica - Abdomen: cicatriz lineal de trazo vertical hipertrófica, hipercrómica supra e infra umbilical de 20 cm de longitud, ostensible. - Espalda: cicatriz irregular plana hipercrómica de 45 cm de longitud vertical x 30 cm en su parte mas ancha, ubicada en región dorsal izquierda hasta región lumbar ipsilateral y cara lateral del flanco y fosa iliaca izquierda, ostensible - Miembros superiores: edema en muñeca derecha, cicatriz lineal de trazo vertical, plana, hipocrómica de 6 cm de longitud en cara anterior de la misma muñeca - Miembros inferiores: cicatriz lineal de trazo vertical deprimida hipercrómica de 30 cm de longitud en cara postero lateral del muslo izquierdo, cicatriz lineal de trazo horizontal de 6 cm de longitud plana, discromica infrapatelar izquierda, múltiples cicatrices irregulares en pierna derecha las cuales corresponden a sitio de inserción de tutor externo por fractura descrita. edema en tobillo derecho con cicatriz irregular hipertrófica, hipercrómica de 4x2 cm en maléolo j- externo. - Osteomuscular: marcha en silla de ruedas, quien refiere dolor en pelvis y miembros inferiores a la bipedestación, sin lograr apoyo de

miembros inferiores por dolor, hipertrofia de musculatura de miembros inferiores. * Piel y Faneras: lo descrito en tórax, abdomen y extremidades, ostensibles que superan pre sanidad de cicatriz lineal de trazo horizontal plana, discromica pe 10 cm de longitud en rodilla derecha, no relacionada con los hechos. A**NÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES** Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIENTO CUARENTA (140) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema urinario (por nefrectomía izquierda) de carácter permanente; perturbación funcional del miembro inferior izquierdo por definir; Perturbación funcional de órgano de la locomoción de carácter por definir; para determinar el carácter de la secuela médico legal u otras que no se hayan documentado hasta el momento, se requiere una nueva valoración en 6 meses (180 días), debe aportar copia completa y actualizada de la historia clínica de atención de los hechos y nuevo oficio petitorio emitido por la autoridad conocedora del caso

Informe pericial de clínica forense Folio 834

27/09/2020. EXAMEN MÉDICO LEGAL: DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 61 kg. Talla: 171 cm. SIGNOS VITALES: Presión arterial: 110/70 mmHg. Frecuencia cardiaca: 88 lpm. Frecuencia respiratoria: 18 rpm. \ \ - Aspecto general: Ingresa al consultorio por sus propios medios con apoyo de muletas, con buen aspecto general y colaborador con el examen clínico. < Descripción de hallazgos z X. \ - Examen mental: Lucido, consciente y orientado en las tres esferas. - Neurológico: No déficit neurológico aparente. - Cara, cabeza, cuello: cicatriz hipercrómica hipertrófica ostensible de 6x4 cm, alopécica, en región occipital. \ - Cavidad oral: No evidencia de lesiones recientes relacionadas con los hechos al momento del examen. \ ) - ORL: No evidencia de lesiones recientes relacionadas con los hechos al momento del examen. - Tórax. 1. cicatrices ostensibles en hemitórax izquierdo descritas en informe anterior sin cambios a hoy. 2. expansibilidad torácica conservada. - Abdomen: cicatriz medial ostensible descrita en informe anterior sin cambios a hoy. - Espalda: 1. cicatriz ostensible en región dorsal izquierda descrita en informe anterior sin cambios a hoy. 2. rectificación de la lordosis lumbar. 3. arcos de movilidad articular de la columna dorsolumbar limitados en flexión 90 grados (normal hasta 110 grados), extensión 5 grados (normal hasta 15 grados) y flexiones laterales 5 grados (normal hasta 15 grados). - Región glútea: cicatriz hipercrómica plana ostensible d e 8c12 cm en glúteo izquierdo. - Miembros superiores: 1. muñeca derecha; cicatrices ostensibles descritas en informe anterior sin cambios a hoy, arcos de movilidad conservados. 2. mano derecha: arcos de movilidad de los dedos conservados, fuerza prensil conservada. 3. resto de arcos de movilidad conservados. - Miembros inferiores: 1. miembro inferior izquierdo: cicatrices ostensibles descritas en informe anterior sin cambios a hoy, arcos de movilidad articular conservados, no refiere dolor. 2. miembro inferior derecho: con posición en rotación externa, hipotrofia del cuádriceps femoral, cicatrices ostensibles descritas en informe anterior sin cambios a hoy, tutor externo que compromete cadera, fémur y rodilla ipsilateral sin signos de infección, edema moderado en rodilla ipsilateral, arcos de movilidad de cadera y rodilla no valoradles por presencia de tutor, tobillo arcos de movilidad conservados. - Osteomuscular: marcha con apoyo de muletas. - Piel y Paneras: lo anotado. **ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES:** Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIENTO CUARENTA (140) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema urinario de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema musculoesquelético axial de carácter por definir; Perturbación funcional de miembro superior derecho de carácter transitorio; Perturbación funcional de órgano sistema de la prensión mano derecha de carácter transitorio; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter transitorio; Perturbación funcional de miembro inferior derecho de carácter por definir; Perturbación funcional de órgano sistema de la locomoción de carácter por definir. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal en 5 meses, con copia completa de valoración por ortopedia y fisiatría, con estudios radiográficos más lectura por radiología y nuevo oficio petitorio de la autoridad conocedora del caso.

Resumen de información clínica:

Resumen de historia Clínica: "... Descripción de la enfermedad Actual: Paciente de 38 años, ocupación instalador, con diagnóstico de secuelas de politraumatismo por accidente de tránsito sufrido el 16 de agosto de 2019; con múltiples fracturas en extremidades inferiores y contusiones, así como, alteración comportamental por cuadro de dolor de difícil manejo con menos de un año de seguimiento y nefrectomía izquierda, a requerido múltiples intervenciones quirúrgicas para fijación ósea. Se solicitó aportar historia clínica actualizada con conceptos médicos recientes, de la cual se toman conceptos de fisiatría y ortopedia para incluir como deficiencia el dolor crónico referido ya que no se encuentra compromiso de amas según historia clínica y el antecedente quirúrgico mencionado a nivel renal. Se procede a calificación de pérdida de capacidad laboral con documentación aportada por el usuario a la fecha..."

Nota: La sala 2 de la Junta Nacional de Calificación aclara que la transcripción de la ponencia y de las notas de Historia clínica del expediente se hace en forma literal por tanto pueden encontrarse siglas, errores gramaticales y ortográficos que pueden ser incomprensibles, y que además por ley no deben usarse en la escritura médica de la Historia clínica, errores gramaticales y ortográficos de los cuales no es responsable la Junta Nacional de Calificación de invalidez.

Conceptos médicos

Fecha: 21/08/2019 **Especialidad:** Medicina Intensivista, Dr. Mario Guerra, folio 346:

Resumen:

MOTIVO DE CONSULTA: remitido de Clínica San Fernando. ENFERMEDAD ACTUAL: ea: paciente sin antecedentes patológicos de importancia quien el día 16 de agosto sufre politraumatismo por ac en calidad de conductor de motocicleta trasladado a Clinica San Fernando donde encuentran paciente politrauma toma tc simple de cráneo sin lesiones, tc de columna cervical sin lesiones. , tc de tórax con hemoneumotorax izquierdo por lo que se realiza toracostomia cerrada izquierda a su ingreso cónstales de 10-12 ARCS costales izquierdos, tc de abdomen contrastada que mostro exclusión renal izquierda retro peritoneal por lo que se realizó nefrectomía izquierda drenaje ce hematoma y colocacion de dren pariet c tc de columna lumbar fractura de cuerpo de L2 y fractura de cuerpo de L5 con retrolistesis de L5 S1, tc de pb.ve sacroilíaca derecha se releo empaquetamiento y fijación externa en muslo izquierdo presento fractura de fémur c se colocó un tutor externo y en pierna derecha fractura expuesta ce tobillo derecho grado m a se colocó un pagote inicialmente con shock hipovolémico requirió doble vasoactivo se logró destete paulatino se inició metí vancomicina. Paciente en ventilación mecánica desde su ingreso se llevó a lavado quirúrgico desempaquetamiento según infrc remitente paciente con coagulopatía de consumo requirió trasfusión de 8 ugr y 6 de plasma más aféresis de plaq. DX: falla respiratoria aguda. - politraumatismo severo. - Trauma cerrado de tórax. - hemoneumotorax izquierdo. - pop de toracostomia cerrada izquierda 16 de agosto 2019. - fractura de 10-12 arcos costales izquierdos. - trauma cerrado de abdomen. - trauma renal izquierdo grado m. - Exclusión renal izquierda + hematoma subcapsular izquierdo. - pop de laparotomía + nefrectomía izquierda drenaje de hematoma y colocacion de dren parietocolico izquierdo - fractura de cuerpo de l2 y fractura de cuerpo de l5 con retrolistesis de l5-s1. - fractura inestable de pelvis con fractura sacroilíaca derecha. - pop de empaquetamiento de pelvis + fijación con tutor externo de pelvis. - fractura expuesta de fémur izquierdo grado id cv. - pop de lavado + fijación con tutor externo de fémur izquierdo 16/8/19. - fractura expuesta de tobillo derecho grado ida. - pop de lavado + fijación con tutor externo tobillo derecho. - coagulopatía de consumo. - falla renal aguda en hemodiálisis. Paciente politraumatizado severo en 16 de agosto en accidente de tránsito según refiere la hermana chocó con. trauma cerrado de tórax con hemoneumotorax izquierdo requirió toracostomia izquierda más fracturas de 10- izquierdo5, trauma cerrado de abdomen con hematoma subcapsular izquierdo exclusión renal que requirió nefri has colocacion de dren parietocolico izquierdo además fractura inestable de pelvis con empaquetamiento que 5 médico de remisión no hay nota, fractura expuesta grado m c de fémur izquierdo con fijación externa con tutor sospecha de lesión vascular, fractura de tobillo izquierdo grado id, tc de cráneo sin lesiones se deja en ventilac inicialmente inestable soportado con doble vasco activos a su ingreso ya sin soportes pero con falla renal aguda en terapia de remplazo renal se deja cobertura anfibiótica con cepefime vancomicina y metronidazol ajustado a pronóstico reservado se solicita valoración por cirugía general ortopedia, neurocirugía.

Fecha: 18/03/2020 **Especialidad:** Dolor y Cuidados Paliativos, Dr. Marcela Urbano, folio 182:

Resumen:

ENFERMEDAD ACTUAL: Historia de accidente de tránsito en agosto de 2019. luego de ésto sufre fractura de tobillo derecho, rodilla derecha y pelvis, fémur izquierdo, costillas y fracture de apófisis transversas bilaterales de L2, L3. L4, y L5. Tiene actualmente dolor en reglón lumbar que lo relaciona a asimetría entre extremidades, severo. Usa acetaminofén según dolor con respuesta parcial, pero lo toma 1 vez el día, presentando intolerancia a tramadol. Esta en rehabilitación en casa. Tiene pendiente toma de panorámicas y valoración por ortopedia subespecialista pare alargamiento de fémur. Columna: Asimetría por variación longitudinal de pierna Izquierda de aproximadamente 5 cm por asenso de pelvis derecha Corrige con Adam. Dolor en múltiples puntos musculares de entuman dorsal y tumbar. Dolor a movilidad de caderas y rodillas sin limitación articular excepto derecha que está limitada rotaciones. Reflejos miotendinosos ++ generalizados• Marcha independiente con bastones. ANÁLISIS DEL CASO: Paciente con cuadro de dotar somático en el contexto de fracturas múltiples hace casi 8 meses curse con asimetría entre extremidades inferiores que condiciona escoliosis postural, al parecer se planea nueva intervención por ortopedia para alargamiento. Además, aun requiere Intervenciones y seguimiento por rehabilitación. De momento optimizo analgesia, no es candidato a intervencionismo en dolor actualmente. DIAGNÓSTICO: M415 OTRAS ESCOLIOSIS SECUNDARIAS; T025 FRACTURAS QUE AFECTAN MÚLTIPLES REGIONES DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES

Fecha: 28/08/2020 **Especialidad:** Ortopedia y Traumatología, Dr. Jairo Pérez, folio 62:

Resumen:

MOTIVO DE CONSULTA: control ortopedia. ENFERMEDAD ACTUAL: control ortopedia. diagnósticos: 1 antecedente de politraumatismo por accidente de tránsito septiembre 2019 1.1 antecedente 1 FX sacroilíaca derecha + RA más F1 con material de OTS septiembre 2019 Dr Walteros. 2. antecedente fx de fémur izquierdo + raf1 con clavo endomedular. 1.2 acortamiento de m® por asceso de pelvis - pop de alargamiento de extremidad con tutor monolateral en fémur derecho 30/jun Dr Pérez. O: buen estado general. MID: tutor monolateral en f04ur. en adecuada posición, sin evidencia de sangrado o salida de secreción, amas en rodilla limitada, neurovascular normal. A/P: paciente de 37 años, en contexto de alargamiento de extremidad en mic con tutor monolateral, con ganancia de espacio, se considera regresarse durante 10 días, descansar 10 1 días, y mover hacia abajo durante 10 días para mejorar calidad os- hueso. continuar con terapia física para fortalecimiento de cuádriceps, entrenamiento en marcha, control en 4 semanas con radiografías. se da prorroga de incapacidad desde 29/08/2020. DIAGNÓSTICO: S723 FRACTURA DE LA DIÁFISIS DEL FÉMUR

Fecha: 01/09/2020 **Especialidad:** Psicologia, Dr. Paola Cortes, folio 59:

Resumen:

MOTIVO DE CONSULTA: "valoración por psicología". enfermedad actual: paciente refiere que hace casi un año tuvo un accidente de tránsito, paciente manifiesta que desde el accidente presenta bajo ánimo, episodios de depresión, su discurso es lógico y coherente, no se evidencian alteraciones en la memoria ni lenguaje. ANÁLISIS CLÍNICO Y PLAN A SEGUIR: Paciente refiere que hace casi un año tuvo un accidente de transito. paciente manifiesta que desde el accidente presenta bajo animo, episodios de depresión. Para brindar orientación psicología Paciente refiere que presenta mal patrón de sueño; describe que duerme entre 2 a 3 horas aproximadamente, afirma levantarse constantemente en la noche. se dan recomendaciones usadas a higiene del sueño como factor relevante para una adecuada rutina de sueño paciente con poco apoyo familiar, poca red de apoyo. actualmente vive con su pareja, refiere dolor constante. afirma alteración en el estado de animo, afirma pensamiento o ideación suicida durante la consulta se brindan herramientas y recomendaciones rara mejorar la calidad oe vida del paciente, implementando hábitos de vida saludable. se envía orden para valoración con psiquiatría por altos niveles de estrés e ideaciones suicidas DIAGNÓSTICO: F321 EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

Fecha: 09/09/2020 **Especialidad:** Fisiatria, Dr. Jose Avendaño, folio 48:

Resumen:

MOTIVO DE CONSULTA: para concepto por fisiatría cita presencial de base. enfermedad actual: evento de soat agosto 2019. fractura de tobillo derecho fémur derecho fémur izquierdo fractura de reja costal fractura de procesos transversos de l2 a f manejo qx: acortamiento de mrs por secuelas de fx base viene con estudios extensión, tac de fémur izquierdo no unión más ots de base tac de fémur derecho fx de tibia platillo tibal derramé articular... tiene pendiente qx de alargamiento de fémur por acortamiento en mejoría y progreso de acortamiento de mid refiere dolor lumbar crónico residual sumado a acortamiento. DIAGNÓSTICO INGRESO: S720 FRACTURA DEL CUELLO DEL FÉMUR; M670 ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES (ADQUIRIDO); DIAGNÓSTICO EGRESO: S720 FRACTURA DEL CUELLO DEL FÉMUR

Fecha: 15/09/2020 **Especialidad:** Psiquiatria, Dr. Alejandro Arboleda, folio 56:

Resumen:

ENFERMEDAD ACTUAL: estado ovil: separado. Escolaridad: bachiller convive: con pareja ocupación: incapacitado (accidente de tránsito agosto 2019) antecedentes médicos: dolor poliarticular. paciente quien asiste a teleconsulta quien comenta dolor poliarticular posterior a lesión y acoden de tránsito quien comenta " me siento muy triste me siento un estorbo. siento mal " quien presenta gran pérdida de energía estado de ánimo inestable quien se encuentra en control multidisciplinaria con ortopedia y fisiatría. EVALUACIÓN CLÍNICA: paciente teleconsulta colaborador. conciente, orientado, auto alopsiquicamente, aprosexia, euquinetico, afecto eutimia discurso coherente, pensamiento lógico, no ideas de auto y heteroagresión, no evidencio delirios no alteraciones en la sensopercepción juicio conservado insight parcial. JUSTIFICACIÓN CLÍNICA: paciente quien presenta múltiples patologías como ruidos {patología osito muscular) quien secundario alteración oste muscular presenta alteración del estado de ánimo debe continuar con terapia ortopedia se inicia tratamiento sertralina 50 mg tab trazadona 50 mg tab noche se dan recomendaciones. DIAGNÓSTICO: R521 DOLOR CRÓNICO INTRATABLE; M255 DOLOR EN ARTICULACIÓN; F331 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE

Fecha: 19/10/2020 **Especialidad:** Urología, Dr. Fernando Fernández, folio 23:

Resumen:

(Aportado por correo electrónico) "enfermedad actual: paciente con antecedente de nefrectomía izquierda hace 14 meses por trauma renal (accidente de tránsito). Usuario monorreno sin complicaciones en nefrectomía, por tanto, se recomienda hacer seguimiento de su funcion renal. Plan: 1. Ss ecografía renal y de vías urinarias. 2. Ss creatinina + ss uroanálisis + ss urocultivo. 3. Cita de control en 1 mes. Diagnóstico de ingreso: Traumatismo de vasos sanguíneos renales."

Fecha: 22/10/2020 **Especialidad:** Neurología, Dra. Tatiana Potes, folio 28:

Resumen:

(Aportado por correo electrónico) "Paciente quien el 16 de agosto de 2019 refiere que cuando se dirigía a trabajar, presentó accidente de tránsito el 16 de agosto de 2020, moto versus auto, con politraumatismo y traumatismo encefalocraneano con pérdida de la conciencia, múltiples fracturas y miembros inferiores, con posterior acortamiento miembro inferior derecho (se realizó alargamiento el 30 de junio/20)

y necesidad de nefrectomía izquierda. No trae historia clínica del accidente ni informe de imágenes de ese momento. Paciente actualmente refiere que está presentando cefalea en región occipital y frontal durante las maniobras de Valsalva y que en ocasiones cuando le están hablando de las personas siente que se distrae y tiene que pedir que le repitan. Actualmente se encuentra en tratamiento con tramadol 15-20 gotas cada 8 horas, acetaminofén 1gr cada 8 horas e imipramina 25mg en la noche. Examen físico: paciente ingresa con muletas, actualmente vigil. Orientado en 3 esferas, sin trastorno del lenguaje pares craneanos conservados, fuerza en miembros superiores conservada, fuerza en miembro superior izquierdo conservada, fuerza en miembro superior derecho conservada distal, proximal limitada por dolor por tutor externo, reflejos 2/4 en 4 miembros. Análisis: paciente actualmente en plan de evaluación de secuelas para invalidez, quien refiere que presenta cefalea, alteraciones cognitivas y dolor en la columna, solicito para complementar evaluación neurológica resonancia de cerebro y columna torácica (el paciente refiere que tuvo fisuras) y test neurocognitivo. Cita con resultados. Diagnóstico: Motociclista lesionado por colisión con vehículo motor de dos o tres ruedas, conductor lesionado en accidente de tránsito."

Fecha: 14/12/2020 **Especialidad:** Ortopedia y Traumatología Dr. Luz Adriana Sánchez, folio 813:

Resumen:

Ortopedia Dr Pérez. Cirugía reconstructiva y alargamiento óseos. pop de alargamiento óseo en fémur técnica alargamiento sobre clavo 5.5 cm secuelas de mal unión en platillo tibial lateral derecho secuelas de mala unión y deformidad en tibia distal derecha. S: adecuada evolución, refiere simetría de extrhó1dad posterior a alargamiento óseo, sin embargo. con dolor y limitación para la movilidad por lesión ósea en tibia proximal y distal asociado secuelas por deofmr1dad y mal reducción y mala unión en platillo tibial proximal y distal. PLAN: ss autorización de retiro de material de osteosíntesis planeamiento de reconstrucción de tibia proximal con artrodesis de tibia distal talo tibial ortopedia Dr Pérez. Cirugía reconstructiva y alargamiento óseos pop de alargamiento óseo en fémur técnica alargamiento sobre clavo secuelas de mal unión en platillo tibial lateral derecho secuelas de mala unión y deformidad en tibia distal Derecha S: adecuada evolución, refiere simetría de extremidad con dolor y limitación para la movilidad por lesión ósea en tibia proximal y distal asociado secuelaspor deformidad y mal reducción y mala unión en platillo tibial proximal y distal. se renueva incapacidad da 25 de dic al 23 de enero de 2020. DIAGNÓSTICO: T931 SECUELAS DE FRACTURA DE FÉMUR

Fecha: 08/01/2021 **Especialidad:** Psicología, Dra. Blanca Villegas, folio 372:

Resumen:

(Aportado por correo electrónico) "Motivo de consulta: remitido por medicina general. Consumo de sustancias refiere hace 5 años consumía cocaína, después del accidente está consumiendo marihuana psicoactivas. Bachiller. Consulta primera vez por psicología se realiza teleconsulta por medidas de emergencia sanitaria, debido a la pandemia por covid-19 se realiza llamada al 3217571379 contesta el paciente refiere es remitido porque cuando iba donde el ortopedista, el tuvo un accidente bastante grave perdió un riñón, tuvo muchas fracturas, quedo cojo eso lo tiene afectado porque era vanidoso con su cuerpo le gustaba el deporte, ahora ve su cuerpo y tiene muchas cicatrices le da pena quitarse la camisa. Eso lo tiene acomplejado, la convivencia en casa no es muy buena porque a pesar de estar asi debe darle reposo en asu cirugias, el convive con su hermana y sus 4 hijos ellos tiene animalitos pero los tiene mal educados el les dice del excremento orín del perro porque es algo fastidioso el ha hablado con el medico de las heridas que el tiene es peligroso por eso choca mucho con ellos, el estar ahi muchos problemas, no trabaja le toco volver a la caa materna por el accidente, eso lotiene decaído, el 16 de agosto de 2019 se accidento hace un mes le quitaron el tutor de alargamiento está pendiente de otra cirugía, pero la sos no tiene convenio con las clínicas que tiene lo que el requiere, no puede caminar no se puede parar por el dolor. Estaba trabajando y tiene incapacidad hasta el 24 de enero, refiere trabaja como instalación de panel yeso, obra blanca y limpieza de fachadas. Laboraba para la microempresa de su hermano, refiere su hermano tiene una microempresa su hermana la convivencia es complicada por los animales y nos niños que son complicados prefiere estar más bien por fuera para evitar luchar con ellos, con su mama el prefiere no tener contacto verbal con ella porque ella va estar de lado de sus nietos e hija, y pues el no va pe liar con ella, prefiere estar en la calle esperar que pase el tiempo, se va para la casa de su pareja actual, ella trabaja en oficios varios en una clínica renal, la conoció allá. Se indaga estilo de vida, se permite descarga emocional se brinda orientación y escucha activa, se sugiere control en 1 mes, valoración por psiquiatría, paciente entiende y acepta. Diagnóstico principal: (R521) dolor crónico intratable. Diagnóstico Relacionado 1: (M255) dolor en articulación. Diagnóstico Relacionado 2: (F331) trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente."

Fecha: 16/02/2021 **Especialidad:** Psiquiatria, Dr. Alejandro Arboleda, folio 822:

Resumen:

ENFERMEDAD ACTUAL: estado civil: separado. escolaridad:8achiller convive; con pareja. ocupación: incapacitado (accidente de trasto agosto 2019) paciente quien presenta patología tipificada dolorpoliart1cualr además de tra5tonro de estado de ánimo quien secundario dicha alteración presenta perdida de energía n alteración de estado de ánimo anhedonia dificultad para la vida diaria y social alteración en la concentración niega ideación suicida niega heteroagresión. EVALUACIÓN CLÍNICA: paciente teleconsulta colaborador, cono ente, orientado, auto alopsiquicamente, aprosexia, euquinetico, afecto hipertimia discurso coherente, pensamiento pobre, no ideas de auto y heteroagresión, no evidencio delirios no aliteraciones en la sensopercepción juicio conservado insight nulo. JUSTIFICACION CLÍNICA: paciente quien presenta múltiples dolores poliarticular quien secundario a dicha alteración presenta alteración de estado de ánimo quien se

explica que debe continuar con tratamiento se cita control 3 meses. recomendaciones: de higiene del sueño. evitar siestas durante el día. evite el uso de cama para trabajar, leer, estudiar. evitar consumo de alcohol, café. evitar comer en grandes cantidades antes de acostarse no se valla a la cama sin cenar. evitar actividades estresantes o realizar ejercicios físicos durante la noche. DIAGNÓSTICO: F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN; M255 DOLOR EN ARTICULACIÓN

Fecha: 18/02/2021 **Especialidad:** Nefrologia, Dr. Alexander Medina, folio 817:

Resumen:

MOTIVO DE CONSULTA: val renal. ENFERMEDAD ACTUAL: antecedente de accidente de tránsito con secuelas, con necesidad de intervención quirúrgica: nefrectomía izquierda, toracostomia izquierda, colocación de colgajo a nivel femoral posterior izquierdo, alargamiento de fémur izquierdo, fractura de platillos tibiales. feb 18/21 teleasistencia. al momento en bu en estado general. sin sintomatología alguna. reportes de lab: SCR1.42. ANÁLISIS Y CONDUCTA: paciente con IRC E III: monorreno derecho. se cita en 2 meses con exámenes para valoración de función renal residual, se dan recomendaciones generales (evitar nefrotóxicos). no se realiza toma de signos vitales, atención realizada mediante la modalidad de telemedicina. sin posibilidad de acceso para su medición. DIAGNÓSTICO: Z905 AUSENCIA ADQUIRIDA DE RIÑÓN

Fecha: 24/02/2021 **Especialidad:** Medicina Física y Rehabilitación, Dr. Alexandra Osorio, folio 825:

Resumen:

MOTIVO DE CONSULTA: remitido por md general. ENFERMEDAD ACTUAL: paciente masculino de 38 años de edad, accidente de tránsito 16 de agosto de 2019, politraumatizado, múltiples fracturas, RA+OTS, nefrectomía izquierda, tubo de tórax izquierdo fractura de fémur izquierdo, fractura de portillos tibiales. tobillo y pie derechos, trauma lumbar, alargamiento de miembro inferior derecho. manejo de rehabilitación, terapia física, dolor persistente en ambos miembros inferiores, limitación para la marcha. controles periódicos por ortopedia clínica del dolor. EXAMEN FÍSICO: buenas condiciones generales marcha antálgica con basculación pélvica no logra marcha en puntas y talones por referir dolor a la extensión de columna lumbar, logra 2° de extensión flexión de columna lumbar grado I dolorosa no Patrick, no lasegue MMII acortamiento de miembro inferior derecho AMA: ambas. Caderas: conservados, pero hay dolor a la movilización de cadera derecha ama: ambas rodillas: activa mente no logra completar artos de movilidad articular de rodilla derecha, hay dolor y traquido a la movilización, rodilla izquierda ama: conservados, no dolorosos ama: ambos tobillos conservados, no dolorosos FM: dentro de los arcos de movilidad 4+/s por dolor rot: + + sensibilidad conservada DIAGNÓSTICO: M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO; R522 OTRO DOLOR CRÓNICO; S723 FRACTURA DE LA DIÁFISIS DEL FÉMUR; S900 CONTUSION DEL TOBILLO; S909 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DEL PIE Y DEL TOBILLO, NO ESPECIFICADO

Pruebas especificas

Fecha: 30/04/2020 **Nombre de la prueba:** TAC de Fémur Izquierdo, folio 203:

Resumen:

opinión: 1. fractura del tercio medio de la diáfisis del fémur izquierdo con signos de no unión, a correlacionar con el tiempo de evolución. 2. material quirúrgico. ver descripción para mejor detalle.

Fecha: 30/04/2020 **Nombre de la prueba:** TAC de Fémur Derecho, folio 205:

Resumen:

opinión: 1. derrame articular a nivel de la rodilla derecha. 2. no se identifican alteraciones como tal a nivel del fémur. 3. reducción quirúrgica de fractura en el tercio proximal de la tibia a nivel del platillo tibial como hallazgo adicional.

Fecha: 20/10/2020 **Nombre de la prueba:** Panorámica de miembros inferiores, folio 15:

Resumen:

(Aportado por correo electrónico) "Hallazgos: Fractura a nivel de fémur izquierdo en el tercio medio con formación de callo óseo mantenida con clavo intramedular en correcta posición al igual que osteotomía o fractura de fémur derecho también mantenida con clavo intramedular con tornillos en correcta posición y con un tutor externo, hay también fractura de la cresta ilíaca derecha, con placa de fijación con tornillos entre el ilíaco y el sacro, también fractura de la epífisis de la tibia derecha en la parte superior con placas de fijación ortopédica con tornillos hacia la parte externa y un tornillo en el maléolo interno del tobillo derecho. El miembro inferior derecho medido desde la

cabeza femoral hasta la parte distal de la tibia tiene una longitud de 80.8 cm, el izquierdo mide 79.4 cm, existiendo un acortamiento de 1.4 cm del miembro inferior izquierdo en relación con el derecho, cuando se traza el eje mecánico de los miembros inferiores este pasa por toda la espina tibial en el lado derecho, en el lado izquierdo hay un desplazamiento de la espina tibial hacia la parte externa de 12 mm, el eje femorotibial en rodilla derecha es de 173°, en la izquierda de 178°. No hay calcificaciones en tejidos blandos."

Fecha: 30/10/2020 **Nombre de la prueba:** US vías urinarias, folio 16:

Resumen:

(Aportado por correo electrónico) "El riñón izquierdo no se visualiza, a correlacionar con antecedentes. El riñón derecho es de tamaño, forma, posición y ecogenicidad normal, presenta adecuada diferenciación cortico-medular. No observo lesiones sólidas ni quísticas. No identifico dilatación del sistema pielocalicial ni cálculos mayores a 5mm. El Riñón derecho mide 12 cm, parénquima de 15.3 mm. Vejiga distendida de paredes delgadas. La próstata tiene un volumen aproximado de 21 cc. Opinión: 1. Riñón izquierdo no visualizado, a correlacionar con antecedentes. 2. Correlación clínica."

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciónes del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 12/11/2021 **Especialidad:** Medicina Laboral y Terapia Ocupacional por videoconferencia

VALORACIÓN INTERDISCIPLINARIA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ. **Medicina Laboral y Terapia Ocupacional por videoconferencia (12-11-2021)**

Durante la valoración la (el) paciente aporta la siguiente información:

-

Diagnóstico(s):

1. Z905 Ausencia adquirida de riñón - NEFRECTOMÍA IZQUIERDA
2. R521 Dolor crónico intratable
3. S728 Fractura de otras partes del fémur - FRACTURA EXPUESTA GRADO III DE FÉMUR IZQUIERDO
4. S332 Luxación de articulación sacrococcígea y sacroilíaca - FRACTURA SACROILÍACA DERECHA

Paciente de 39 Años. vive en Cali, Estudios: bachillerato Estado civil: unión libre, vive con la compañera. Vive en casa alquilada, no tiene mascotas, anteriormente conducía moto, bicicleta y carro.

Rol Laboral: Empresa: Flor Fernández Andrés Felipe. Cargo: oficial instalador de panel yeso. Tiempo: 8 años.
Actualmente: vinculado sin funciones desde el 16 de agosto de 2019. no le generan incapacidades desde 23 de enero de 2021. no lo ha despedido el hermano que es el dueño, no asiste a la empresa Económicamente depende de la esposa que labora en aseo.
dice que le impide trabajar porque debe trabajar en andamios gradas armar y desarmar andamios manejar placas muy pesadas manejar el taladro y atornillar simultáneamente

Accidente de tránsito: 16/08/2019 "Moto contra taxi **refiere iba al trabajo**

Esta en manejo con ortopedia, nefrología cada 3 meses. psicología, psiquiatría desde mayo de 2020, cada tres meses. medicado sertralina . esta en terapia ocupacional y psicológica

Refiere dolor en la pelvis, me molesta, mucho igual la pierna cuando la apoyo me duele, los tornillos de la cadera derecha me molestan. En la cadera izquierda se me entumece la pelvis, uso bastón"

Señala en cámara uso de bastón, camina con cojera sin bastón sin apoyo total de MID por dolor en cadera rodilla y tobillo dolor lumbar. señala dolor en regio de coxis asimetría de pelvis. No logra apoyo unipodal con MID. Tórax izquierdo se observa cicatriz oblicua Abdomen se observa cicatriz supra e infraumbilical, Cicatriz en pelvis izquierda región inguinal Cicatriz en región inguinal derecha. se retira y coloca la ropa independiente

Presenta dificultad: para subir y bajar escaleras, manipular peso, desplazarse por periodos prolongados de tiempo y terreno irregular, adquirir postura de cuclillas, limitación en adoptar posición bípeda y sedente por periodos prolongados de tiempo, al realizar actividades en altura.

Fundamentos de derecho:
FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

3. Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Titulo Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

	Ponderación
Titulo Primero. Valoración de las deficiencias	50%
Titulo Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales.	50%

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).
El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo

Pérdida de Capacidad Ocupacional (mayores de 3 años.)	=	+	Valor Final de la Titulo Primero (ponderado al 50%)	+	Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años;

OTROS FUNDAMENTOS DE DERECHO

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142
- Decreto 1295 de 1994 y Ley 776 de 2002, reglamentan el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 2463 de 2001, reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación. Derogado por el Decreto 1352 de 26 de junio de 2013
- Ley 1562 de 2012.
- Decreto 1507 de 2014.

Análisis y conclusiones:

ANÁLISIS Y CONCLUSIONES DE LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

La Sala dos de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada, establece que:

Se trata de un paciente de 39 años, ocupación Oficial Instalador Panel de Yeso

Calificación en primera oportunidad:
SEGUROS ALFA mediante dictamen No.3641599 de fecha 15/03/2021 le calificó Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) de 16.80%, para los diagnósticos: R521 Dolor crónico intratable. Origen: Común, con fecha de estructuración 24/02/2021 (Ultima Valoración Fisiatría). La calificación de PCL emitida se desglosa así: Deficiencia 5.00%; Rol laboral/ocupacional y otras áreas ocupacionales: 11.80%, Las Deficiencias Calificadas fueron: Disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de med. Tab 12.5 Clase 1 (10.00%)

JOSE GERARDO FLOR HERNANDEZ no estuvo de acuerdo con la calificación de pérdida de capacidad laboral por lo cual, fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca.

Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez:
La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca mediante dictamen N° 14621235-2867 de fecha 09/06 /2021 establece:

La calificación de PCL emitida se desglosa así:

DESCRIPCIÓN	% ASIGNADO	CAPÍTULO, NUMERAL, LITERAL, TABLA
Desordenes del tracto urinario superior	7.00%	Cap 5 Tab 5.2 CFP 1 CFM2 1
Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático	10.00%	Cap 12 Tab 12.5 CFP 1
Deficiencias de pelvis	9.00%	Cap 15 Tab 15.4 CFP 1 CFM2 2
DEFICIENCIAS COMBINADAS	**A+(100-A)B 100**	
Total Deficiencias ponderadas 11.92%		

Diagnóstico(s):

1. Z905 Ausencia adquirida de riñón - NEFRECTOMÍA IZQUIERDA
2. R521 Dolor crónico intratable
3. S728 Fractura de otras partes del fémur - FRACTURA EXPUESTA GRADO III DE FÉMUR IZQUIERDO
4. S332 Luxación de articulación sacrococcígea y sacroilíaca - FRACTURA SACROILÍACA DERECHA

DEFICIENCIAS:	11.92%
ROL LABORAL + ECONÓMICA + EDAD:	17.00%
OTRAS AREAS OCUPACIONALES:	4.10%
TOTAL:	33.02%

Origen: Enfermedad Común

Fecha de Estructuración: 24/02/2021
Fecha que otorga Seguros de Vida Alfa en su Dictamen

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca, fundamenta su dictamen (ver transcripción)
JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ, controvierte el dictamen (ver transcripción)
Respuesta al recurso de reposición: La Junta Regional ratifica el dictamen inicial.

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez realizó revisión de toda la documentación y pruebas allegadas hasta el último día previo a la audiencia de decisión acorde al Art 3 decreto 1352 y Art. 2.2.5.1.3 decreto 1072 de 2015, se transcriben algunos apartes del expediente aclarando todos los registros se tienen en cuenta para el análisis del caso aunque no todos se transcriban.

Una vez analizados en forma detallada tanto el dictamen como los documentos aportados, las condiciones de salud documentadas que reposan en el expediente como soporte para calificar y el recurso interpuesto se encuentra que **JOSE GERARDO FLOR FERNANDEZ, controvierte el dictamen** analizando los criterios del manual de calificación del capítulo 13 y manifiesta "*solicito se tenga en cuenta en esta calificación las secuelas psiquiátricas y psicológicas que me quedaron como consecuencia del accidente de tránsito sufrido*". Además solicita "*que se realice una nueva valoración de manera presencial donde con la experiencia de los pro lesiónales de la Junta de Calificación se pueda valorar de manera más real y fidedigna el estado de salud*"

Solicita el paciente calificar las condiciones de salud mental, se aclara que todos los casos que se estudian en la Junta Nacional de Calificación y en específico en el presente caso se analizan, aplicando el principio de integralidad definido en el Decreto 1507 de 2014 (manual único de calificación vigente) "el manual acoge el principio general de "integralidad" como soporte de la metodología que se expondrá en adelante para calificar las deficiencias en la capacidad laboral u ocupacional. la integralidad es referida al modelo de la ocupación humana que describe al ser humano desde tres componentes interrelacionados: volición, habituación y capacidad de ejecución; estos tres aspectos tienen en cuenta los componentes biológico, psíquico y social de las personas y permiten establecer y evaluar la manera como se relacionan con su ambiente". En este sentido la aplicación del principio de integralidad no significa incluir todos y cada uno de los diagnósticos que el paciente haya tenido a lo largo de su vida sino que significa aplicar el modelo de ocupación humana para asignar calificación según los porcentajes que están establecidos en el manual de calificación, a las secuelas que estén probadas.

Es preciso considerar además que las Juntas de Calificación estamos obligados a aplicar estrictamente los criterios técnicos del manual de calificación Decreto 1507 de 2014 (Manual Único de Calificación Vigente), en el cual para la calificación se tiene en cuenta los elementos técnicos, jurídicos, médicos y científicos, sobre las secuelas que hayan podido quedar por los diagnósticos en controversia, que hayan sido calificados en primera oportunidad y cuyos soportes obren en el expediente al momento de calificar. No estamos facultados para calificar síntomas agudos, condiciones con diagnósticos sin confirmar, proyecciones, supuestos y probabilidades a futuro, diagnósticos que estén aún en tratamiento.

Es decir que no se califican los diagnósticos como tal, ni los conceptos o términos registrados en las pruebas diagnósticas con tal, sino las secuelas que estén probadas en el expediente. Es por esto que es posible que el paciente haya cursado o con varios diagnósticos que se resolvieron en su totalidad y consecuentemente no dejaron secuelas por lo que en estricta aplicación del manual de calificación NO se pueden calificar; así mismo, las pruebas diagnósticas como tal y los diferentes términos y conceptos que se describan en las mismas, se revisan y tienen en cuenta dentro del análisis para determinar el

estado de salud del paciente y la severidad de la deficiencias, pero no se les puede asignar puntuación alguna de manera individual porque no están consideradas dentro del manual con criterios calificables como deficiencias, y consecuentemente, aunque se tengan en cuenta. no aparecen el dictamen como un ítem por aparte.

Solicita el paciente que la junta lo valore presencialmente. Debe tenerse presente que en el Sistema de Seguridad Social Colombiano, las entidades encargadas de hacer los procesos de tratamiento y rehabilitación de los pacientes, son las Empresas Promotoras De Salud o las Administradoras De Riesgos Laborales según sea el caso y no puede entenderse bajo ninguna circunstancia la valoración por la Juntas pueda suplir con una única consulta, las eventuales falencias que se hayan presentado en dicho proceso. Así mismo, nuestra valoraciones no tiene carácter de segundo concepto médico.

Las Juntas eventualmente y de considerarlo pertinente, podrán pedir valoración por inter consultores pero eso no suple la atención integral que han debido prestar las aseguradoras del paciente según sea el caso. En este contexto se considera que no es pertinente pedir valoración de un inter consultor de ninguna especialidad, por cuánto esta consulta única no garantizaría el derecho a la salud del paciente toda vez que no tiene un carácter de tratamiento ni de rehabilitación.

Así mismo, debe tenerse en cuenta además que la evaluación de los criterios del título I y del título II se hace con base en los conceptos de los profesionales tratantes durante todo el proceso de atención y rehabilitación que son indispensables para garantizar el derecho a la salud del paciente y requisito para la calificación en primera oportunidad y no se hacen en una consulta puntual con la Junta de Calificación, toda vez que los profesionales de la Junta tienen un carácter calificador, en su valoración se verifican y comprueban los datos, mas no se tiene un rol de atención asistencial, diagnóstico y/o tratamiento.

Cada caso es particular y de acuerdo a su evolución e impacto en actividades y restricción en participación laboral, social, económica, se encuentra que hay subvaloración así:

Deficiencias Déficit de estructura y función, hay limitación más severa para movimiento de cadera y rodilla derecha, secuelas de fractura e pelvis y sacro en mayor severidad. Se califica dolor crónico somático 15%. Está claramente probado trastorno depresivo en manejo integral con secuelas establecidas, se califica clase 1 con 20%. Se califica valor para ausencia de un riñón.

TÍTULO II DEL DECRETO 1507 DE 2014 (OTRAS ÁREAS OCUPACIÓNALES, ROL LABORAL, EDAD Y PARTICIPACIÓN ECONÓMICA) se ratifica cambio de ocupación, se sube el valor la restricción económica dado que depende la esposa, se ratifican otras áreas ocupacionales Se aclara que el origen es accidente común

Finalmente, se aclara que si a futuro hay cambio en la condición de salud, las partes interesadas podrán solicitar a PORVENIR la revisión de Pérdida de Capacidad Laboral acorde (Decreto 1352 de 2013, art. 55) recogido en el Artículo 2.2.5.1.53 Decreto 1072 de 2015 Revisión de la calificación de incapacidad permanente parcial o de la Calificación de Invalidez. Se reitera al paciente que en los procesos de revisión, no se hace una sumatoria matemática de todos los dictámenes anteriores, sino que se evalúa de manera integral la condición de salud del paciente de acuerdo al estado secuelar derivado de los diagnósticos que están en revisión. Por ese motivo, de acuerdo a la evolución que haya tenido el paciente y en estricta aplicación del manual de calificación vigente, es posible que la pérdida de capacidad laboral calificada aumente o disminuya.

BIBLIOGRAFIA

Cuervo, Diana; Cuervo- Diaz, Nidia; Cornejo, Patricia; Cruz- Duque , Marco;g Estrada - Roncancio, Gloria; Gómez- Rua, N. et al. (2020). *El Sistema de Riesgos Laborales en Colombia*. (Tirant lo Blanch, Ed.). Tirant Lo Blanch.
https://dianacuervophd.com/wp-content/uploads/2020/12/brochure-junta-version-diciembre.pdf

Por lo anterior, esta junta decide **MODIFICAR** el dictamen **N° 14621235-2867 de fecha 09/06/2021** emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca, con el siguiente resultado:

Diagnóstico (s):

1. Z905 Ausencia adquirida de riñón - NEFRECTOMÍA IZQUIERDA
2. R521 Dolor crónico intratable
3. S728 Fractura de otras partes del fémur - FRACTURA EXPUESTA GRADO III DE FÉMUR IZQUIERDO
4. S332 Luxación de articulación sacrococcígea y sacroilíaca - FRACTURA SACROILÍACA DERECHA

Origen: Enfermedad Común
Pérdida de Capacidad Laboral : 50.14%
Fecha de Estructuración: 24/02/2021

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la perdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
Z905	Ausencia adquirida de riñón	NEFRECTOMÍA IZQUIERDA		Enfermedad común
R521	Dolor crónico intratable			Enfermedad común
S728	Fractura de otras partes del fémur	FRACTURA EXPUESTA GRADO III DE FÉMUR IZQUIERDO		Enfermedad común
S332	Luxación de articulación sacrococcígea y sacroilíaca	FRACTURA SACROILÍACA DERECHA		Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Desordenes del tracto urinario superior	5	5.2	1			NA	7,00%		7,00%
								Valor combinado	**7,00%**

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático	12	12.5	2	NA	NA	NA	15,00%		15,00%
								Valor combinado	**15,00%**

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por trastornos del humor (Eje I)	13	13.2	1	NA	NA	NA	20,00%		20,00%
								Valor combinado	**20,00%**

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembros inferiores	14	14.12, 14.13	NA	NA	NA	NA	17,23%		17,23%
								Valor combinado	**17,23%**

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias de pelvis	15	15.4	2			NA	18,00%		18,00%
								Valor combinado	**18,00%**

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 5. Deficiencias del sistema urinario y reproductor.	7,00%
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	15,00%
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	20,00%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	17,23%

Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	18,00%
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	**57,08%**

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar. $\frac{A + (100 - A) * B}{100}$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5	**28,54%**

Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	15
Restricciones autosuficiencia económica	1.5
Restricciones en función de la edad cronológica	1
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	**17,50%**

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A	0,0	No hay dificultad, no dependencia.	B	0,1	Dificultad leve, no dependencia.	C	0,2	Dificultad moderada, dependencia moderada.
D	0,3	Dificultad severa, dependencia severa.	E	0,4	Dificultad completa, dependencia completa.			

d1	**1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento**	**1.1**	**1.2**	**1.3**	**1.4**	**1.5**	**1.6**	**1.7**	**1.8**	**1.9**	**1.10**	**Total**
		d110	**d115**	**d140-d145**	**d150**	**d163**	**d166**	**d170**	**d172**	**d175-d177**	**d1751**	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3	**2. Comunicación**	**2.1**	**2.2**	**2.3**	**2.4**	**2.5**	**2.6**	**2.7**	**2.8**	**2.9**	**2.10**	**Total**
		d310	**d315**	**d320**	**d325**	**d330**	**d335**	**d345**	**d350**	**d355**	**d360**	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	**3. Movilidad**	**3.1**	**3.2**	**3.3**	**3.4**	**3.5**	**3.6**	**3.7**	**3.8**	**3.9**	**3.10**	**Total**
		d410	**d415**	**d430**	**d440**	**d445**	**d455**	**d460**	**d465**	**d470**	**d475**	
		0.2	0.2	0.2	0	0	0.3	0.2	0.2	0.2	0.4	1.9
d5	**4. Autocuidado personal**	**4.1**	**4.2**	**4.3**	**4.4**	**4.5**	**4.6**	**4.7**	**4.8**	**4.9**	**4.10**	**Total**
		d510	**d520**	**d530**	**d540**	**d5401**	**d5402**	**d550**	**d560**	**d570**	**d5701**	
		0.2	0.1	0.2	0.1	0.1	0.2	0	0	0.2	0	1.1
d6	**5. Vida doméstica**	**5.1**	**5.2**	**5.3**	**5.4**	**5.5**	**5.6**	**5.7**	**5.8**	**5.9**	**5.10**	**Total**
		d610	**d620**	**d6200**	**d630**	**d640**	**d6402**	**d650**	**d660**	**d6504**	**d6506**	
		0.1	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0	0	0	1.1

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)	**4.1**
Valor final título II	**21,60%**

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	28,54%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	21,60%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	**50,14%**

Origen: Accidente **Riesgo:** Común **Fecha de estructuración:** 24/02/2021

Fecha declaratoria: 18/11/2021

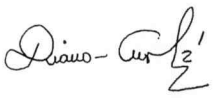
Sustentanción fecha estructuración y otras observaciones:

Nivel de perdida: Invalidez **Muerte:** No **Fecha de defuncíon:**

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No **Ayuda de terceros para toma de decisiones:** No **Requiere de dispositivos de apoyo:** Si

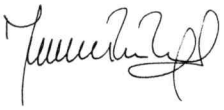
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No **Enfermedad degenerativa:** No **Enfermedad progresiva:** Si

8. Grupo calificador



Firmado digitalmente por DIANA ELIZABETH CUERVO DIAZ
Fecha: 2021.11.18 14:10:13 -05'00'

Diana Elizabeth Cuervo Diaz
Médico ponente
Médico
52100206



MARGOTH ROJAS RODRIGUEZ
2021.11.18 16:05:26 -05'00'

Margoth Rojas Rodriguez
Terapeuta Ocupacional
51990604



Firmado digitalmente por CARLOTA ANTONIA ROSAS ROPAIN
Fecha: 2021.11.18 11:56:11 -05'00'

Carlota Rosas Ropain
Médico
RM7125/94