

## CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## SOPORTE DE CUENTAS

## INFORMACION DEL PACIENTE

<b>Nombres:</b> RAUL	<b>Tipo Documento:</b> CC <b>Numero:</b> 17674587
<b>Apellidos:</b> MIRANDA SANCHEZ	<b>Edad:</b> 48 Años 05 Meses 09 Dias
<b>Dirección:</b> CALLE 8 # 7A BIS - 25   EL CAMPIN - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA	<b>Sexo:</b> MASCULINO
<b>Teléfono:</b> 3144239451 - 3124834304	<b>Grupo:</b> O <b>RH:</b> Positivo
<b>Entidad:</b> NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A	<b>Tipo Paciente:</b> CONTRIBUTIVO
<b>Est. Civil:</b> CASADO	<b>Tipo Afiliado:</b> COTIZANTE
<b>Profesión:</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION	<b>Grupo Étnico:</b> NINGUNO

## DATOS DEL INGRESO

<b>Ingreso:</b> 4244895	<b>Num. Autorización:</b> 150177996
<b>Fecha:</b> 3/08/2021 5:30:22 a. m.	<b>Causa del Ingreso:</b> Enfermedad general adulto

# Tabla de Contenido

Nombre del Reporte	Pagina
Epicrisis	3
Historia de Ingreso	14
Notas de Evolución	17
Informe QX	24
Notificacion de Intervenciones	26
Notas de Enfermeria	42
Signos Vitales Enfermeria	85
Aplicacion de Medicamento por Dia	94
Aplicacion Mezclas y Liquidos	102
Hoja de Procedimientos de Enfermeria	107
Glucometrias	139

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 4244895  
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: jueves, 16 de febrero de 2023 3:34 p. m.  
Nombres: RAUL

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ  
Página 3/139

### DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 3/08/2021 5:30:22 a. m.  
Servicio Ingreso: QUIROFANO FLORENCIA

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto  
Apellidos: MIRANDA SANCHEZ  
Nombres: RAUL

Dirección: CALLE 8 # 7A BIS - 25 | EL CAMPIN - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA

Telefono: 3144239451 - 3124834304

Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A

Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Fecha Nacimiento: 7/09/1974 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso: 9/08/2021 10:13:41 a. m.

Servicio Egreso: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Tipo Documento: CC Numero: 17674587

Edad: 46 Años 10 Meses 26 Dias (7/09/1974)

Sexo: MASCULINO

Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliado: COTIZANTE

Estado Civil: CASADO

Grupo Etnico: NINGUNO

Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

### DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 Z988

Diagnostico OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

### CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

9/08/2021 10:15:20 a. m. NOTA EVOLUCION CIRUGIA GENERAL  
DR BARRETO / DR RUIZ

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

-POP DIA 6 DE LAPAROTOMÍA CIERRE DE COLOSTOMÍA (ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN INTESTINO GRUESO)

-LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERITONEALES

-ANTECEDENTE DE TRAUMA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO (2020)

SUBJETIVO: SIN DOLOR, DEPOSICION POSITIVA, FLATOS +, ACEPTA Y TOLERA LA VIA ORAL, DIURESIS ESPONTANEA ABUNDANTE, NO FIEBRE.

OBJETIVO: SE ENCUENTRA PACIENTE EN DUCHA, MOVILIZACION SIN LIMITACIÓN, SIGNOS VITALES TA : 129/61 MMHG , FC:62 LPM: , FR 18 RPM T° 36.1 °C, SPO2 DE 94% FIO2 21%

ORL: CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS, SIN LESIONES, ESCLERAS NO ICTERICAS PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ . BOCA CON MUCOSAS ROSADAS, HUMEDAS.

TORAX: NORMO EXPANSIBLE NO TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN AGREGADOS PULMONARES.

ABDOMEN: HERIDAS CUBIERTAS LIMPIAS, SIN ERITEMA, SIN CALOR, SIN SECRECIÓN, SIN SANGRADO ACTIVO, DREN DE PENROSE CON ESCASA CETRINA, NO MATERIAL INTESTINAL, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS NI OTRAS LESIONES, LLENADO CAPILAR 2 SEG.

NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN PERSONA, LUGAR Y TIEMPO, MEMORIA SIN ALTERACIONES.

#### ANALISIS

PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN TAQUICARDIA, HIDRATADO, NO DOLOR, NO SIGOS DE BAJO GASTO, TOLERA LA VIA ORAL, NO NAUSEAS, NO EMESIS, DIURESIS Y DEPOSICIONES BLANDAS POSITIVAS, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, SIN SALIDA DE MATERIAL INTESTINAL, ESTA EN POP DIA 6 DE LAPAROTOMÍA CIERRE DE COLOSTOMÍA (ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN INTESTINO GRUESO) CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, POR LO QUE INDICO EGRESO, CON FORMULA MÉDICA, RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA, CITA CONTROL AMBULATORIA CON CIRUGIA GENERAL, INCAPACIDAD MÉDICA POR 20 DIAS. SE EXPLICA A FAMILAR-PADRE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 4244895  
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: jueves, 16 de febrero de 2023 3:34 p. m.  
Nombres: RAUL

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Página 4/139

PLAN:  
-RETIRAR DREN  
-EGRESO  
-FORMULA MÉDICA  
-INCAPACIDAD MÉDICA POR 20 DIAS  
-CITA CONTROL AMBULATORIA CON CIRUGIA GENERAL DR BARRETO  
-RETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS  
-SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Certificado de defunción:

Causa de muerte:

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

## DATOS DE INGRESO

## ANAMNESIS

Motivo de Consulta: PACIENTE QUE INGRESA A CIRUGIA

Enfermedad Actual: PACIENTE QUE INGRESA PARA LA REALIZACION DE EL/LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS:

459401 - ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA  
465201 - CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA  
545001 - LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA  
546100 - NUEVO CIERRE DE DISRUPCIONPOSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL EVISCERACION SOD

## ANTECEDENTES GENERALES

Médicos: > Fecha: 28/05/2021  
niega  
Quirúrgicos: > Fecha: 28/05/2021  
LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, COLOSTOMIA,  
Transfusionales: > Fecha: 28/05/2021  
SI, NO COMPLICACIONES.  
Inmunológicos: -- No Refiere --  
Alérgicos: -- No Refiere --  
Traumáticos: -- No Refiere --  
Psicológicos: -- No Refiere --  
Farmacológicos:  
Familiares: -- No Refiere --  
Tóxicos: > Fecha: 28/05/2021  
NIEGA.  
Hábitos de vida: -- No Refiere --  
Escolares: -- No Refiere --  
Laborales: -- No Refiere --  
Nutricionales: -- No Refiere --  
Odontológicos: -- No Refiere --  
Socioeconómicos: -- No Refiere --  
Otros: > Fecha: 28/05/2021  
NO ALERGIAS.

## REVISION POR SISTEMAS

NINGUNO

## OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: TAM: mmHg FC: FR: T: SO2: PESO: 0,000 KG TALLA: 0,0 CM  
IMC: ,00 Kg/m² SCT:  
N: Normal, AN: Anormal  
Cabeza: ☐ N ☐ AN

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Ingreso: 4244895  
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: jueves, 16 de febrero de 2023 3:34 p. m.  
Nombres: RAUL

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ  
Página 5/139

Ojos: ☐ N ☐ AN  
ORL: ☐ N ☐ AN  
Cuello: ☐ N ☐ AN  
Torax: ☐ N ☐ AN  
Abdomen: ☐ N ☐ AN  
Genitourinario: ☐ N ☐ AN  
Extremidades: ☐ N ☐ AN  
Neurológica: ☐ N ☐ AN  
Piel: ☐ N ☐ AN

Observaciones:

## ANALISIS

3/08/2021 12:28:52 p. m. Hallazgo Operatorio: COLOSTOMIA EN CAÑON DE ESCOPETA, SEVERO PROCESO ADHERENCIAL DE ASA SINTESTIANELS A PARED ABDOMINAL, ADEHRENCIAS INTERAS Y DE BOCAS DE COLOSOTMIA A ASAS INTETSINALES Y PARED ABDOMINAL, ABDOME HOSTIL EVENTRADO

Detalle Quirúrgico - Procedimientos: ASEPSIA YA TNSIEPSIA BAJO ANESTESIA REGIONAL INCISIOPN LATERAL DE LÑAPAROTOMAI UNIENDO LAS 2 OSOTMIAS DISEICOCN POR PLANSOA SHAT CAVIDAD, DISECCION Y LIBERACION DE ADHERENCIAS DE BOCAS DE COLOSTOMIA A PARED ABDOMINAL PIEL Y ASAS INTETSIANLES, DISEICON Y LÑIEBRACION DE ADHERNEICAS INTERSAS Y DE ASA S INTETSIANLES A PARED ABDOMIAL LOGRANDO OBSTRENER UN ADECUADO MOVILIZACION DE AMBOS ESTOMS DEL INTESINO GRUESO RESECICON DE BOCAS DE COLOSOTMIA, REALIZO ANASTOOMIOSIS TERMINAL TERMINAL EN 2 PLANOS CON VICRYL Y PROLENE VERIFICO NO FUGAS Y ADECUADO PASO, REVISSON DE CAVIDAD, HEMOSTASIA LIMPI YS EC CAVDIOAD, DISECIOCNE IDENTIFICACIOND E APIONEURISIS D EADECUADA CALDIAD, CIERRE DE ESTA CON VICRYL, CIERRE POR PLANOS CON VCRYL Y PIEL CON PROLENE.

Complicaciones: NO

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

## RESUMEN DE EVOLUCIONES

### 1. 1. HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

● 3/08/2021 5:53:29 p. m. NOTA INGRESO A PISO HOSPITALIZACIÓN

Paciente 46 años de con diagnósticos de:  
POP mediato de laparotomía  
-Cierre de colostomía  
-Liberación de adherencia

S/ paciente en cama de hospitalización sin acompañante, quien refiere sentirse bien, con adecuada modulación del dolor.

EF: conciente, alerta, orientado, Fc: 61 lpm, Sao2: 99% al ambiente, Fr: 18 rpm, T: 36.3°C, Ta: 138/75mmHg. C/c: isocoria normorreactiva a la luz y acomodación, escleras anictéricas, mucosas húmedas, conjuntivas normocrómicas,

C/p: rscs rítmicos sin soplos, rsrs sin agregados, murmullo vesicular conservado, sin signos de dificultad respiratoria.

Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal. Se evidencian herida quirúrgica lateromedial derecha cubierta con estigmas de sangrado previo, dren de penrose cubierto con drenaje mínimo. Cicatriz hipertrófica medial.

Extremidades: sin edemas, perfusión distal menor a 2 segundos, pulsos periféricos presentes.

Neurológico: Glasgow 15/15, sin déficit motor ni sensitivo aparente, no focalizaciones, orientado en sus 3 esferas

Análisis

Paciente en su postoperatorio de laparotomía para cierra de colostomía, quien se encuentra en condiciones

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

**Ingreso:** 4244895  
**Identificación:** 17674587

**Fecha de Impresión:** jueves, 16 de febrero de 2023 3:34 p. m.

**Página 6/139**

**Nombres:** RAUL

**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ

clínicas estables, presentando evolución posquirúrgica satisfactoria.  
Ahora con adecuada modulación del dolor, no signos de bajo gasto sin vía oral por orden de cirugía general por 72hrs.  
Debe continuar manejo y vigilancia intrahospitalaria, atentos a cambios y evolución.

Plan  
Hospitalización  
Nada vía oral por 72hrs  
Glucometrías cada 8hrs  
Seguimiento por cirugía general  
Vigilancia del dolor  
Cuidados de heridas quirúrgicas  
CSV – AC

**Tipo Estancia:** GENERAL

**Profesional:** ANGELA MARIA PINEROS TORRES

MEDICINA GENERAL

● 4/08/2021 12:37:53 p. m. NOTA EVOLUCION CIRUGIA GENERAL  
DR LORDUY/ DR SALINAS

PACIENTE DE 46 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

-POP DIA 1 DE LAPAROTOMÍA CIERRE DE COLOSTOMÍA (03-08-2021) DR BARRETO  
-LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERITONEALES }  
-ANTECEDENTE DE TRAUMA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO (2020)

S//: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, DOLOR MODULADO, NO EMEISIS, DIURESIS POSITIVA.

O//: PCTE ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TRANQUILO, NO ALGICO, NO ANSIOSO, NO CIANOSIS, NI PALIDEZ, NI ICTERICIA NI DIAFORESIS.

PA: 104/47 MMHG , FC:93 LPM: , FR 20 RPM T° 36.5 °C, SPO2 DE 98% SIN O2 SUPLEMENTARIO, ORL: CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS, SIN LESIONES.CONJUNTIVAS TARSALAS ROSADAS, ESCLERAS NO ICTERICAS PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A ALUZ . BOCA CON MUCOSAS ROSADAS, HUMEDAS.

TORAX: NORMO EXPANSIBLE NO TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN AGREGADOS PULMONARES.

ABDOMEN: HERIDAS CUBIERTAS LIMPIAS, SIN ESTIGMAS DE INFECCION, CON LEVE SANGRADO ACTIVO DE HERIDA, DREN DE PENROSE CON ESCASA SECRECION SEROSANGUINOLENTA, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS NI OTRAS LESIONES, LLENADO CAPILAR 2 SEG. NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN PERSONA, LUGAR Y TIEMPO, MEMORIA SIN ALTERACIONES.

ANALISIS

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO , AFEBRIL ANICTERICO, CON MODULACION DE DOLOR EN SITIO QUIRURGICO, QUIEN SE ENCUENTRA SIN NADA VIA ORAL POR 72 H, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES Y FLATOS NIEGA, NO EMESIS, DE MOMENTO POP DIA 1 DE LAPAROTOMÍA CIERRE DE COLOSTOMÍA (03-08-2021) CON LEVE SANGRADO POR SITIO DE HERIDA QUIRURGICA POR LO CULA SE DAN INDICACIONES A JEFE DEL SERVICIO PARA HACER HEMOSTASIA CON ADRENALINA Y LIDOCAINA, DE MOMENTO SE ENCUENRA EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINA Y METRONIDAZOL DIA 1 SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA, Y SE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA POR NUESTRA ESPECIALIDAD. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN:  
HOSPITALIZACION GENERAL  
NADA VIA ORAL HASTA COMPLETAR LAS 72 H  
PARACLINICOS DE CONTROL  
MEDICAMENTOS ORDENADOS  
CONTROL DE SIGNOS VITALES  
CUIDADOS DREN  
CUIDADOS DE ENFERMERIA

**Tipo Estancia:** GENERAL

**Profesional:** JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ

CIRUGIA GENERAL

● 5/08/2021 9:11:19 a. m. CX GENERAL

**Profesional:** JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL

**Tarjeta Prof. #** 80040212

Ingreso: 4244895  
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: jueves, 16 de febrero de 2023 3:34 p. m.

Página 7/139

Nombres: RAUL

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

POP CIERRE DE COLOSOMTIA CON ANASTOMOSIS TEMRINO TEMRINAL EN INTESTINO GRUESO DIA 2

BUEN DOMRIR  
NO FIEBRE  
NO SIRS  
NO DOLOR  
DIUREISI ADECUADA  
FLATOS PRESNETES  
NO EMEISIS  
ABDOEMN BLANDO DEPRESIBLE  
HXQ X LIMPIA EN PROCESO GRANULACION SIN INFECCION SIN SNAGRADO  
DREN SECRECIO CETRINA ESCASA NO HAY SANGRADO NI CONTENIDO INTETSINAL  
EVOLCUION POP ADECUADA  
SE INICIA REPORISON DE POTASIL, SE ORDENA SDEMABULAR  
SE FORMULA INCENTIVO RESPIRATORIO

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

CIRUGIA GENERAL

● 6/08/2021 1:40:14 p. m.

NOTA EVOLUCION CIRUGIA GENERAL  
DR LORDUY/ DR SALINAS

PACIENTE DE 46 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

-POP DIA 3 DE LAPAROTOMÍA CIERRE DE COLOSTOMÍA (03-08-2021) DR BARRETO  
-LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERITONEALES }  
-ANTECEDENTE DE TRAUMA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO (2020)

S//: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, DOLOR MODULADO, NO EMEISIS, DIURESIS POSITIVA.

O//: PCTE ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TRANQUILO, NO ALGICO, NO ANSIOSO, NO CIANOSIS, NI PALIDEZ, NI ICTERICIA NI DIAFORESIS.

PA: 104/47 MMHG , FC:93 LPM: , FR 20 RPM T° 36.5 °C, SPO2 DE 98% SIN O2 SUPLEMENTARIO, ORL: CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS, SIN LESIONES.CONJUNTIVAS TARSALAS ROSADAS, ESCLERAS NO ICTERICAS PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A ALUZ . BOCA CON MUCOSAS ROSADAS, HUMEDAS.

TORAX: NORMO EXPANSIBLE NO TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN AGREGADOS PULMONARES.

ABDOMEN: HERIDAS CUBIERTAS LIMPIAS, SIN ESTIGMAS DE INFECCION, SIN SANGRADO ACTIVO, DREN DE PENROSE CON ESCASA SECRECION, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS NI OTRAS LESIONES, LLENADO CAPILAR 2 SEG.

NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN PERSONA, LUGAR Y TIEMPO, MEMORIA SIN ALTERACIONES.

ANALISIS

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO , AFEBRIL ANICTERICO, CON MODULACION DE DOLOR EN SITIO QUIRURGICO, QUIEN SE ENCUENTRA SIN NADA VIA ORAL POR 72 H, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES Y FLATOS NIEGA, NO EMESIS,

DE MOMENTO POP DIA 1 DE LAPAROTOMÍA CIERRE DE COLOSTOMÍA (03-08-2021) ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, DE MOMENTO SE ENCUENRA EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINA Y METRONIDAZOL DIA 3 SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA, Y SE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA POR NUESTRA ESPECIALIDAD. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN:

HOSPITALIZACION GENERAL  
NADA VIA ORAL HASTAMAÑANA 07:00 AM  
PARACLINICOS DE CONTROL  
MEDICAMENTOS ORDENADOS  
CONTROL DE SIGNOS VITALES  
CUIDADOS DREN  
CUIDADOS DE ENFERMERIA

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ

CIRUGIA GENERAL

● 7/08/2021 1:01:52 p. m.

NOTA EVOLUCION CIRUGIA GENERAL  
DR LORDUY/ DR SALINAS

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

-POP DIA 4 DE LAPAROTOMÍA CIERRE DE COLOSTOMÍA (03-08-2021) DR BARRETO  
-LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERITONEALES  
-ANTECEDENTE DE TRAUMA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO (2020)

S//: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, DOLOR MODULADO, NO EMEISIS, DIURESIS POSITIVA, NIEGA NUEVOS SINTOMAS.

O//: PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TRANQUILO, NO ALGICO, NO ANSIOSO, NO CIANOSIS, NI PALIDEZ, NO ICTERICIA NO DIAFORESIS.

PA: 131/80MMHG , FC:67 LPM: , FR 18RPM T° 36.3 °C, SPO2 DE 96% SIN O2 SUPLEMENTARIO, ORL: CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS, SIN LESIONES.CONJUNTIVAS TARSALES ROSADAS, ESCLERAS NO ICTERICAS PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A ALUZ . BOCA CON MUCOSAS ROSADAS, HUMEDAS.

TORAX: NORMO EXPANSIBLE NO TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN AGREGADOS PULMONARES.

ABDOMEN: HERIDAS CUBIERTAS LIMPIAS, SIN ESTIGMAS DE INFECCION, SIN SANGRADO ACTIVO, DREN DE PENROSE CON ESCASA SECRECION, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS NI OTRAS LESIONES, LLENADO CAPILAR 2 SEG.

NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN PERSONA, LUGAR Y TIEMPO, MEMORIA SIN ALTERACIONES.

#### ANALISIS

PACIENTE MASCULINO CON CUADRO CLINICO YA DESCRITO, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO , AFEBRIL ANICTERICO, CON MODULACION DE DOLOR EN SITIO QUIRURGICO,TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES Y FLATOS NIEGA, NO EMESIS,  
DE MOMENTO POP DIA 4 DE LAPAROTOMÍA CIERRE DE COLOSTOMÍA (03-08-2021), DE MOMENTO SE ENCUENRA EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINA Y METRONIDAZOL DIA 4.  
LABORATORIOS HEMOGRAMA SIN ALTERACIONES, ELECTROLITOS SODIO NORMAL, HIPOKALEMIA. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA. CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA POR NUESTRA ESPECIALIDAD. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

#### PLAN:

HOSPITALIZACION GENERAL  
DIETA LIQUIDA  
PARACLINICOS DE CONTROL  
CONTINUA CON INFUSION DE POTASIO  
SUSPENDER DEXTROSA  
MEDICAMENTOS ORDENADOS  
CONTROL DE SIGNOS VITALES  
CUIDADOS DREN  
CUIDADOS DE ENFERMERIA

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ

CIRUGIA GENERAL

● 7/08/2021 2:14:35 p. m. ABRO FOLIO PARA CARGAR PARACLINICOS DE CONTROL

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ

CIRUGIA GENERAL

● 8/08/2021 11:40:48 a. m. NOTA EVOLUCION CIRUGIA GENERAL  
DR LORDUY/ DR SALINAS

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

-POP DIA 5 DE LAPAROTOMÍA CIERRE DE COLOSTOMÍA (03-08-2021) DR BARRETO  
-LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERITONEALES  
-ANTECEDENTE DE TRAUMA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO (2020)

S//: REFIERE DOLOR MODULADO, NO EMEISIS, DIURESIS POSITIVA, NIEGA NUEVOS SINTOMAS.

O//: PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TRANQUILO, NO ALGICO, NO ANSIOSO, NO CIANOSIS, NI PALIDEZ, NO ICTERICIA NO DIAFORESIS.

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212



Ingreso: 4244895  
Identificación: 17674587

Fecha de Impresión: jueves, 16 de febrero de 2023 3:34 p. m.

Página 9/139

Nombres: RAUL

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

PA: 126/76MMHG , FC:74LPM: , FR 18RPM T° 36.8°C, SPO2 DE 95% AMBIENTE,  
ORL: CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS, SIN LESIONES.CONJUNTIVAS TARSALES ROSADAS,  
ESCLERAS NO ICTERICAS PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ . BOCA CON MUCOSAS  
ROSADAS, HUMEDAS.  
TORAX: NORMO EXPANSIBLE NO TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, RUIDOS  
CARDIACOS RITMICOS, SIN AGREGADOS PULMONARES.  
ABDOMEN: HERIDAS CUBIERTAS LIMPIAS, SIN ESTIGMAS DE INFECCION, SIN SANGRADO ACTIVO,  
DREN DE PENROSE CON ESCASA SECRECION, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A  
LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO  
POSITIVO.  
EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS NI OTRAS LESIONES, LLENADO CAPILAR 2 SEG.  
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN PERSONA, LUGAR Y TIEMPO, MEMORIA SIN  
ALTERACIONES.

#### ANALISIS

PACIENTE MASCULINO CON CUADRO CLINICO YA DESCRITO, EN EL MOMENTO  
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO , AFEBRIL ANICTERICO, CON MODULACION DE  
DOLOR EN SITIO QUIRURGICO,TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES Y  
FLATOS POSITIVO, NO EMESIS,  
DE MOMENTO POP DIA 5 DE LAPAROTOMÍA CIERRE DE COLOSTOMÍA (03-08-2021), DE MOMENTO SE  
ENCUENRA EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINA Y METRONIDAZOL DIA 5.  
LABORATORIOS HEMOGRAMA SIN ALTERACIONES, ELECTROLITOS ASIN ALTERACIONES  
HIDROELECTROLITICA. CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA POR NUESTRA ESPECIALIDAD.  
SUSPENDO INFUSION DE POTASIO. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIE REFIERE ENTENDER  
Y ACEPTAR

#### PLAN:

HOSPITALIZACION GENERAL  
DIETA MUY BLANDA  
PARACLINICOS DE CONTROL  
SUSPENDER INFUSION DE POTASIO  
MEDICAMENTOS ORDENADOS  
CONTROL DE SIGNOS VITALES  
CUIDADOS DREN  
CUIDADOS DE ENFERMERIA

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ

CIRUGIA GENERAL

#### COMPLICACIONES

NINGUNA

#### PRONOSTICO

RESERVADO A SU EVOLUCION CLINICA

#### RECOMENDACIONES

LAS DADAS AL PACIENTE Y DESCRITAS EN LA HISTORIA CLINICA

#### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Confirmación	Principal
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS		Confirmado	<input checked="" type="checkbox"/>
Z933	COLOSTOMIA		Confirmado	<input type="checkbox"/>

#### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS

CIE10	Diagnostico	Tipo	Observaciones	Confirmación
Z933	COLOSTOMIA	Ingreso		Confirmado

#### ORDENES MEDICAS

#### SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

##### Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
Profesional:	JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO		
Especialidad:	CIRUGIA GENERAL		
Tarjeta Prof. #	80040212		

● 4/08/2021 12:37:53 p. m.

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.

159

☐

Interpretación: LEUCOCITOSIS LEVE CON NEUTROFILIA

Folio Inter: 16

1

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	12.7 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	1.60 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	1.11 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	12.6 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	8.7 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	4.41 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	12.6 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	85 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	28.6 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	33.6 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	41.1 fL	
HEMATOCRITO	37.5 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	294 x10^3mm^3	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.6 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	15.7 %	
PLAQUETOCRITO	0.283 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	76.2 %	
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	2.2 %	
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.3 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	9.7 10^9/L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.2 10^9/L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.04 10^9/L	
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	0.0 %	
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.00 10^9/L	

● 4/08/2021 12:37:53 p. m.

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

159

☐

Interpretación: HIPOKALEMIA LEVE

Folio Inter: 16

1

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
POTASIO	2.97 mmol/L	Procesado por equipo EASYLYTE Valor de referencia: 3.5 - 5.3 mmol_L

● 4/08/2021 12:37:53 p. m.

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

159

☐

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 16

1

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
SODIO	134.5 mmol/L	Procesado por equipo EASYLYTE Valores de referencia: 135 - 148 mmol_L

● 6/08/2021 1:40:14 p. m.

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.

161

☐

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 16

2

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
RECuento DE LEUCOCITOS	8.3 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	1.81 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.76 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	21.7 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	9.1 %	
RECuento DE ERITROCITOS	4.47 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	12.9 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	28.8 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	34.3 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	40.1 fL	
HEMATOCRITO	37.5 %	
RECuento DE PLAQUETAS	336 x10^3mm^3	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.3 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	15.8 %	
PLAQUETOCRITO	0.311 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	58.3 %	
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	10.9 %	
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.0 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	4.8 10^9/L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.9 10^9/L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.00 10^9/L	
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	0.0 %	
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.00 10^9/L	

● 6/08/2021 1:40:14 p. m.

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

161

Interpretación: BAJO

Folio Inter: 162

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
POTASIO	3.17 mmol/L	Procesado por equipo EASYLYTE Valor de referencia: 3.5 - 5.3 mmol_L

● 6/08/2021 1:40:14 p. m.

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

161

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 162

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
SODIO	135.6 mmol/L	Procesado por equipo EASYLYTE Valores de referencia: 135 - 148 mmol_L

● 7/08/2021 2:14:35 p. m.

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

163

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 164

Resultados de la Muestra		
Analitos	Valor	Observación
RECuento DE LEUCOCITOS	8.0 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	1.53 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.59 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	19.0 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	7.4 %	

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

RECuento de Eritrocitos	4.43 10^6/mm^3
HEMOGLOBINA	12.8 g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	83 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	28.8 pg
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	34.4 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	39.8 fL
HEMATOCRITO	36.8 %
RECuento de PLAQUETAS	330 x10^3mm^3
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.1 um^3
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	15.7 %
PLAQUETOCRITO	0.299 %
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	65.9 %
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	7.5 %
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.2 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	5.2 10^9/L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.6 10^9/L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.02 10^9/L
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	0.0 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.00 10^9/L

● 7/08/2021 2:14:35 p. m.

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

163

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 16

4

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
POTASIO	3.52 mmol/L	Procesado por equipo EASYLYTE Valor de referencia: 3.5 - 5.3 mmol_L

● 7/08/2021 2:14:35 p. m.

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.

163

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 16

4

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
SODIO	134.8 mmol/L	Procesado por equipo EASYLYTE Valores de referencia: 135 - 148 mmol_L

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG	<input checked="" type="checkbox"/>
ADRENALINA (EPINEFRINA) SOLUCION INYECTABLE 1 MG	<input type="checkbox"/>
CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML	<input type="checkbox"/>
CIPROFLOXACINA TABLETA 500 MG	<input checked="" type="checkbox"/>
DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML	<input type="checkbox"/>
LIDOCAINA SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 1 %/10 ML	<input type="checkbox"/>
METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	<input type="checkbox"/>
METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML	<input type="checkbox"/>
METRONIDAZOL TABLETA O CAPSULA 500 MG	<input checked="" type="checkbox"/>
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL	<input type="checkbox"/>
CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML	<input type="checkbox"/>
CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	<input type="checkbox"/>
DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE 10 %/500 ML	<input type="checkbox"/>

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Prof. # 80040212

**Ingreso:** 4244895  
**Identificación:** 17674587

**Fecha de Impresión:** jueves, 16 de febrero de 2023 3:34 p. m.  
**Nombres:** RAUL

**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ  
**Página 13/139**



**Representante Legal:** CLINICA MEDILASER SA  
**Numero de Cedula:** 813001952

**Profesional:** JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO  
**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL  
**Tar. Profesional #** 80040212

---

**Profesional:** JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO  
**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL  
**Tarjeta Prof. #** 80040212

# CLINICA MEDILASER S.A.S

813001952-0

## REPORTE HISTORIA CLINICA INGRESO

Ingreso: 4244895 Fecha Historia: 3/08/2021 12:28:52 p. m. # Autorización: 150177996  
Fecha Ingreso: 3/08/2021 5:30:22 a. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto **Página 14/139**  
Identificación: 17674587 Nombres: RAUL Apellidos: MIRANDA SANCHEZ  
Número de Folio: 157 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA

### ANAMNESIS

Motivo de Consulta: PACIENTE QUE INGRESA A CIRUGIA  
Enfermedad Actual: PACIENTE QUE INGRESA PARA LA REALIZACION DE EL/LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS:  
459401 - ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA  
465201 - CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA  
545001 - LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA  
546100 - NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL EVISCERACION SOD

### ANTECEDENTES

Médicos: -- No Refiere --  
Quirúrgicos: -- No Refiere --  
Transfusionales: -- No Refiere --  
Inmunológicos: -- No Refiere --  
Alérgicos: -- No Refiere --  
Traumáticos: -- No Refiere --  
Psicológicos: -- No Refiere --  
Farmacológicos: -- No Refiere --  
Familiares: -- No Refiere --  
Tóxicos: -- No Refiere --  
Hábitos de vida: -- No Refiere --  
Escolares: -- No Refiere --  
Laborales: -- No Refiere --  
Nutricionales: -- No Refiere --  
Odontológicos: -- No Refiere --  
Socioeconómicos: -- No Refiere --  
Otros: -- No Refiere --

### REVISION POR SISTEMAS

NINGUNO

### OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: TAM: mmHg FC: FR: T: SO2: Talla: CM  
IMC: Kg/m² Peso actual: KG  
PA: CM PC: CM PT: CM PB: Dolor: SCT:

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ AN  
Ojos: ☒ N ☐ AN  
ORL: ☒ N ☐ AN  
Cuello: ☒ N ☐ AN  
Tórax: ☒ N ☐ AN  
Abdomen: ☒ N ☐ AN  
Genitourinario: ☒ N ☐ AN

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO Identificación: 17674587  
Especialidad: CIRUGIA GENERAL Nombre: RAUL  
Tarjeta Prof. # 80040212 Apellido: MIRANDA SANCHEZ

**Extremidades:** ☒ N ☐ AN

**Neurológica:** ☒ N ☐ AN

**Piel:** ☒ N ☐ AN

**Observaciones:**

### **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
Z933	COLOSTOMIA		<input checked="" type="checkbox"/>

### **ANALISIS**

Hallazgo Operatorio: COLOSTOMIA EN CAÑON DE ESCOPETA, SEVERO PROCESO ADHERENCIAL DE ASA SINTESTIANELS A PARED ABDONAL, ADEHRENCIAS INTERAS Y DE BOCAS DE COLOSOTMIA A ASAS INTETSINALES Y PARED ABDOMINAL, ABDOME HOSTIL EVENTRADO

Detalle Quirurgico - Procedimientos: ASEPSIA YA TNSIEPSIA BAJO ANESTESIA REGIONAL INCISIOPN LATERAL DE LÑAPAROTOMAI UNIENDO LAS 2 OSOTMIAS DISEICOCN POR PLANSOA SHAT CAVIDAD, DISECCION Y LIBERACION DE ADHERENCIAS DE BOCAS DE COLOSTOMIA A PARED ABDOMINAL PIEL Y ASAS INTESTIANLES, DISEICON Y LÑIEBRACION DE ADHERNEICAS INTERSAS Y DE ASA S INTETSIANLES A PARED ABDOMIA LOGRANDO OBSTRENER UN ADECUADO MOVILIZACION DE AMBOS ESTOMS DEL INTESINO GRUESO RESECICON DE BOCAS DE COLOSOTMIA, REALIZO ANASTOOMIOSIS TERMINAL TERMINAL EN 2 PLANOS CON VICRYL Y PROLENE VERIFICO NO FUGAS Y ADECUADO PASO, REVISSON DE CAVIDAD, HEMOSTASIA LIMPI YS EC CAVDIOAD, DISEICOCN E IDENTIFICACIOND E APIONEURISIS D EADECUADA CALDIAD, CIERRE DE ESTA CON VICRYL, CIERRE POR PLANOS CON VCERYL Y PIEL CON PROLENE.

Complicaciones: NO

### **DIETA**

NADA VIA ORAL // OBSERVACIONES: NVO PO 72H

### **CONCILIACION MEDICAMENTOSA**

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : Si ☒ No ☐

### **ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**

**MEDICAMENTOS:** ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado, DT: Días Tratamiento )

Medicamento	Administración	Duración	DT
<input checked="" type="checkbox"/> CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML	Administrar continuamente 400 mg cada 12 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
<b>Indicaciones:</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML	Administrar continuamente 500 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
<input checked="" type="checkbox"/> METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	Administrar continuamente 10 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	0
<input checked="" type="checkbox"/> DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML	Administrar continuamente 1 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
<input checked="" type="checkbox"/> TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL	Administrar continuamente 50 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0

**MEZCLAS Y LIQUIDOS:** ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado )

<b>Profesional:</b> JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO	<b>Identificación:</b> 17674587
<b>Especialidad:</b> CIRUGIA GENERAL	<b>Nombre:</b> RAUL
<b>Tarjeta Prof. #</b> 80040212	<b>Apellido:</b> MIRANDA SANCHEZ

**Ingreso:** 4244895      **Fecha Historia:** 3/08/2021 12:28:52 p. m.      **# Autorización:** 150177996  
**Fecha Ingreso:** 3/08/2021 5:30:22 a. m.      **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto      **Página 16/139**  
**Identificación:** 17674587      **Nombres:** RAUL      **Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ  
**Número de Folio:** 157      **Ubicación:** CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA

Mezcla/Líquido	Administración
<b>N</b> Infusion de DEXTROSA	20 mL = cc de DEXTROSA cada hora
Medicamentos Solicitados:	Cantidad
00463      DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE 10 %/500 ML	1
<b>N</b> Infusion de SODIO CLORURO	100 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora
Medicamentos Solicitados:	Cantidad
00391      CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	5

**PATOLOGIAS:**

Código Servicio	Servicio	Cantidad
898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO.	1
	<b>Observaciones:</b> BOCAS DE COLOSTOMIA	

**DESTINO**


TRASLADAR A HOSPITALIZACION



**Profesional:** JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO  
**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL  
**Tarjeta Prof. #** 80040212

**Fecha Visado:** 3/08/2021 12:46:00 p. m.

**Visado de Enfermería**

  
**Profesional:** JHOHANN STEVAN LEDESMA GOMEZ  
**Tarjeta Prof. #** 1032446430

<b>Profesional:</b> JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO	<b>Identificación:</b> 17674587
<b>Especialidad:</b> CIRUGIA GENERAL	<b>Nombre:</b> RAUL
<b>Tarjeta Prof. #</b> 80040212	<b>Apellido:</b> MIRANDA SANCHEZ



# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 4244895 Fecha Historia: 4/08/2021 12:37:53 p. m. # Autorización: 150177996  
Fecha Ingreso: 3/08/2021 5:30:22 a. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto **Página 17/139**  
Identificación: 17674587 Nombres: RAUL Apellidos: MIRANDA SANCHEZ  
Número de Folio: 159 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ Tipo Documento: CC Numero: 17674587  
Nombres: RAUL Edad: 46 Años 10 Meses 27 Días (7/09/1974)  
Dirección: CALLE 8 # 7A BIS - 25 | EL CAMPIN - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Sexo: MASCULINO  
Teléfono: 3144239451 - 3124834304 Grupo: O RH: Positivo  
Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO  
Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Afiliado: COTIZANTE  
Estado Civil: CASADO Grupo Étnico: NINGUNO  
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE-10	Diagnostico	Observaciones	Principal
Z933	COLOSTOMIA		<input checked="" type="checkbox"/>

### OBJETIVO - ANALISIS

NOTA EVOLUCION CIRUGIA GENERAL  
DR LORDUY/ DR SALINAS

PACIENTE DE 46 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

-POP DIA 1 DE LAPAROTOMÍA CIERRE DE COLOSTOMÍA (03-08-2021) DR BARRETO  
-LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERITONEALES }  
-ANTECEDENTE DE TRAUMA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO (2020)

S//: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, DOLOR MODULADO, NO EMEISIS, DIURESIS POSITIVA.

O//: PCTE ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TRANQUILO, NO ALGICO, NO ANSIOSO, NO CIANOSIS, NI PALIDEZ, NI ICTERICIA NI DIAFORESIS.

PA: 104/47 MMHG , FC:93 LPM: , FR 20 RPM T° 36.5 °C, SPO2 DE 98% SIN O2 SUPLEMENTARIO.

ORL: CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS, SIN LESIONES.CONJUNTIVAS TARSALAS ROSADAS, ESCLERAS NO ICTERICAS PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A ALUZ . BOCA CON MUCOSAS ROSADAS, HUMEDAS.

TORAX: NORMO EXPANSIBLE NO TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN AGREGADOS PULMONARES.

ABDOMEN: HERIDAS CUBIERTAS LIMPIAS, SIN ESTIGMAS DE INFECCION, CON LEVE SANGRADO ACTIVO DE HERIDA, DREN DE PENROSE CON ESCASA SECRECION SEROSANGUINOLENTA, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS NI OTRAS LESIONES, LLENADO CAPILAR 2 SEG. NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN PERSONA, LUGAR Y TIEMPO, MEMORIA SIN ALTERACIONES.

#### ANALISIS

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO , AFEBRIL ANICTERICO, CON MODULACION DE DOLOR EN SITIO QUIRURGICO, QUIEN SE ENCUENTRA SIN NADA VIA ORAL POR 72 H, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES Y FLATOS NIEGA, NO EMESIS, DE MOMENTO POP DIA 1 DE LAPAROTOMÍA CIERRE DE COLOSTOMÍA (03-08-2021) CON LEVE SANGRADO POR SITIO DE HERIDA QUIRURGICA POR LO CULA SE DAN INDICACIONES A JEFE DEL SERVICIO PARA HACER HEMOSTASIA CON ADRENALINA Y LIDOCAINA, DE MOMENTO SE ENCUENRA EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINA Y METRONIDAZOL DIA 1 SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA, Y SE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA POR NUESTRA ESPECIALIDAD. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

#### PLAN:

HOSPITALIZACION GENERAL  
NADA VIA ORAL HASTA COMPLETAR LAS 72 H  
PARACLINICOS DE CONTROL  
MEDICAMENTOS ORDENADOS  
CONTROL DE SIGNOS VITALES  
CUIDADOS DREN  
CUIDADOS DE ENFERMERIA

Profesional:	JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ	Identificación:	17674587
Especialidad:	CIRUGIA GENERAL	Nombre:	RAUL
Tarjeta Prof. #	3114	Apellido:	MIRANDA SANCHEZ

Ingreso: 4244895 Fecha Historia: 4/08/2021 12:37:53 p. m. # Autorización: 150177996  
 Fecha Ingreso: 3/08/2021 5:30:22 a. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto **Página 18/139**  
 Identificación: 17674587 Nombres: RAUL Apellidos: MIRANDA SANCHEZ  
 Número de Folio: 159 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

## CRITERIOS DE INGRESO, PERMANENCIA O EGRESO EN LA UNIDAD

### DIETA

NADA VIA ORAL // OBSERVACIONES: NVO POR 72H DESDE 03/08/2021

### CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizó la conciliación medicamentosa? : Si ☒ No ☐

### ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento )

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML	Administrar continuamente 400 mg cada 12 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
<b>Indicaciones:</b>			
DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML	Administrar continuamente 1 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	Administrar continuamente 10 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	1
METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML	Administrar continuamente 500 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL	Administrar continuamente 50 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	1
<input checked="" type="checkbox"/> ADRENALINA (EPINEFRINA) SOLUCION INYECTABLE 1 MG	Administrar por una sola vez 1 mg de forma INTRAVENOSA	Dosis Unica	0
<b>Indicaciones:</b>	PARA HEMOSTASIA LOCAL		
<input checked="" type="checkbox"/> LIDOCAINA SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 1 %/10 ML	Administrar por una sola vez 1 mg de forma INTRAVENOSA	Dosis Unica	0
<b>Indicaciones:</b>	PARA HEMOSTASIA DE HERIDA QUIRURGICA		

MEZCLAS Y LIQUIDOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado )

Mezclas/Líquido:	Administración:
Infusion de DEXTROSA	20 mL = cc de DEXTROSA cada hora
Infusion de SODIO CLORURO	100 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

### LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio	Fecha sugerida toma	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	4/08/2021 12:36:00 p. m.	1
<b>Datos Clínicos Relevantes:</b>	AM		
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	4/08/2021 12:36:00 p. m.	1
<b>Datos Clínicos Relevantes:</b>	AM		
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	4/08/2021 12:36:00 p. m.	1
<b>Datos Clínicos Relevantes:</b>	AM		

### TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

### DESTINO

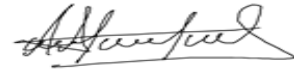
CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional: JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ  
 Especialidad: CIRUGIA GENERAL  
 Tarjeta Prof. # 3114

Identificación: 17674587  
 Nombre: RAUL  
 Apellido: MIRANDA SANCHEZ

**Ingreso:** 4244895      **Fecha Historia:** 4/08/2021 12:37:53 p. m.      **# Autorización:** 150177996  
**Fecha Ingreso:** 3/08/2021 5:30:22 a. m.      **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto      **Página 19/139**  
**Identificación:** 17674587      **Nombres:** RAUL      **Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ  
**Número de Folio:** 159      **Ubicación:** CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

---



**Profesional:** JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ  
**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL  
**Tarjeta Profesional #** 3114

**Fecha De Visado**      4/08/2021 12:44:00 p. m.

**Visado de Enfermeria**



**Profesional:** LEIDER ANDRES BUSTOS URQUINA  
**Tarjeta Prof. #** 1006502417

---

**Profesional:** JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ  
**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL  
**Tarjeta Prof. #** 3114

**Identificación:** 17674587  
**Nombre:** RAUL  
**Apellido:** MIRANDA SANCHEZ

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 4244895 Fecha Historia: 6/08/2021 1:40:14 p. m. # Autorización: 150177996  
Fecha Ingreso: 3/08/2021 5:30:22 a. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto Página 20/139  
Identificación: 17674587 Nombres: RAUL Apellidos: MIRANDA SANCHEZ  
Número de Folio: 161 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ Tipo Documento: CC Numero: 17674587  
Nombres: RAUL Edad: 46 Años 10 Meses 29 Días (7/09/1974)  
Dirección: CALLE 8 # 7A BIS - 25 | EL CAMPIN - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Sexo: MASCULINO  
Teléfono: 3144239451 - 3124834304 Grupo: O RH: Positivo  
Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO  
Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Afiliado: COTIZANTE  
Estado Civil: CASADO Grupo Étnico: NINGUNO  
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE-10	Diagnostico	Observaciones	Principal
Z933	COLOSTOMIA		<input checked="" type="checkbox"/>

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
159	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	LEUCOCITOSIS LEVE CON NEUTROFILIA	Sin especificar	

#### Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	12.7 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
NUMERO DE LINFOCITOS	1.60 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
NUMEROS DE MONOCITOS	1.11 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	12.6 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	8.7 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	4.41 10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	
HEMOGLOBINA	12.6 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	85 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	28.6 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	33.6 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	41.1 fL	
HEMATOCRITO	37.5 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	294 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.6 um <sup>3</sup>	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	15.7 %	
PLAQUETOCRITO	0.283 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	76.2 %	
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	2.2 %	
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.3 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	9.7 10 <sup>9</sup> /L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.2 10 <sup>9</sup> /L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.04 10 <sup>9</sup> /L	
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	0.0 %	

Profesional:	JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ	Identificación:	17674587
Especialidad:	CIRUGIA GENERAL	Nombre:	RAUL
Tarjeta Prof. #	3114	Apellido:	MIRANDA SANCHEZ

CELULAS INMADURAS ABSOLUTO      0.00 10<sup>9</sup>/L  
 159      POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS      HIPOKALEMIA LEVE      Sin especificar

#### Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
POTASIO	2.97 mmol/L	Procesado por equipo EASYLYTE Valor de referencia: 3.5 - 5.3 mmol_L

159      SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS      NORMAL      Sin especificar

#### Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
SODIO	134.5 mmol/L	Procesado por equipo EASYLYTE Valores de referencia: 135 - 148 mmol_L

### OBJETIVO - ANALISIS

NOTA EVOLUCION CIRUGIA GENERAL  
 DR LORDUY/ DR SALINAS

PACIENTE DE 46 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

-POP DIA 3 DE LAPAROTOMÍA CIERRE DE COLOSTOMÍA (03-08-2021) DR BARRETO  
 -LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERITONEALES }  
 -ANTECEDENTE DE TRAUMA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO (2020)

S//: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, DOLOR MODULADO, NO EMEISIS, DIURESIS POSITIVA.

O//: PCTE ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TRANQUILO, NO ALGICO, NO ANSIOSO, NO CIANOSIS, NI PALIDEZ, NI ICTERICIA NI DÍAFORESIS.

PA: 104/47 MMHG , FC:93 LPM: , FR 20 RPM T° 36.5 °C, SPO2 DE 98% SIN O2 SUPLEMENTARIO.

ORL: CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS, SIN LESIONES.CONJUNTIVAS TARSALES ROSADAS, ESCLERAS NO ICTERICAS PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A ALUZ . BOCA CON MUCOSAS ROSADAS, HUMEDAS.

TORAX: NORMO EXPANSIBLE NO TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN AGREGADOS PULMONARES.

ABDOMEN: HERIDAS CUBIERTAS LIMPIAS, SIN ESTIGMAS DE INFECCION, SIN SANGRADO ACTIVO, DREN DE PENROSE CON ESCASA SECRECION, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS NI OTRAS LESIONES, LLENADO CAPILAR 2 SEG. NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN PERSONA, LUGAR Y TIEMPO, MEMORIA SIN ALTERACIONES.

#### ANALISIS

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO , AFEBRIL ANICTERICO, CON MODULACION DE DOLOR EN SITIO QUIRURGICO, QUIEN SE ENCUENTRA SIN NADA VIA ORAL POR 72 H, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES Y FLATOS NIEGA, NO EMESIS, DE MOMENTO POP DIA 1 DE LAPAROTOMÍA CIERRE DE COLOSTOMÍA (03-08-2021) ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, DE MOMENTO SE ENCUENRA EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINA Y METRONIDAZOL DIA 3 SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA, Y SE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA POR NUESTRA ESPECIALIDAD. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

#### PLAN:

HOSPITALIZACION GENERAL  
 NADA VIA ORAL HASTAMAÑANA 07:00 AM  
 PARACLINICOS DE CONTROL  
 MEDICAMENTOS ORDENADOS  
 CONTROL DE SIGNOS VITALES  
 CUIDADOS DREN  
 CUIDADOS DE ENFERMERIA

### CRITERIOS DE INGRESO, PERMANENCIA O EGRESO EN LA UNIDAD

### DIETA

SIN LACTEOS - NADA VIA ORAL // OBSERVACIONES: HASTA EL DIA 06-08-2021 A LAS 9.00 PM

### ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

<b>Profesional:</b> JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ	<b>Identificación:</b> 17674587
<b>Especialidad:</b> CIRUGIA GENERAL	<b>Nombre:</b> RAUL
<b>Tarjeta Prof. #</b> 3114	<b>Apellido:</b> MIRANDA SANCHEZ

**Ingreso:** 4244895 **Fecha Historia:** 6/08/2021 1:40:14 p. m. **# Autorización:** 150177996  
**Fecha Ingreso:** 3/08/2021 5:30:22 a. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto **Página 22/139**  
**Identificación:** 17674587 **Nombres:** RAUL **Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ  
**Número de Folio:** 161 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**MEDICAMENTOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento )**

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
ADRENALINA (EPINEFRINA) SOLUCION INYECTABLE 1 MG	Administrar por una sola vez 1 mg de forma INTRAVENOSA	Dosis Unica	2
<b>Indicaciones:</b> PARA HEMOSTASIA LOCAL			
LIDOCAINA SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 1 %/10 ML	Administrar por una sola vez 1 mg de forma INTRAVENOSA	Dosis Unica	2
<b>Indicaciones:</b> PARA HEMOSTASIA DE HERIDA QUIRURGICA			
CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML	Administrar continuamente 400 mg cada 12 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	3
<b>Indicaciones:</b>			
DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML	Administrar continuamente 1 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	3
METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	Administrar continuamente 10 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	3
METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML	Administrar continuamente 500 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	3
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL	Administrar continuamente 50 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	3

**MEZCLAS Y LIQUIDOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado )**

Mezclas/Líquido:	Administración:
Infusion de DEXTROSA	20 mL = cc de DEXTROSA cada hora
Infusion: 15 mEq de POTASIO CLORURO en: 492 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 500 mL = cc	Administrar en infusión 3,0 mEq/hr ó 100 CC/Hora en Tratamiento Continuo

**LABORATORIOS:**

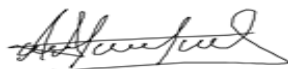
Código Servicio	Servicio	Fecha sugerida toma	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	6/08/2021 1:39:00 p. m.	1
<b>Datos Clínicos Relevantes:</b>	AM		
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	6/08/2021 1:39:00 p. m.	1
<b>Datos Clínicos Relevantes:</b>	AM		
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	6/08/2021 1:39:00 p. m.	1
<b>Datos Clínicos Relevantes:</b>	AM		

**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

**DESTINO**

CONTINUA EN LA UNIDAD



**Profesional:** JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ  
**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL  
**Tarjeta Profesional #** 3114

**Profesional:** JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ  
**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL  
**Tarjeta Prof. #** 3114

**Identificación:** 17674587  
**Nombre:** RAUL  
**Apellido:** MIRANDA SANCHEZ

**Ingreso:** 4244895      **Fecha Historia:** 6/08/2021 1:40:14 p. m.      **# Autorización:** 150177996  
**Fecha Ingreso:** 3/08/2021 5:30:22 a. m.      **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto      **Página 23/139**  
**Identificación:** 17674587      **Nombres:** RAUL      **Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ  
**Número de Folio:** 161      **Ubicación:** CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Fecha De Visado**      6/08/2021 1:41:00 p. m.

**Visado de Enfermería**

Erika Anacona.

**Profesional:** ERIKA PAOLA ANACONA CARVAJAL  
**Tarjeta Prof. #** 1073243491

**Profesional:** JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ  
**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL  
**Tarjeta Prof. #** 3114

**Identificación:** 17674587  
**Nombre:** RAUL  
**Apellido:** MIRANDA SANCHEZ

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## INFORME QUIRURGICO

Ingreso: 4244895

Página 24/139

Número de Folio: 157

Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA

### EQUIPO QUIRURGICO

Profesional	Perfil	Principal
JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO	Cirujano	<input checked="" type="checkbox"/>
DIEGO CAMILO BARON LUGO	Anestesiologo	<input type="checkbox"/>
JUAN DIEGO RESTREPO ALADINO	Instrumentador	<input type="checkbox"/>
ADRIANA MARCELA YATE LEDESMA	Circulante	<input type="checkbox"/>
ELIANA MARCELA OLAYA TORRES	AYUDANTE	<input type="checkbox"/>

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

#### Diagnósticos PRE-Operatorios:

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
Z933	COLOSTOMIA		<input checked="" type="checkbox"/>

#### Diagnósticos POS-Operatorios:

Z933	COLOSTOMIA		<input checked="" type="checkbox"/>
------	------------	--	-------------------------------------

### INTERVENCION PRACTICADA/TIPO DE ANESTESIA Y DE HERIDA

Fecha Hora de Inicio: 3/08/2021 10:00:00 a. m. Fecha Hora que Termina: 3/08/2021 11:30:00 a. m. Cirugia urgente: ☒  
Tiempo Quirúrgico(Minutos): 90 No Sala de Cirugía: 3 Profilaxis con  
Tipo de Herida : Contaminada Tipo de Anestesia : Regional Antimicrobianos: ☒  
Clasificación ASA: 2  
Datos Adicionales: Prótesis / Implante ☐ CX Caderas ☐ CX Rodillas ☐ Laparotomia ☐ Fractura Abierta ☐ Clas. Fractura:

#### Cirugías: ( Can: Cantidad, P: Cirugía Principal )

Cod. C.U.P.S	Cirugía	Via Abordaje	Can. P.
459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	UNICA	1 <input checked="" type="checkbox"/>
465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	UNICA	1 <input type="checkbox"/>
545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	UNICA	1 <input type="checkbox"/>
546100	NUEVO CIERRE DE DISRUPCIONPOSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL EVISCERACION SOD	UNICA	1 <input type="checkbox"/>

### DESCRIPCION QUIRURGICA

#### Hallazgo Operatorio:

COLOSTOMIA EN CAÑON DE ESCOPETA, SEVERO RPOCESO ADHERENCIAL DE ASA SINTESTIANELS A PARED ABDOINAL, ADEHRENCIAS INTERAS Y DE BOCAS DE COLOSOTMIA A ASAS INTETSINALES Y PARED ABDOMINAL, ABDOME HOSTIL EVENTRADO

#### Detalle Quirúrgico - Procedimientos:

ASEPSIA YA TNSIEPSIA BAJO ANESTESIA REGIONAL INCISIOPN LATERAL DE LÑAPAROTOMAI UNIENDO LAS 2 OSOTMIAS DISEICOCN POR PLANSOA SHAT CAVIDAD, DISECCION Y LIBERACION DE ADHERENCIAS DE BOCAS DE COLOSTOMIA A PARED ABDOMINAL PIEL Y ASAS INTESTIANLES, DISEICON Y LÑIEBRACION DE ADHERNEICAS INTERSAS Y DE ASA S INTETSIANLES A PARED ABDOMIA LOGRANDO OBSTRENER UN ADECUADO MOVILIZACION DE AMBOS ESTOMS DEL INTESINO GRUESO RESECION DE BOCAS DE COLOSOTMIA, REALIZO ANASTOOMIOSIS TERMINAL TERMINAL EN 2 PLANOS CON VICRYL Y PROLENE VERIFICO NO FUGAS Y ADECUADO PASO, REVISSON DE CAVIDAD, HEMOSTASIA LIMPI YS EC CAVDIOAD, DISECIOCEN E IDENTIFICACIOND E APIONEURISIS D EADECUADA CALDIAD, CIERRE DE ESTA CON VICRYL, CIERRE POR PLANOS CON VCRYL Y PIEL CON PROLENE.

#### Complicaciones:

NO

#### Materiales (Que se Deben Cobrar Adicional a la Tarifa de los Qx):

NO

Compresas: COMPLETO

Gasas: COMPLETO



**Conteo Material:** COMPLETO

**Tejidos Enviados a Anatomia Patologica:**  
BOCAS DE COLSOOTMIA

**Número de Muestras:** 1



**Profesional:** JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL

**Tarjeta Profesional #** 80040212

**CLINICA MEDILASER S.A.S**  
NIT: 813001952-0  
**NOTIFICACION DE INTERVENCIONES**

Ingreso: 4244895

Página 26/139

Número de Folio: 157

Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - QUIROFANO FLORENCIA

**IDENTIFICACIÓN**

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Edad: 46 Años 10 Meses 26 Dias (7/09/1974)

Nombres: RAUL

Sexo: MASCULINO

Tipo Documento: CC Numero: 17674587

Dirección: CALLE 8 # 7A BIS - 25 | EL CAMPIN

Teléfono:

Entidad Responsable: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

Tipo Afiliado: COTIZANTE

Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

**MEDICO TRATANTE**

No Sala de Cirugía: 3

Fecha Cirugia: 03/08/2021 10:00:00 a. m.

Cirugía Principal: ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA

Especialidad:

DX Pre-Operatorio: COLOSTOMIA

DX Pos-Operatorio: COLOSTOMIA

Tipo de Anestesia: Regional

Tipo de Herida: Contaminada

Clasificación de la Asociacion Quirúrgica Estadounidense (ASA): ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Tiempo Quirúrgico(Minutos): 90

Urgente: ☒ Si ☐ No

Prótesis/Implante: ☐ Si ☒ No

CX Cadera: ☐ Si ☒ No

CX Rodilla: ☐ Si ☒ No

Laparotomía: ☐ Si ☒ No

Fractura Abierta: ☐ Si ☒ No

Clasificación Fractura abierta: ☐ I ☐ II ☐ IIIA ☐ IIIB ☐ IIIC

Profilaxis con antimicrobianos: ☒ Si ☐ No

Nombre Cirujano: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO



Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional # 80040212

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 4244895 Fecha Historia: 3/08/2021 5:53:29 p. m. # Autorización: 150177996  
Fecha Ingreso: 3/08/2021 5:30:22 a. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto **Página 27/139**  
Identificación: 17674587 Nombres: RAUL Apellidos: MIRANDA SANCHEZ  
Número de Folio: 158 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ Tipo Documento: CC Numero: 17674587  
Nombres: RAUL Edad: 46 Años 10 Meses 26 Días (7/09/1974)  
Dirección: CALLE 8 # 7A BIS - 25 | EL CAMPIN - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Sexo: MASCULINO  
Teléfono: 3144239451 - 3124834304 Grupo: O RH: Positivo  
Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO  
Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Afiliado: COTIZANTE  
Estado Civil: CASADO Grupo Étnico: NINGUNO  
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE-10	Diagnostico	Observaciones	Principal
Z933	COLOSTOMIA		<input checked="" type="checkbox"/>

### OBJETIVO - ANALISIS

#### NOTA INGRESO A PISO HOSPITALIZACIÓN

Paciente 46 años de con diagnósticos de:  
POP mediano de laparotomía  
-Cierre de colostomía  
-Liberación de adherencia

S/ paciente en cama de hospitalización sin acompañante, quien refiere sentirse bien, con adecuada modulación del dolor.  
EF: conciente, alerta, orientado, Fc: 61 lpm, Sao2: 99% al ambiente, Fr: 18 rpm, T: 36.3°C, Ta: 138/75mmHg.  
C/c: isocoria normorreactiva a la luz y acomodación, escleras anictéricas, mucosas húmedas, conjuntivas normocrómicas,  
C/p: rscs rítmicos sin soplos, rsrs sin agregados, murmullo vesicular conservado, sin signos de dificultad respiratoria.  
Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal. Se evidencian herida quirúrgica lateromedial derecha cubierta con estigmas de sangrado previo, dren de penrose cubierto con drenaje mínimo. Cicatriz hipertrófica medial.  
Extremidades: sin edemas, perfusión distal menor a 2 segundos, pulsos periféricos presentes.  
Neurológico: Glasgow 15/15, sin déficit motor ni sensitivo aparente, no focalizaciones, orientado en sus 3 esferas

#### Análisis

Paciente en su postoperatorio de laparotomía para cierre de colostomía, quien se encuentra en condiciones clínicas estables, presentando evolución posquirúrgica satisfactoria.

Ahora con adecuada modulación del dolor, no signos de bajo gasto sin vía oral por orden de cirugía general por 72hrs.  
Debe continuar manejo y vigilancia intrahospitalaria, atentos a cambios y evolución.

#### Plan

Hospitalización  
Nada vía oral por 72hrs  
Glucometrías cada 8hrs  
Seguimiento por cirugía general  
Vigilancia del dolor  
Cuidados de heridas quirúrgicas  
CSV – AC

### CRITERIOS DE INGRESO, PERMANENCIA O EGRESO EN LA UNIDAD

### DIETA

NADA VIA ORAL // OBSERVACIONES: NVO PO 72H

### ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento )

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
Profesional: ANGELA MARIA PINEROS TORRES	Identificación: 17674587		
Especialidad: MEDICINA GENERAL	Nombre: RAUL		
Tarjeta Prof. # 1019076424	Apellido: MIRANDA SANCHEZ		

**Ingreso:** 4244895      **Fecha Historia:** 3/08/2021 5:53:29 p. m.      **# Autorización:** 150177996  
**Fecha Ingreso:** 3/08/2021 5:30:22 a. m.      **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto      **Página 28/139**  
**Identificación:** 17674587      **Nombres:** RAUL      **Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ  
**Número de Folio:** 158      **Ubicación:** CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML	Administrar continuamente 400 mg cada 12 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
<b>Indicaciones:</b>			
DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML	Administrar continuamente 1 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	Administrar continuamente 10 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	0
METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML	Administrar continuamente 500 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL	Administrar continuamente 50 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0

**MEZCLAS Y LIQUIDOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado )**

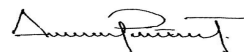
<b>Mezclas/Liquido:</b>	<b>Administración:</b>
Infusion de DEXTROSA	20 mL = cc de DEXTROSA cada hora
Infusion de SODIO CLORURO	100 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

#### **TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

#### **DESTINO**

CONTINUA EN LA UNIDAD



**Profesional:** ANGELA MARIA PINEROS TORRES  
**Especialidad:** MEDICINA GENERAL  
**Tarjeta Profesional #** 1019076424

#### **Visado de Enfermería**



**Profesional:** ANGIE KATHERINE QUINO MONTES  
**Tarjeta Prof. #** 1075313105

**Fecha De Visado** 3/08/2021 6:17:00 p. m.

**Profesional:** ANGELA MARIA PINEROS TORRES  
**Especialidad:** MEDICINA GENERAL  
**Tarjeta Prof. #** 1019076424

**Identificación:** 17674587  
**Nombre:** RAUL  
**Apellido:** MIRANDA SANCHEZ

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 4244895 Fecha Historia: 5/08/2021 9:11:19 a. m. # Autorización: 150177996  
Fecha Ingreso: 3/08/2021 5:30:22 a. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto **Página 29/139**  
Identificación: 17674587 Nombres: RAUL Apellidos: MIRANDA SANCHEZ  
Número de Folio: 160 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ Tipo Documento: CC Numero: 17674587  
Nombres: RAUL Edad: 46 Años 10 Meses 28 Días (7/09/1974)  
Dirección: CALLE 8 # 7A BIS - 25 | EL CAMPIN - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Sexo: MASCULINO  
Teléfono: 3144239451 - 3124834304 Grupo: O RH: Positivo  
Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO  
Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Afiliado: COTIZANTE  
Estado Civil: CASADO Grupo Étnico: NINGUNO  
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE-10	Diagnostico	Observaciones	Principal
Z933	COLOSTOMIA		<input checked="" type="checkbox"/>

### OBJETIVO - ANALISIS

CX GENERAL

POP CIERRE DE COLOSOMTIA CON ANASTOMOSIS TEMRINO TEMRINAL EN INTESTINO GRUESO DIA 2

BUEN DOMRIR  
NO FIEBRE  
NO SIRS  
NO DOLOR  
DIUREISI ADECUADA  
FLATOS PRESNETES  
NO EMEISIS  
ABDOEMN BLANDO DEPRESIBLE  
HXQ X LIMPIA EN PROCESO GRANULACION SIN INFECCION SIN SNAGRADO  
DREN SECRECIO CETRINA ESCASA NO HAY SANGRADO NI CONTENIDO INTETSINAL  
EVOLCUION POP ADECUADA  
SE INICIA REPORISON DE POTASIL, SE ORDENA SDEMABULAR  
SE FORMULA INCENTIVO RESPIRATORIO

### CRITERIOS DE INGRESO, PERMANENCIA O EGRESO EN LA UNIDAD

### DIETA

NADA VIA ORAL // OBSERVACIONES: NVO POR 72H DESDE 02/08/2021

### ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento )

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
ADRENALINA (EPINEFRINA) SOLUCION INYECTABLE 1 MG Indicaciones: PARA HEMOSTASIA LOCAL	Administrar por una sola vez 1 mg de forma INTRAVENOSA	Dosis Unica	1
LIDOCAINA SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 1 %/10 ML Indicaciones: PARA HEMOSTASIA DE HERIDA QUIRURGICA	Administrar por una sola vez 1 mg de forma INTRAVENOSA	Dosis Unica	1
CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML Indicaciones:	Administrar continuamente 400 mg cada 12 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	2

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO  
Especialidad: CIRUGIA GENERAL  
Tarjeta Prof. # 80040212

Identificación: 17674587  
Nombre: RAUL  
Apellido: MIRANDA SANCHEZ

**Ingreso:** 4244895 **Fecha Historia:** 5/08/2021 9:11:19 a. m. **# Autorización:** 150177996  
**Fecha Ingreso:** 3/08/2021 5:30:22 a. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto **Página 30/139**  
**Identificación:** 17674587 **Nombres:** RAUL **Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ  
**Número de Folio:** 160 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML	Administrar continuamente 1 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	2
METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	Administrar continuamente 10 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	2
METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML	Administrar continuamente 500 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	2
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL	Administrar continuamente 50 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	2

**MEZCLAS Y LIQUIDOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado )**

**Mezclas/Liquido:**

Infusion de DEXTROSA

**Administración:**

20 mL = cc de DEXTROSA cada hora

**N** Infusion: 15 mEq de POTASIO CLORURO en: 492 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 500 mL = cc

Administrar en infusión 3,0 mEq/hr ó 100 CC/Hora en Tratamiento Continuo

**Medicamentos Solicitados:**

**Cantidad**

00382	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML	4
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	5

**MEZCLAS Y LIQUIDOS SUSPENDIDOS:**

**Mezclas/Liquido:**

Infusion de SODIO CLORURO

**Administración:**

100 mL = cc de SODIO CLORURO cada hora

**Motivo Suspension:**

S

**PROCEDIMIENTOS NO QX:**

Código Servicio	Servicio	Lateralidad	Cantidad	en Sitio
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL.	No aplica	5	<input type="checkbox"/>
<b>Observaciones:</b> INCENTVIO RESPITRATORIO				

**RECOMENDACIONES**

INCENTVIO RESPIRATORIO CAMINAR

**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

**DESTINO**

CONTINUA EN LA UNIDAD



**Profesional:** JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO  
**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL  
**Tarjeta Profesional #** 80040212

**Fecha De Visado** 5/08/2021 11:15:00 a. m.

**Visado de Enfermería**



**Profesional:** LEIDER ANDRES BUSTOS URQUINA  
**Tarjeta Prof. #** 1006502417

**Profesional:** JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO  
**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL  
**Tarjeta Prof. #** 80040212

**Identificación:** 17674587  
**Nombre:** RAUL  
**Apellido:** MIRANDA SANCHEZ

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 4244895 Fecha Historia: 7/08/2021 1:01:52 p. m. # Autorización: 150177996  
Fecha Ingreso: 3/08/2021 5:30:22 a. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto Página 31/139  
Identificación: 17674587 Nombres: RAUL Apellidos: MIRANDA SANCHEZ  
Número de Folio: 162 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ Tipo Documento: CC Numero: 17674587  
Nombres: RAUL Edad: 46 Años 11 Meses 00 Días (7/09/1974)  
Dirección: CALLE 8 # 7A BIS - 25 | EL CAMPIN - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Sexo: MASCULINO  
Teléfono: 3144239451 - 3124834304 Grupo: O RH: Positivo  
Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO  
Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Afiliado: COTIZANTE  
Estado Civil: CASADO Grupo Étnico: NINGUNO  
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE-10	Diagnostico	Observaciones	Principal
Z933	COLOSTOMIA		<input checked="" type="checkbox"/>

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
161	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	NORMAL	Sin especificar	

#### Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	8.3 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
NUMERO DE LINFOCITOS	1.81 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.76 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	21.7 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	9.1 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	4.47 10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	
HEMOGLOBINA	12.9 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	28.8 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	34.3 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	40.1 fL	
HEMATOCRITO	37.5 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	336 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.3 um <sup>3</sup>	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	15.8 %	
PLAQUETOCRITO	0.311 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	58.3 %	
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	10.9 %	
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.0 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	4.8 10 <sup>9</sup> /L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.9 10 <sup>9</sup> /L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.00 10 <sup>9</sup> /L	
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	0.0 %	

Profesional:	JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ	Identificación:	17674587
Especialidad:	CIRUGIA GENERAL	Nombre:	RAUL
Tarjeta Prof. #	3114	Apellido:	MIRANDA SANCHEZ

**Ingreso:** 4244895      **Fecha Historia:** 7/08/2021 1:01:52 p. m.      **# Autorización:** 150177996  
**Fecha Ingreso:** 3/08/2021 5:30:22 a. m.      **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto      **Página 32/139**  
**Identificación:** 17674587      **Nombres:** RAUL      **Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ  
**Número de Folio:** 162      **Ubicación:** CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

	CELULAS INMADURAS ABSOLUTO	0.00 10^9/L	
161	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	BAJO	Sin especificar
<b>Resultados de la Muestra 1</b>			
	<b>Analitos</b>	<b>Valor</b>	<b>Observación</b>
	POTASIO	3.17 mmol/L	Procesado por equipo EASYLYTE Valor de referencia: 3.5 - 5.3 mmol_L
161	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NORMAL	Sin especificar
<b>Resultados de la Muestra 1</b>			
	<b>Analitos</b>	<b>Valor</b>	<b>Observación</b>
	SODIO	135.6 mmol/L	Procesado por equipo EASYLYTE Valores de referencia: 135 - 148 mmol_L

## OBJETIVO - ANALISIS

NOTA EVOLUCION CIRUGIA GENERAL  
 DR LORDUY/ DR SALINAS

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

- POP DIA 4 DE LAPAROTOMÍA CIERRE DE COLOSTOMÍA (03-08-2021) DR BARRETO
- LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERITONEALES
- ANTECEDENTE DE TRAUMA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO (2020)

S//: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, DOLOR MODULADO, NO EMEISIS, DIURESIS POSITIVA, NIEGA NUEVOS SINTOMAS.

O//: PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TRANQUILO, NO ALGICO, NO ANSIOSO, NO CIANOSIS, NI PALIDEZ, NO ICTERICIA NO DIAFORESIS.

PA: 131/80MMHG , FC:67 LPM: , FR 18RPM T° 36.3 °C, SPO2 DE 96% SIN O2 SUPLEMENTARIO,

ORL: CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS, SIN LESIONES.CONJUNTIVAS TARSALAS ROSADAS, ESCLERAS NO ICTERICAS PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A ALUZ . BOCA CON MUCOSAS ROSADAS, HUMEDAS.

TORAX: NORMO EXPANSIBLE NO TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN AGREGADOS PULMONARES.

ABDOMEN: HERIDAS CUBIERTAS LIMPIAS, SIN ESTIGMAS DE INFECCION, SIN SANGRADO ACTIVO, DREN DE PENROSE CON ESCASA SECRECION, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS NI OTRAS LESIONES, LLENADO CAPILAR 2 SEG.

NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN PERSONA, LUGAR Y TIEMPO, MEMORIA SIN ALTERACIONES.

### ANALISIS

PACIENTE MASCULINO CON CUADRO CLINICO YA DESCRITO, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO , AFEBRIL ANICTERICO, CON MODULACION DE DOLOR EN SITIO QUIRURGICO,TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES Y FLATOS NIEGA, NO EMESIS,

DE MOMENTO POP DIA 4 DE LAPAROTOMÍA CIERRE DE COLOSTOMÍA (03-08-2021), DE MOMENTO SE ENCUENRA EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINA Y METRONIDAZOL DIA 4. LABORATORIOS HEMOGRAMA SIN ALTERACIONES, ELECTROLITOS SODIO NORMAL, HIPOKALEMIA. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA. CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA POR NUESTRA ESPECIALIDAD. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

### PLAN:

- HOSPITALIZACION GENERAL
- DIETA LIQUIDA
- PARACLINICOS DE CONTROL
- CONTINUA CON INFUSION DE POTASIO
- SUSPENDER DEXTROSA
- MEDICAMENTOS ORDENADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- CUIDADOS DREN
- CUIDADOS DE ENFERMERIA

## CRITERIOS DE INGRESO, PERMANENCIA O EGRESO EN LA UNIDAD

## DIETA

SIN LACTEOS - LIQUIDA CLARA - HIPOGRASA

<b>Profesional:</b>	JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ	<b>Identificación:</b>	17674587
<b>Especialidad:</b>	CIRUGIA GENERAL	<b>Nombre:</b>	RAUL
<b>Tarjeta Prof. #</b>	3114	<b>Apellido:</b>	MIRANDA SANCHEZ



Ingreso: 4244895 Fecha Historia: 7/08/2021 1:01:52 p. m. # Autorización: 150177996  
Fecha Ingreso: 3/08/2021 5:30:22 a. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto **Página 33/139**  
Identificación: 17674587 Nombres: RAUL Apellidos: MIRANDA SANCHEZ  
Número de Folio: 162 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

### ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento )

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
ADRENALINA (EPINEFRINA) SOLUCION INYECTABLE 1 MG Indicaciones: PARA HEMOSTASIA LOCAL	Administrar por una sola vez 1 mg de forma INTRAVENOSA	Dosis Unica	3
LIDOCAINA SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 1 %/10 ML Indicaciones: PARA HEMOSTASIA DE HERIDA QUIRURGICA	Administrar por una sola vez 1 mg de forma INTRAVENOSA	Dosis Unica	3
CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML Indicaciones:	Administrar continuamente 400 mg cada 12 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	4
DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML	Administrar continuamente 1 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	4
METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	Administrar continuamente 10 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	4
METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML	Administrar continuamente 500 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	4
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL	Administrar continuamente 50 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	4

MEZCLAS Y LIQUIDOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado )

Mezclas/Liquido:	Administración:
Infusion: 15 mEq de POTASIO CLORURO en: 492 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 500 mL = cc	Administrar en infusión 3,0 mEq/hr ó 100 CC/Hora en Tratamiento Continuo

MEZCLAS Y LIQUIDOS SUSPENDIDOS:

Mezclas/Liquido:	Administración:	Motivo Suspension:
Infusion de DEXTROSA	20 mL = cc de DEXTROSA cada hora	SUSPENDER

### TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

### DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional: JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ  
Especialidad: CIRUGIA GENERAL  
Tarjeta Profesional # 3114

### Visado de Enfermeria

Profesional: CINTHYA JULIETH ARIAS NEIRA  
Tarjeta Prof. # 1121958414

Fecha De Visado 7/08/2021 1:17:00 p. m.

Profesional: JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ  
Especialidad: CIRUGIA GENERAL  
Tarjeta Prof. # 3114

Identificación: 17674587  
Nombre: RAUL  
Apellido: MIRANDA SANCHEZ

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 4244895 Fecha Historia: 7/08/2021 2:14:35 p. m. # Autorización: 150177996  
Fecha Ingreso: 3/08/2021 5:30:22 a. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto **Página 34/139**  
Identificación: 17674587 Nombres: RAUL Apellidos: MIRANDA SANCHEZ  
Número de Folio: 163 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ Tipo Documento: CC Numero: 17674587  
Nombres: RAUL Edad: 46 Años 11 Meses 00 Días (7/09/1974)  
Dirección: CALLE 8 # 7A BIS - 25 | EL CAMPIN - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Sexo: MASCULINO  
Teléfono: 3144239451 - 3124834304 Grupo: O RH: Positivo  
Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO  
Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Afiliado: COTIZANTE  
Estado Civil: CASADO Grupo Étnico: NINGUNO  
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE-10	Diagnostico	Observaciones	Principal
Z933	COLOSTOMIA		<input checked="" type="checkbox"/>

### OBJETIVO - ANALISIS

ABRO FOLIO PARA CARGAR PARACLINICOS DE CONTROL

### CRITERIOS DE INGRESO, PERMANENCIA O EGRESO EN LA UNIDAD

### DIETA

SIN LACTEOS - LIQUIDA CLARA - HIPOGRASA

### ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento )

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
ADRENALINA (EPINEFRINA) SOLUCION INYECTABLE 1 MG Indicaciones: PARA HEMOSTASIA LOCAL	Administrar por una sola vez 1 mg de forma INTRAVENOSA	Dosis Unica	3
LIDOCAINA SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 1 %/10 ML Indicaciones: PARA HEMOSTASIA DE HERIDA QUIRURGICA	Administrar por una sola vez 1 mg de forma INTRAVENOSA	Dosis Unica	3
CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML Indicaciones:	Administrar continuamente 400 mg cada 12 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	4
DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML	Administrar continuamente 1 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	4
METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	Administrar continuamente 10 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	4
METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML	Administrar continuamente 500 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	4
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL	Administrar continuamente 50 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	4

MEZCLAS Y LIQUIDOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado )

Mezclas/Líquido:	Administración:
Infusion: 15 mEq de POTASIO CLORURO en: 492 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 500 mL = cc	Administrar en infusión 3,0 mEq/hr ó 100 CC/Hora en Tratamiento Continuo

Profesional: JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ	Identificación: 17674587
Especialidad: CIRUGIA GENERAL	Nombre: RAUL
Tarjeta Prof. # 3114	Apellido: MIRANDA SANCHEZ

Ingreso: 4244895 Fecha Historia: 7/08/2021 2:14:35 p. m. # Autorización: 150177996  
Fecha Ingreso: 3/08/2021 5:30:22 a. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto **Página 35/139**  
Identificación: 17674587 Nombres: RAUL Apellidos: MIRANDA SANCHEZ  
Número de Folio: 163 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**LABORATORIOS:**

Código Servicio	Servicio	Fecha sugerida toma	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	7/08/2021 2:13:00 p. m.	1
<b>Datos Clínicos Relevantes:</b> AM			
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	7/08/2021 2:13:00 p. m.	1
<b>Datos Clínicos Relevantes:</b> AM			
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	7/08/2021 2:13:00 p. m.	1
<b>Datos Clínicos Relevantes:</b> AM			

**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

**DESTINO**

CONTINUA EN LA UNIDAD



**Profesional:** JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ  
**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL  
**Tarjeta Profesional #** 3114

**Fecha De Visado** 7/08/2021 3:24:00 p. m.

**Visado de Enfermería**



**Profesional:** LEIDER ANDRES BUSTOS URQUINA  
**Tarjeta Prof. #** 1006502417

**Profesional:** JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ  
**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL  
**Tarjeta Prof. #** 3114

**Identificación:** 17674587  
**Nombre:** RAUL  
**Apellido:** MIRANDA SANCHEZ

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 4244895 Fecha Historia: 8/08/2021 11:40:48 a. m. # Autorización: 150177996  
Fecha Ingreso: 3/08/2021 5:30:22 a. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto Página 36/139  
Identificación: 17674587 Nombres: RAUL Apellidos: MIRANDA SANCHEZ  
Número de Folio: 164 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ Tipo Documento: CC Numero: 17674587  
Nombres: RAUL Edad: 46 Años 11 Meses 01 Días (7/09/1974)  
Dirección: CALLE 8 # 7A BIS - 25 | EL CAMPIN - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Sexo: MASCULINO  
Teléfono: 3144239451 - 3124834304 Grupo: O RH: Positivo  
Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO  
Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Afiliado: COTIZANTE  
Estado Civil: CASADO Grupo Étnico: NINGUNO  
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE-10	Diagnostico	Observaciones	Principal
Z933	COLOSTOMIA		<input checked="" type="checkbox"/>

### INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
163	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	NORMAL	Sin especificar	

#### Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	8.0 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
NUMERO DE LINFOCITOS	1.53 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.59 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	19.0 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	7.4 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	4.43 10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	
HEMOGLOBINA	12.8 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	83 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	28.8 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	34.4 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	39.8 fL	
HEMATOCRITO	36.8 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	330 x10 <sup>3</sup> mm <sup>3</sup>	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	9.1 um <sup>3</sup>	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	15.7 %	
PLAQUETOCRITO	0.299 %	
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS	65.9 %	
PORCENTAJE DE EOSINOFILOS	7.5 %	
PORCENTAJE DE BASOFILOS	0.2 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	5.2 10 <sup>9</sup> /L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.6 10 <sup>9</sup> /L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.02 10 <sup>9</sup> /L	
PORCENTAJE CELULAS INMADURAS	0.0 %	

Profesional:	JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ	Identificación:	17674587
Especialidad:	CIRUGIA GENERAL	Nombre:	RAUL
Tarjeta Prof. #	3114	Apellido:	MIRANDA SANCHEZ

**Ingreso:** 4244895      **Fecha Historia:** 8/08/2021 11:40:48 a. m.      **# Autorización:** 150177996  
**Fecha Ingreso:** 3/08/2021 5:30:22 a. m.      **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto      **Página 37/139**  
**Identificación:** 17674587      **Nombres:** RAUL      **Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ  
**Número de Folio:** 164      **Ubicación:** CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

CELULAS INMADURAS ABSOLUTO      0.00 10<sup>9</sup>/L  
 163      POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS      NORMAL      Sin especificar

#### Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
POTASIO	3.52 mmol/L	Procesado por equipo EASYLYTE Valor de referencia: 3.5 - 5.3 mmol_L

163      SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS      NORMAL      Sin especificar

#### Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
SODIO	134.8 mmol/L	Procesado por equipo EASYLYTE Valores de referencia: 135 - 148 mmol_L

### OBJETIVO - ANALISIS

NOTA EVOLUCION CIRUGIA GENERAL  
 DR LORDUY/ DR SALINAS

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

- POP DIA 5 DE LAPAROTOMÍA CIERRE DE COLOSTOMÍA (03-08-2021) DR BARRETO
- LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERITONEALES
- ANTECEDENTE DE TRAUMA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO (2020)

S//: REFIERE DOLOR MODULADO, NO EMEISIS, DIURESIS POSITIVA, NIEGA NUEVOS SINTOMAS.

O//: PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TRANQUILO, NO ALGICO, NO ANSIOSO, NO CIANOSIS, NI PALIDEZ, NO ICTERICIA NO DIAFORESIS.

PA: 126/76MMHG , FC:74LPM: , FR 18RPM T° 36.8°C, SPO2 DE 95% AMBIENTE,

ORL: CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS, SIN LESIONES.CONJUNTIVAS TARSALAS ROSADAS, ESCLERAS NO ICTERICAS PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ . BOCA CON MUCOSAS ROSADAS, HUMEDAS.

TORAX: NORMO EXPANSIBLE NO TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN AGREGADOS PULMONARES.

ABDOMEN: HERIDAS CUBIERTAS LIMPIAS, SIN ESTIGMAS DE INFECCION, SIN SANGRADO ACTIVO, DREN DE PENROSE CON ESCASA SECRECION, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS NI OTRAS LESIONES, LLENADO CAPILAR 2 SEG.

NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN PERSONA, LUGAR Y TIEMPO, MEMORIA SIN ALTERACIONES.

#### ANALISIS

PACIENTE MASCULINO CON CUADRO CLINICO YA DESCRITO, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO , AFEBRIL ANICTERICO, CON MODULACION DE DOLOR EN SITIO QUIRURGICO,TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES Y FLATOS POSITIVO, NO EMESIS,

DE MOMENTO POP DIA 5 DE LAPAROTOMÍA CIERRE DE COLOSTOMÍA (03-08-2021), DE MOMENTO SE ENCUENRA EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINA Y METRONIDAZOL DIA 5. LABORATORIOS HEMOGRAMA SIN ALTERACIONES, ELECTROLITOS ASIN ALTERACIONES HIDROELECTROLITICA. CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA POR NUESTRA ESPECIALIDAD. SUSPENDO INFUSION DE POTASIO. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

#### PLAN:

HOSPITALIZACION GENERAL  
 DIETA MUY BLANDA  
 PARACLINICOS DE CONTROL  
 SUSPENDER INFUSION DE POTASIO  
 MEDICAMENTOS ORDENADOS  
 CONTROL DE SIGNOS VITALES  
 CUIDADOS DREN  
 CUIDADOS DE ENFERMERIA

### CRITERIOS DE INGRESO, PERMANENCIA O EGRESO EN LA UNIDAD

#### DIETA

SIN LACTEOS - MUY BLANDA - LIQUIDA CLARA // OBSERVACIONES: MUY BLANDA

### ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

<b>Profesional:</b> JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ	<b>Identificación:</b> 17674587
<b>Especialidad:</b> CIRUGIA GENERAL	<b>Nombre:</b> RAUL
<b>Tarjeta Prof. #</b> 3114	<b>Apellido:</b> MIRANDA SANCHEZ

**Ingreso:** 4244895      **Fecha Historia:** 8/08/2021 11:40:48 a. m.      **# Autorización:** 150177996  
**Fecha Ingreso:** 3/08/2021 5:30:22 a. m.      **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto      **Página 38/139**  
**Identificación:** 17674587      **Nombres:** RAUL      **Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ  
**Número de Folio:** 164      **Ubicación:** CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**MEDICAMENTOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento )**

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
ADRENALINA (EPINEFRINA) SOLUCION INYECTABLE 1 MG	Administrar por una sola vez 1 mg de forma INTRAVENOSA	Dosis Unica	4
<b>Indicaciones:</b> PARA HEMOSTASIA LOCAL			
LIDOCAINA SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 1 %/10 ML	Administrar por una sola vez 1 mg de forma INTRAVENOSA	Dosis Unica	4
<b>Indicaciones:</b> PARA HEMOSTASIA DE HERIDA QUIRURGICA			
CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML	Administrar continuamente 400 mg cada 12 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	5
<b>Indicaciones:</b>			
DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML	Administrar continuamente 1 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	5
METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	Administrar continuamente 10 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	5
METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML	Administrar continuamente 500 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	5
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL	Administrar continuamente 50 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	5

**MEZCLAS Y LIQUIDOS SUSPENDIDOS:**

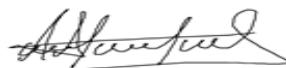
Mezclas/Líquido:	Administración:	Motivo Suspension:
Infusion: 15 mEq de POTASIO CLORURO en: 492 mL = cc de SODIO CLORURO Total Mezcla: 500 mL = cc	Administrar en infusión 3,0 mEq/hr ó 100 CC/Hora en Tratamiento Continuo	SUSPENDER

**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

**DESTINO**

CONTINUA EN LA UNIDAD



**Profesional:** JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ  
**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL  
**Tarjeta Profesional #** 3114

**Visado de Enfermería**



**Profesional:** LEIDER ANDRES BUSTOS URQUINA  
**Tarjeta Prof. #** 1006502417

**Fecha De Visado** 8/08/2021 12:05:00 p. m.

**Profesional:** JESUS HAMETH LORDUY RAMIREZ  
**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL  
**Tarjeta Prof. #** 3114

**Identificación:** 17674587  
**Nombre:** RAUL  
**Apellido:** MIRANDA SANCHEZ

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 4244895 Fecha Historia: 9/08/2021 10:15:20 a. m. # Autorización: 150177996  
Fecha Ingreso: 3/08/2021 5:30:22 a. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto **Página 39/139**  
Identificación: 17674587 Nombres: RAUL Apellidos: MIRANDA SANCHEZ  
Número de Folio: 165 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ Tipo Documento: CC Numero: 17674587  
Nombres: RAUL Edad: 46 Años 11 Meses 02 Días (7/09/1974)  
Dirección: CALLE 8 # 7A BIS - 25 | EL CAMPIN - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA Sexo: MASCULINO  
Teléfono: 3144239451 - 3124834304 Grupo: O RH: Positivo  
Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO  
Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Tipo Afiliado: COTIZANTE  
Estado Civil: CASADO Grupo Étnico: NINGUNO  
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE-10	Diagnostico	Observaciones	Principal
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS		<input checked="" type="checkbox"/>
Z933	COLOSTOMIA		<input type="checkbox"/>

### OBJETIVO - ANALISIS

NOTA EVOLUCION CIRUGIA GENERAL  
DR BARRETO / DR RUIZ

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:  
-POP DIA 6 DE LAPAROTOMÍA CIERRE DE COLOSTOMÍA (ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN INTESTINO GRUESO)  
-LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERITONEALES  
-ANTECEDENTE DE TRAUMA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO (2020)

SUBJETIVO: SIN DOLOR, DEPOSICION POSITIVA, FLATOS +, ACEPTA Y TOLERA LA VIA ORAL, DIURESIS ESPONTANEA ABUNDANTE, NO FIEBRE.

OBJETIVO: SE ENCUENTRA PACIENTE EN DUCHA, MOVILIZACION SIN LIMITACIÓN, SIGNOS VITALES TA : 129/61 MMHG , FC:62 LPM: , FR 18 RPM T° 36.1 °C, SPO2 DE 94% FIO2 21%

ORL: CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS, SIN LESIONES, ESCLERAS NO ICTERICAS PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ . BOCA CON MUCOSAS ROSADAS, HUMEDAS.

TORAX: NORMO EXPANSIBLE NO TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN AGREGADOS PULMONARES.

ABDOMEN: HERIDAS CUBIERTAS LIMPIAS, SIN ERITEMA, SIN CALOR, SIN SECRECIÓN, SIN SANGRADO ACTIVO, DREN DE PENROSE CON ESCASA CETRINA, NO MATERIAL INTESTINAL, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS NI OTRAS LESIONES, LLENADO CAPILAR 2 SEG.

NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN PERSONA, LUGAR Y TIEMPO, MEMORIA SIN ALTERACIONES.

#### ANALISIS

PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN TAQUICARDIA, HIDRATADO, NO DOLOR, NO SIGOS DE BAJO GASTO, TOLERA LA VIA ORAL, NO NAUSEAS, NO EMESIS, DIURESIS Y DEPOSICIONES BLANDAS POSITIVAS, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, SIN SALIDA DE MATERIAL INTESTINAL, ESTA EN POP DIA 6 DE LAPAROTOMÍA CIERRE DE COLOSTOMÍA (ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN INTESTINO GRUESO) CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, POR LO QUE INDICO EGRESO, CON FORMULA MÉDICA, RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA, CITA CONTROL AMBULATORIA CON CIRUGIA GENERAL, INCAPACIDAD MÉDICA POR 20 DIAS. SE EXPLICA A FAMILAR-PADRE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

#### PLAN:

-RETIRAR DREN  
-EGRESO  
-FORMULA MÉDICA  
-INCAPACIDAD MÉDICA POR 20 DIAS  
-CITA CONTROL AMBULATORIA CON CIRUGIA GENERAL DR BARRETO

Profesional:	JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO	Identificación:	17674587
Especialidad:	CIRUGIA GENERAL	Nombre:	RAUL
Tarjeta Prof. #	80040212	Apellido:	MIRANDA SANCHEZ

Ingreso: 4244895 Fecha Historia: 9/08/2021 10:15:20 a. m. # Autorización: 150177996  
 Fecha Ingreso: 3/08/2021 5:30:22 a. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto **Página 40/139**  
 Identificación: 17674587 Nombres: RAUL Apellidos: MIRANDA SANCHEZ  
 Número de Folio: 165 Ubicación: CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

-RETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS  
 -SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

#### CRITERIOS DE INGRESO, PERMANENCIA O EGRESO EN LA UNIDAD

#### DIETA

SIN LACTEOS - MUY BLANDA - HIPOGRASA // OBSERVACIONES: MUY BLANDA

#### CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : Si ☒ No ☐

#### ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: ( N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento )

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML	Administrar continuamente 400 mg cada 12 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	6
<b>Indicaciones:</b>			
DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML	Administrar continuamente 1 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	6
METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML	Administrar continuamente 10 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	6
METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML	Administrar continuamente 500 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	6
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL	Administrar continuamente 50 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	6

#### ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
CIPROFLOXACINA TABLETA 500 MG	Administrar 500 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL por 7 Dia(s)	7 Días	14
METRONIDAZOL TABLETA O CAPSULA 500 MG	Administrar 500 mg cada 8 Hora(s) de forma ORAL por 7 Dia(s)	7 Días	21
ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG	Administrar 1 Gr cada 6 Hora(s) de forma ORAL por 7 Dia(s)	7 Días	56

PROCEDIMIENTOS NO QX EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Lateralidad	Cantidad	en Sitio
869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD.	No aplica	1	<input type="checkbox"/>
<b>Observaciones:</b> EN 10 DIAS				

INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL.	1
<b>Observaciones:</b> CONTROL AMBULATORIO POP DR BARRETO		

#### RECOMENDACIONES

##### RECOMENDACIONES

- Dieta baja en grasas, sin condimentos, no fritos ni irritantes
- CONSUMIR MUCHA FRUTA (PAPAYA, NARANJA...), COMIDAS EN (CREMAS POR 10 DIAS)
- Solo consumir los medicamentos indicados por el médico
- Si presenta dolor intenso no auto medicarse con más analgésicos
- Tomar abundantes líquidos orales
- Retirar puntos en 10 días
- Lavar herida con agua y jabón diariamente

Profesional: JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO Identificación: 17674587  
 Especialidad: CIRUGIA GENERAL Nombre: RAUL  
 Tarjeta Prof. # 80040212 Apellido: MIRANDA SANCHEZ



**Ingreso:** 4244895      **Fecha Historia:** 9/08/2021 10:15:20 a. m.      **# Autorización:** 150177996  
**Fecha Ingreso:** 3/08/2021 5:30:22 a. m.      **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto      **Página 41/139**  
**Identificación:** 17674587      **Nombres:** RAUL      **Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ  
**Número de Folio:** 165      **Ubicación:** CLINICA MEDILASER SAS FLORENCIA - HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Signos de alarma**

- Fiebre persistente luego de 24- 48 horas de tratamiento (Temperatura mayor a 38.5 C)
- Intolerancia a la vía oral.
- Vómito y náuseas en aumento.
- Deposiciones ausentes por más de 48 hrs con dolor abdominal intenso y distensión
- Deposiciones con sangre y moco.
- Aumento de intensidad de dolor abdominal
- Evitar lácteos y bebidas oscuras

**TIPO DE ESTANCIA**

GENERAL

**DESTINO**

SALIDA



**Profesional:** JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO  
**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL  
**Tarjeta Profesional #** 80040212

**Fecha De Visado**      9/08/2021 10:29:00 a. m.

**Visado de Enfermería**



**Profesional:** LEIDER ANDRES BUSTOS URQUINA  
**Tarjeta Prof. #** 1006502417

**Profesional:** JULIO ALEJANDRO BARRETO OROZCO  
**Especialidad:** CIRUGIA GENERAL  
**Tarjeta Prof. #** 80040212

**Identificación:** 17674587  
**Nombre:** RAUL  
**Apellido:** MIRANDA SANCHEZ

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## NOTAS DE ENFERMERIA

Página 42/139

Ingreso: 4244895

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Nombres: RAUL

Tipo Documento: CC

Numero: 17674587

Unidad Funcional: QUIROFANO FLORENCIA

Fecha Registro: 3/08/2021 8:33:00 a. m.

Título: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel: No aplica

### Subjetivo:

Siendo las 8:33 Ingresa paciente de sexo masculino mayor de edad 46 años de edad al servicio cirugía sala de admisiones caminando por sus propios medios en compañía de familiar esposa procedente de su domicilio con diagnóstico de colostomía, Quien ingresa para procedimiento quirúrgico programado anastomosis del intestino grueso a intestino grueso vía abierta mas cierre de estoma e intestino grueso por laparotomía mas lisis de adherencias peritoneales vía abierta mas nueve cierre de disrupción, a realizarse por el doctor Julio Alejandro Barreto usuario refiere tener ayuno previo, paciente en buenas condiciones generales, refiere me siento bien.

### Objetivo:

Usuario hemodinamicamente estable, consiente, orientado, Afebril, responde coherentemente al llamado, paciente con signos vitales tensión arterial 130/74 milímetros de mercurio, frecuencia cardiaca 70 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 20 respiraciones por minuto, temperatura 36.5 saturación de oxígeno 98 por ciento, al examen cefalocaudal cabeza norma cefálico sin alteraciones, mucosas oral húmedas, tolerando oxígeno al medio ambiente, cuello móvil sin adenopatías, tórax simétrico con expansibilidad y elasticidad bilateral conservada, abdomen blando sin dolor a la palpación, con bolsa de colostomía lado derecho, espalda íntegra, sin marcación ni zonas de presión, genitales de aspecto y características masculinas, eliminación espontánea, con miembros superiores normales con buena perfusión distal con llenado capilar a dos segundos miembro inferiores simétricos móviles con buen tono muscular, sin edema, se realiza valoración escala de down ton el cual se identifica con manilla color verde según escala de Down-ton de 3 alto riesgo de caída, escala de Norton valor de 20 bajo riesgo de presentar riesgo de úlceras por presión, se indaga sobre posibles enfermedades u antecedentes de importancia las cuales niega, refiere encontrarse en el ayuno correspondiente a las 8 horas, se realiza cambio de ropa con gorro, bata y polainas, usuario que requiere canalización de acceso venoso periférico para la realización del respectivo procedimiento quirúrgico. Se le informa al usuario el procedimiento a realizar quien refiere entender y aceptar la realización del procedimiento bajo Previo lavado de manos y utilizando técnica aséptica, se realiza desinfección del pliegue del brazo y se canaliza vena periférica, en el pliegue del miembro superior derecho con catéter intravenoso broun numero 18 única punción, se verifica retorno y permeabilidad, se irriga con 500 ml de solución salina al 0.9% y se conecta a equipo macrogoteo con conector en y, se fija con micropore y se rotula según protocolo institucional. Se hace registro en el sistema y la hoja de venopunción, pendiente profilaxis y traslado a sala.

### Actividades:

se recibe ingreso de usuario se verifica en historia clínica autorización médica, se confirma ayuno con el usuario, se toman signos vitales, se diligencias consentimiento informados de general y de anestesiología por el respectivo especialista. Se aplica escala de Down ton con resultado de 3 alto riesgo de caída se identifica con manilla verde y escala de Norton con resultado de 19 bajo riesgo de presentar úlceras por presión, se realiza protocolo de bienvenida por parte de auxiliar de turno en admisión, PLAN

Brindar educación al paciente y familiar en:

Horario de información, disposición de residuos, deberes y derechos, importancia de mantener barandas arriba, ruta de evacuación, apoyo espiritual y psicológico, canales de comunicación, lavado de manos, uso de tapabocas, cuidados de la herida quirúrgica

Se Toman de signos vitales

se prepara para cirugía

se evalúa riesgo de caídas según escala de Down ton

se evalúa riesgo de úlceras por presión (escala de Norton) cuidados para prevención de úlceras

se realiza interrogatorio directo acerca de enfermedades crónicas, alergias

se realiza canalización de vena periférica

se realiza previo lavado de manos y aplicando técnica aséptica se canaliza vena periférica en miembro superior derecho

se Vigila que no presente signos de flebitis.

se Vigila permeabilidad.

Se da educación al usuario sobre cuidados de la venopunción, no manipulación del circuito e importancia de informar al personal asistencial sobre cualquier anomalía o sintomatología que presente.

Se Hace registro y seguimiento en hoja de venopunción.

se firma consentimiento informado por el usuario y el familiar

PENDIENTE

profilaxis y traslado a sala

Profesional: DIANA MARIA MENESES CALDERON

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1117505646

Unidad Funcional: QUIROFANO FLORENCIA

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587**Fecha Registro:** 3/08/2021 9:20:00 a. m.**Título:** PROFILAXIS**Nivel:** MEDICAMENTOS**Subjetivo:**

Usuario en sala de admisiones, sentado en silla rimax , en buenas condiciones generales , consciente , orientada , alerta al llamado , refiere sentirse bien.

**Objetivo:**

Prevía educación e información al paciente respecto al procedimiento a realizar, y posibles reacciones adversas relacionadas al tratamiento, se procede a administrar el medicamento ordenado. Se realiza lavado de manos, se verifican los 10 correctos para la administración de medicamentos, utilizando técnica aséptica y según orden médica, se administra Cefazolina 2 gramos en 100 mililitros de solución salina al 0.9% endovenosa. Paciente no presenta eventos adversos por la administración del medicamento.

**Actividades:**

se realiza educación al usuario respecto del procedimiento a realizar, se le explica las posibles reacciones adversas relacionadas con la administración de tratamiento, se administra tratamiento ordenado correspondiente a la profilaxis utilizando técnica aséptica.

Educación e información al paciente

Lavado de manos

10 Correctos

Administración de tratamiento


**Profesional:** DIANA MARIA MENESES CALDERON**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117505646**Unidad Funcional:** QUIROFANO FLORENCIA**Fecha Registro:** 3/08/2021 9:40:00 a. m.**Título:** Nota de ingreso e inicio de cirugía**Nivel:** NOTA**Subjetivo:**

siendo las 09:50 se pasa paciente de sexo masculino mayor de 46 años de edad a quirófano número 3, en camilla con barandas arriba para la prevención de caídas, en compañía de auxiliar de enfermería, con diagnóstico de laparotomía exploratoria más colostomía para procedimiento quirúrgico según consentimientos de cierre de colostomía por el doctor julio Alejandro Barreto.

paciente niega alergias y enfermedades.

paciente quien refiere "tengo mucho nervio"

**Objetivo:**

Usaria se observa en aceptables condiciones generales, consiente, alerta, tranquila, afebril, responde coherentemente al llamado verbal e interrogatorio, aparentemente estable, con signos vitales tensión arterial 91/58 milímetros de mercurio, frecuencia cardiaca 55 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 19 por minuto, temperatura 36.3 grados centígrados saturación de oxígeno 99 por ciento. Al examen cefalocaudal cabeza norma cefálico sin alteraciones, mucosas oral semi húmedas, tolerando oxígeno al medio ambiente, cuello móvil sin adenopatías, tórax anterior y posterior simétrico con expansibilidad y elasticidad bilateral conservada, mamas masculinas integras sin dolor a la palpación abdomen blando sin dolor a la palpación , se evidencia cicatrización de herida quirúrgica ,con colostomía en flanco derecho con galleta y bolsa de colostomía , espalda integra, sin marcación ni zonas de presión, genitales de aspecto y características masculinas eliminación espontanea, con miembros superiores normales con buena perfusión distal con llenado capilar a dos segundos canalizada en miembro superior derecho con Braun número 18 con equipo macro goteo pasando infusión continua de solución salina al 0.9 por ciento por 500 mililitros, sin signos de flebitis, miembro inferiores simétricos, móviles sin edema identificado con manilla color verde según escala de Down-ton de 5 alto riesgo de caída, escala de Norton valor de 17 bajo riesgo de presentar ulcera por presión, se indaga sobre posibles enfermedades u antecedentes de importancia las cuales niega, Se realiza parada quirúrgica aplicando la lista de chequeo de procedimiento quirúrgico.

09:50 : doctor camilo barón procede a administrar anestesia raquídea y sedación con spinocan número 26 y bupivacaina pesado, se deja en posición decúbito dorsal mas 5mililitros de midazolam en sodio de 100 mililitros , con oxígeno suplementario por cánula nasal a 3 litros por minutos.

09:55— bajo previo protocolo de lavado de manos se realiza asepsia y antisepsia por parte del personal de enfermería en área abdominal y genital, bajo técnica estéril, sin ninguna complicación en el momento.

10:09: inicia cirugía por el doctor julio Alejandro Barreto cirujano general en compañía de medico ayudante de cirugía Eliana Olaya instrumentador juan diego quien inicia con 15 compresas, procedimiento quirúrgico de cierre de colostomía paciente bajo efectos de anestesia raquídea más sedación, en posición supino, paciente con signos vitales tensión arterial 103/59 milímetros de mercurio, frecuencia cardiaca 61 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 14 por minuto, temperatura 36.3 grados centígrados saturación de oxígeno 96 por ciento.

**Actividades:**

Ingresa paciente de sexo masculino de 46 años de edad a quirófano número 3, se recibió historia clínica, se confirmó tipo de cirugía a realizar, se confirmó ayuno, se confirma lista de chequeo, se verifico que tenga manilla de identificación según escala de Down ton con datos completos.

**ACTIVIDADES**

Se ubica en camilla quirúrgica, monitorización continua para toma de signos vitales, se circuló anestesia, lavado de manos, asepsia y antisepsia en área quirúrgica, campos estériles por instrumentador, seguir ordenes médicas, se administró tratamiento ordenado, se verifico los 10 correctos para la administración de medicamentos, se vigiló y registro signos vitales, se informó cambios, se circuló cirugía, se siguieron ordenes médicas.

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

Se adopta las medidas de protección necesarias para el área asignada teniendo tapabocas N-95, gorro, bata, gafas, portando los elementos de protección personal que la institución ofrece por la pandemia covid - 19, lavado de manos, uso adecuado de alcohol glicerinado, cinco momentos según los lineamientos de protección y cuidado personal ordenados por la Organización mundial de salud


**Profesional:** ADRIANA MARCELA YATE LEDESMA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117524311**Unidad Funcional:** QUIROFANO FLORENCIA**Fecha Registro:** 3/08/2021 11:50:00 a. m.**Título:** Nota de termino de cirugía**Nivel:** NOTA**Subjetivo:**

Paciente de sexo masculino de 46 años de edad, en quirófano número 3 en camilla quirúrgica en posición decúbito supino, intubado bajo efectos de anestesia raquídea más sedación hemodinamicamente estable.

**Objetivo:**

11:40--termina cirugía por el doctor julio Alejandro Barreto sin complicaciones, pop quirúrgico de cierre de colostomía herida quirúrgica cerrada cubierta con material estéril, con dren de (penrose ) en flanco derecho cubierto con apósito y fisomul , conteo de compresas 20 y material estéril confirmado por la instrumentador Juan Diego , paciente con signos vitales tensión arterial 109/65 milímetros de mercurio, frecuencia cardiaca 70 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 15 por minuto, temperatura 36.0 grados centígrados saturación de oxígeno 99 por ciento.

11:45: doctor camilo barón ordena verbalmente administrar 2 gramos de dipirona en 100milímetros de solución salina normal 0.9 por ciento, metoclopramida 10 miligramos en 100milímetros de solución salina normal 0.9 por ciento y meperidina de 100 miligramos intravenosa en sodio cloruro de 100 mililitros hora más diclofenaco de 75 mililitros en sodio cloruro de 100 mililitros , con intervalos de tiempos, se cumple orden con previo lavado de manos y verificación de los 10 correctos, sin complicaciones, paciente con signos vitales tensión arterial 103/60 milímetros de mercurio, frecuencia cardiaca 68 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 15 por minuto, temperatura 36.3 grados centígrados saturación de oxígeno 98 por ciento.

Se adopta las medidas de protección necesarias para el área asignada teniendo tapabocas N-95, gorro, bata, gafas, portando los elementos de protección personal que la institución ofrece por la pandemia covid - 19, lavado de manos, uso adecuado de alcohol glicerinado, cinco momentos según los lineamientos de protección y cuidado personal ordenados por la Organización mundial de salud

**Actividades:**

circular cirugía, cuidados de enfermería, seguir ordenes médicas, se vigiló y registro signos vitales, se informó cambios a anestesiólogo, se administró tratamiento ordenado, se verificaron los 10 correctos para administración de medicamentos, lavado de manos.


**Profesional:** ADRIANA MARCELA YATE LEDESMA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117524311**Unidad Funcional:** QUIROFANO FLORENCIA**Fecha Registro:** 3/08/2021 12:05:00 p. m.**Título:** Nota traslado**Nivel:** NOTA**Subjetivo:**

siendo las 12:00 se traslada paciente de sexo masculino mayor de 46 años de edad, al servicio de recuperación de cirugía en camilla con barandas arriba para la prevención de caídas, en compañía de auxiliar de enfermería y anestesiólogo, con diagnóstico de con diagnóstico de laparotomía exploratoria más colostomía, procedimiento de cierre de colostomía el doctor julio Alejandro Barreto cirujano general.

Paciente niega alergias y enfermedades.

Paciente quien refiere "tengo mucho frio"

**Objetivo:**

Usuario se observa en aceptables condiciones generales, consiente, alerta, tranquila, afebril, responde coherentemente al llamado verbal e interrogatorio, aparentemente estable, con signos vitales tensión arterial 102/65milímetros de mercurio, frecuencia cardiaca 58 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 16 por minuto, temperatura 36.0 grados centígrados saturación de oxígeno 98 por ciento, al examen físico se observa cabeza normo configurada, simétrica sin presencia de heridas, pupilas isocóricas, mucosas oral y nasales húmedas, con oxígeno al medio ambiente , piel integra hidratada, cuello móvil, simétrico, sin adenopatías o nódulos, tórax simétrico expandible a la respiración sin presencia de heridas, saturando adecuadamente, dorso integro, sin zonas de presión, mamas masculinas integras sin dolor a la palpación abdomen blando doloroso a la palpación, con herida quirúrgica cerrada y cubierta con material estéril con dren de penrose en flanco derecho cubierto con , apósito y fijada con fisomul , espalda integra sin marcación ni zonas de presión, sistema genitourinario con eliminación espontanea, genitales masculinos dentro de los parámetros normales. miembros superiores simétricos, con llenado capilar a dos segundos, sin edema, sin signos de flebitis ni infiltración, se observa venopunción en miembro superior derecho con Braun 18 libre de agujas, pasando solución salina normal 0.9 por ciento 500 mililitros endovenosa, extremidades inferiores, se observa buen tono muscular, sin edema, inmóviles bajo efectos de anestesia raquídea más

**Ingreso: 4244895****Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

midazolam con escala Down ton de 4 con riesgo de caída, identificado con manilla color verde según protocolo, niega alergia alguna, escala Norton 19 con riesgo de genera ulceras por presión.

Se adopta las medidas de protección necesarias para el área asignada teniendo tapabocas N-95, gorro, bata, gafas, portando los elementos de protección personal "EPP" que la institución ofrece por la pandemia covid - 19, lavado de manos, uso adecuado de alcohol glicerinado, cinco momentos según los lineamientos de protección y cuidado personal ordenados por la Organización mundial de salud.

**Actividades:**

Se trasladó paciente en aceptables condiciones generales, se tomaron signos vitales, se aplicó escala de Down ton con resultado de 4 con riesgo de caída, escala de Norton con resultado de 18 con riesgo bajo de presentar ulceras por presión. se administró tratamiento médico ordenado, se informaron cambios a anestesiólogo, sin complicación, se entregó paciente, se dejó monitorizado con oxígeno al medio ambiente, se entregó con historia clínica completa a auxiliares de recuperación.

**Actividades**

se aseá paciente, traslado a recuperación en camilla, dejó monitorizada, entrego historia clínica completa.

**Pendiente:**

Continuar ordenes médicas, vigilar sangrado en sitio operatorio, se entrega a auxiliares de recuperación patología de (boca colostomía) rotulada y con formol para su debido procesamiento.


**Profesional:** ADRIANA MARCELA YATE LEDESMA**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117524311**Unidad Funcional:** QUIROFANO FLORENCIA**Fecha Registro:** 3/08/2021 12:10:00 p. m.**Título:** Nota de ingreso a recuperacion**Nivel:** RECUPERACION**Subjetivo:**

siendo las 12:10 ingresa usuario de sexo masculino mayor de 46 años de edad, al servicio de recuperación de cirugía en camilla con barandas arriba para la prevención de caídas, en compañía de auxiliar de enfermería y anestesiólogo, con diagnóstico de colostomía, procedimiento quirúrgico de anastomosis de intestino grueso a intestino grueso vía abierta, cierre de estoma de intestino grueso vía abierta, lisis de adherencias peritoneales vía abierta, nuevo cierre de disrupción postoperatoria de pared abdominal evisceración, el doctor julio Alejandro Barreto cirujano general.

paciente niega alergias y enfermedades.

paciente quien refiere "tengo mucho frio"

**Objetivo:**

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, tranquilo, afebril, responde coherentemente al llamado verbal e interrogatorio, aparentemente estable, con signos vitales tensión arterial 97/57 milímetros de mercurio, frecuencia cardiaca 64 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 16 por minuto, temperatura 36.2 grados centígrados saturación de oxígeno 98 por ciento, al examen físico se observa cabeza normo configurada, simétrica sin presencia de heridas, pupilas isocóricas, mucosas oral y nasales húmedas, tolerando oxígeno al medio ambiente, piel íntegra hidratada, cuello móvil, simétrico, sin adenopatías o nódulos, tórax simétrico expandible a la respiración sin presencia de heridas, saturando adecuadamente, dorso íntegro, sin zonas de presión, mamas masculinas íntegras sin dolor a la palpación, abdomen blando doloroso a la palpación, con herida quirúrgica cerrada y cubierta con material estéril con dren de penrose en fosa iliaca derecha, cubierto con apósito y fijada con fixomul, con cicatriz en línea media abdominal, espalda íntegra sin marcación ni zonas de presión, sistema genitourinario con eliminación espontánea, sin globo vesical, genitales masculinos dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos, con llenado capilar a dos segundos, sin edema, sin signos de flebitis ni infiltración, se observa venopunción en miembro superior derecho con Braun 18 libre de agujas, pasando solución salina normal 0.9 por ciento 500 mililitros endovenosa, con fecha de inserción del 03/08/21 ijada con micropore, extremidades inferiores, se observa buen tono muscular, sin edema, inmóviles bajo efectos de anestesia raquídea, con escala Down ton de 4 con riesgo de caída, identificado con manilla color verde según protocolo, niega alergia alguna, escala Norton 18 con riesgo de genera ulceras por presión.

**Actividades:**

Nota: se recibe muestra de patología de boca de colostomía rotulada y con formol para su debido procesamiento.

**ANALISIS**

Ingresó Usuario en camilla con barandas arriba en posición supino, se realizó protocolo de bienvenida, haciendo énfasis en nombre del jefe de turno y auxiliares de enfermería, se tomaron signos vitales en recibo de turno, se educó en la permanencia de barandas arribas hacer énfasis en la importancia de seguir cumpliendo las recomendaciones, se educó al usuario en signos de alarma, prevención de caídas, cuidados de herida quirúrgica, segregación de residuos, deberes y derechos, apoyo espiritual y psicológico, canales de comunicación, rutas de evacuación, se recibe historia clínica completa junto con la tarjeta de medicamentos, se evalúa riesgo de caída escala de Down ton con valor de (3) alto riesgo de caída y escala de Norton valor de (18) bajo riesgo de presentar ulceras por presión.

paciente con Aislamiento estándar; se indaga sobre posibles enfermedades y antecedentes de importancia, alergias las cuales niega, paciente con nada vía oral por 72 horas, no emesis, tolera tratamiento intravenoso, no deambula, diuresis positiva, no deposiciones; Se adopta las medidas de protección necesarias para el área asignada teniendo tapabocas N-95, gorro, bata, gafas, portando los elementos de protección personal, que la institución ofrece por la pandemia covid - 19, lavado de manos, uso adecuado de alcohol glicerinado, cinco momentos según los lineamientos de protección y cuidado personal ordenados por la Organización mundial de salud.

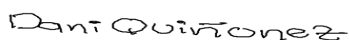
**Actividades recibo**

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

recibo paciente  
 presentación del personal asistencial  
 examen cefalocaudal  
 Se Toman signos vitales  
 Se Avisa cambios de importancia a medico de turno  
 Se asiste al llamado  
 Se Brindan cuidados de enfermería  
 se solicita tratamiento médico ordenado  
 Se toman medidas de protección  
 Se evalúa riesgo de caídas por turno  
 Se evalúa riesgo de úlceras por presión  
 se revisa evoluciones  
 Se educa al paciente sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.

**PENDIENTE**

Continuar tratamiento médico, cuidados de enfermería, seguimiento por cirugía general, nada via oral por 72 horas, hospitalizar.


**Profesional:** DERLY DANIELA ZUÑIGA QUIÑONEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117553487**Unidad Funcional:** QUIROFANO FLORENCIA**Fecha Registro:** 3/08/2021 2:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

siendo las 14:00 entrego usuario de sexo masculino mayor de 46 años de edad, en el servicio de recuperación de cirugía en camilla con barandas arriba para la prevención de caídas, en compañía de auxiliar de enfermería, con diagnóstico de colostomía, procedimiento quirúrgico de anastomosis de intestino grueso a intestino grueso vía abierta, cierre de estoma de intestino grueso vía abierta, lisis de adherencias peritoneales vía abierta, nuevo cierre de disrupción postoperatoria de pared abdominal evisceración, por el doctor julio Alejandro Barreto cirujano general.

paciente niega alergias y enfermedades.  
 paciente quien refiere "tengo mucho frio"

**Objetivo:**

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, tranquilo, afebril, responde coherentemente al llamado verbal e interrogatorio, aparentemente estable, con signos vitales tensión arterial 109/61 milímetros de mercurio, frecuencia cardiaca 56 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 17 por minuto, temperatura 36.2 grados centígrados saturación de oxígeno 98 por ciento, al examen físico se observa cabeza normo configurada, simétrica sin presencia de heridas, pupilas isocóricas, mucosas oral y nasales húmedas, tolerando oxígeno al medio ambiente, piel integra hidratada, cuello móvil, simétrico, sin adenopatías o nódulos, tórax simétrico expandible a la respiración sin presencia de heridas, saturando adecuadamente, dorso integro, sin zonas de presión, mamas masculinas íntegras sin dolor a la palpación, abdomen blando doloroso a la palpación, con herida quirúrgica cerrada y cubierta con material estéril con dren de penrose en fosa iliaca derecha, cubierto con apósito y fijada con fixomul, con cicatriz en línea media abdominal, espalda íntegra sin marcación ni zonas de presión, sistema genitourinario con eliminación espontánea, sin globo vesical, genitales masculinos dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos, con llenado capilar a dos segundos, sin edema, sin signos de flebitis ni infiltración, se observa venopunción en miembro superior derecho con Braun 18 libre de agujas, pasando infusión de solución salina normal 0.9 por ciento 500 mililitros a 100 mililitros hora, canalizado en miembro superior izquierdo con Braun número 18 con conector en y, pasando infusión de dextrosa al 10 por ciento por 500 mililitros a 20 mililitros hora, con fecha de inserción del 03/08/21 fijada con micropore, extremidades inferiores, se observa buen tono muscular, sin edema, inmóviles bajo efectos de anestesia raquídea, con escala Down ton de 3 con riesgo de caída, identificado con manilla color verde según protocolo, niega alergia alguna, escala Norton 17 con riesgo de genera úlceras por presión.

Nota: se entrega muestra de patología de boca de colostomía rotulada y con formol para su debido procesamiento.

**Actividades:**

Entrego Usuario en camilla con barandas arriba durante el turno de la mañana, se superviso recuperación de anestesia el cual ha sido favorable, se administró tratamiento médico ordenado sin complicación, elimino por medio espontaneo, paciente con orden de traslado a hospitalización, se inició tratamiento ordenado, se tomaron signos vitales durante el turno, permaneció con barandas arribas y se hizo énfasis en la importancia de seguir cumpliendo las recomendaciones, se educó al usuario en signos de alarma, prevención de caídas, cuidados de herida quirúrgica, segregación de residuos, deberes y derechos, apoyo espiritual y psicológico, canales de comunicación, rutas de evacuación, se evaluó riesgo de caída escala de Down ton de 3 alto riesgo de caída y escala de Norton de (17) bajo riesgo de presentar úlceras por presión . se entrega paciente a auxiliares y jefe del turno de la tarde según protocolo de bienvenida haciendo énfasis en nombre del jefe y auxiliares de enfermería, se deja historia clínica completa con tarjeta de medicamentos.

paciente con Aislamiento estándar; se indago sobre posibles enfermedades y antecedentes de importancia, alergias las cuales niega, paciente con nada via horas por 72 horas, no emesis, tolero tratamiento intravenoso, no deambulo, no diuresis, no deposiciones; Se adopta las medidas de protección necesarias para el área asignada teniendo tapabocas N-95, gorro, bata, gafas, portando los elementos de protección personal, que la institución ofrece por la pandemia covid - 19, lavado de manos, uso adecuado de alcohol glicerinado, cinco momentos según los lineamientos de protección y cuidado personal ordenados por la Organización mundial de salud.



**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

plan entrega

Se tomaron signos vitales

Se avisaron cambios a medico de turno

Se asistió al llamado

Se brindaron cuidados de enfermería

Se solicitó medicamentos ordenados

Se administra medicamentos

Se aplicaron los 10 correctos

Se evaluó riesgo de caídas por turno

Se evaluó riesgo de úlceras por presión

Se educa a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.

**PENDIENTE**

Continuar tratamiento médico, cuidados de enfermería, seguimiento por cirugía general, nada vía oral por 72 horas, hospitalizar.

*Dani Quiñonez***Profesional:** DERLY DANIELA ZUÑIGA QUIÑONEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117553487**Unidad Funcional:** QUIROFANO FLORENCIA**Fecha Registro:** 3/08/2021 2:01:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

siendo las 14:00 recibo usuario de sexo masculino mayor de 46 años de edad, en el servicio de recuperación de cirugía en camilla con barandas arriba para la prevención de caídas, en compañía de auxiliar de enfermería, con diagnóstico de colostomía, procedimiento quirúrgico de anastomosis de intestino grueso a intestino grueso vía abierta, cierre de estoma de intestino grueso vía abierta, lisis de adherencias peritoneales vía abierta, nuevo cierre de disrupción postoperatoria de pared abdominal evisceración, por el doctor julio Alejandro Barreto cirujano general.

paciente niega alergias y enfermedades.

paciente quien refiere "tengo mucho frio"

**Objetivo:**

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, tranquilo, afebril, responde coherentemente al llamado verbal e interrogatorio, aparentemente estable, con signos vitales tensión arterial 115/67 milímetros de mercurio, frecuencia cardíaca 69 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 18 por minuto, temperatura 36.2 grados centígrados saturación de oxígeno 99 por ciento, al examen físico se observa cabeza normo configurada, simétrica sin presencia de heridas, pupilas isocóricas, mucosas oral y nasales húmedas, tolerando oxígeno al medio ambiente, piel íntegra hidratada, cuello móvil, simétrico, sin adenopatías o nódulos, tórax simétrico expandible a la respiración sin presencia de heridas, saturando adecuadamente, dorso íntegro, sin zonas de presión, mamas masculinas íntegras sin dolor a la palpación, abdomen blando doloroso a la palpación, con herida quirúrgica cerrada y cubierta con material estéril con dren de penrose en fosa iliaca derecha, cubierto con apósito y fijada con fixomul, con cicatriz en línea media abdominal, espalda íntegra sin marcación ni zonas de presión, sistema genitourinario con eliminación espontánea, sin globo vesical, genitales masculinos dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos, con llenado capilar a dos segundos, sin edema, sin signos de flebitis ni infiltración, se observa venopunción en miembro superior derecho con Braun 18 libre de agujas, pasando infusión de solución salina normal 0.9 por ciento 500 mililitros a 100 mililitros hora, canalizado en miembro superior izquierdo con Braun número 18 con conector en y, pasando infusión de dextrosa al 10 por ciento por 500 mililitros a 20 mililitros hora, con fecha de inserción del 03/08/21 fijada con micropore, extremidades inferiores, se observa buen tono muscular, sin edema, inmóviles bajo efectos de anestesia raquídea, con escala Down ton de 2 con riesgo de caída, identificado con manilla color verde según protocolo, niega alergia alguna, escala Norton 17 con riesgo de genera úlceras por presión.

**Actividades:**

Se recibe usuario en camilla posición decúbito dorsal, con historia clínica completa, se toman signos vitales, usuario estable, se aplica escala de Down ton de 2 y escala Norton 17, se realiza protocolo de recibo turno haciendo énfasis en presentación del personal que llega dando nombre del auxiliar y medico de turno que recibe.

Plan

Recibo paciente

examen cefalocaudal

Tomar signos vitales

Avisar cambios

Asistencia al llamado

Brindar cuidados de enfermería

Administración de medicamentos

Evaluar riesgo de caídas por turno

Evaluar riesgo de úlceras por presión

presentación del personal asistencial

revisar evolución

Vigilar estado general de paciente

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

Vigilar patrón respiratorio.

Se brinda información al familiar del estado actual de paciente.

Se brinda educación a la paciente sobre: horario de visita, disposición de residuos, deberes y derechos, importancia de mantener barandas arriba, ruta de evacuación, lavado de manos, uso de tapabocas.

**PENDIENTE**

Revisar ordenes medicas y traslada a hospitalizacion.

**Profesional:** LENY VIVIANA ACOSTA PAEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** NN**Unidad Funcional:** QUIROFANO FLORENCIA**Fecha Registro:** 3/08/2021 4:35:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

Siendo las 16:35 horas se traslada usuaria al servicio de HOSPITALIZACION GENERAL de clínica Medilaser Florencia a cama: 317A a paciente de sexo, masculino mayor de 46 años de edad, se traslada desde el servicio de recuperación de cirugía en camilla con barandas arriba para la prevención de caídas, en compañía de auxiliar de enfermería, con diagnóstico de colostomía, procedimiento quirúrgico de anastomosis de intestino grueso a intestino grueso vía abierta, cierre de estoma de intestino grueso vía abierta, lisis de adherencias peritoneales vía abierta, nuevo cierre de disrupción postoperatoria de pared abdominal evisceración, por el doctor julio Alejandro Barreto cirujano general.

paciente niega alergias y enfermedades.

paciente quien refiere " tengo frio "

**Objetivo:**

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, tranquilo, afebril, responde coherentemente al llamado verbal e interrogatorio, aparentemente estable, con signos vitales tensión arterial 110/60 milímetros de mercurio, frecuencia cardiaca 70 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 18 por minuto, temperatura 36.2 grados centígrados saturación de oxígeno 96 por ciento, al examen físico se observa cabeza normo configurada, simétrica sin presencia de heridas, pupilas isocóricas, mucosas oral y nasales húmedas, tolerando oxígeno al medio ambiente, piel íntegra hidratada, cuello móvil, simétrico, sin adenopatías o nódulos, tórax simétrico expandible a la respiración sin presencia de heridas, saturando adecuadamente, dorso íntegro, sin zonas de presión, mamas masculinas íntegras sin dolor a la palpación, abdomen blando doloroso a la palpación, con herida quirúrgica cerrada y cubierta con material estéril con dren de penrose en fosa iliaca derecha limpio con sangrado escaso, cubierto con apósito y fijada con fixomul, con cicatriz en línea media abdominal, espalda íntegra sin marcación ni zonas de presión, sistema genitourinario con eliminación espontánea, sin globo vesical, genitales masculinos dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos, con llenado capilar a dos segundos, sin edema, sin signos de flebitis ni infiltración, se observa venopunción en miembro superior derecho con Braun 18 libre de agujas, pasando infusión de solución salina normal 0.9 por ciento 500 mililitros a 100 mililitros hora, canalizado en miembro superior izquierdo con Braun número 18 con conector en y, pasando infusión de dextrosa al 10 por ciento por 500 mililitros a 20 mililitros hora, con fecha de inserción del 03/08/21 fijada con micropore, extremidades inferiores, se observa buen tono muscular, sin edema, inmóviles bajo efectos de anestesia raquídea, con escala Down ton de 2 con riesgo de caída, identificado con manilla color verde según protocolo, niega alergia alguna, escala Norton 17 con riesgo de genera úlceras por presión.

**Actividades entregó**

Entrego Usuario en camilla con barandas arriba durante el turno de la mañana y la tarde, se supervisó recuperación de anestesia el cual fue favorable, se administró tratamiento médico ordenado sin complicación, elimino por medio espontaneo, se inició tratamiento ordenado, se tomaron signos vitales durante el turno, permaneció con barandas arriba y se hizo énfasis en la importancia de seguir cumpliendo las recomendaciones, se educó al usuario en signos de alarma, prevención de caídas, cuidados de herida quirúrgica, segregación de residuos, deberes y derechos, apoyo espiritual y psicológico, canales de comunicación, rutas de evacuación, se evaluó riesgo de caída escala de Down ton de 3 alto riesgo de caída y escala de Norton de 18 bajo riesgo de presentar úlceras por presión.

se entrega paciente a auxiliares y jefe del turno de la tarde según protocolo de bienvenida haciendo énfasis en nombre del jefe y auxiliares de enfermería, se deja historia clínica completa con tarjeta de medicamentos.

paciente con Aislamiento estándar; se indago sobre posibles enfermedades y antecedentes de importancia, alergias las cuales niega, paciente que durante el turno de la mañana paciente con nada vía oral por 72 horas post operatorio, no emesis, tolero tratamiento intravenoso, deambulo, con diuresis espontánea, no deposiciones; Se adopta las medidas de protección necesarias para el área asignada teniendo tapabocas N-95, gorro, bata, gafas, portando los elementos de protección personal, que la institución ofrece por la pandemia covid - 19, lavado de manos, uso adecuado de alcohol glicerinado, cinco momentos según los lineamientos de protección y cuidado personal ordenados por la Organización

**Actividades:**

plan entregó

Se tomaron signos vitales

Se avisaron cambios a medico de turno

Se asistió al llamado

Se brindaron cuidados de enfermería

Se solicitó medicamentos ordenados

Se administra medicamentos

Se aplicaron los 10 correctos

Se evaluó riesgo de caídas por turno



**Ingreso: 4244895****Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Tipo Documento:** CC**Nombres:** RAUL**Numero:** 17674587

Se evaluó riesgo de úlceras por presión

Se educa a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.

PENDIENTE

SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL

NADA VIA ORAL POR 72 HORAS POST OPERATORIO

CUIDADOS CON HERIDAS QUIRURGICAS Y DREN DE PEN ROUSE-VIGILAR SANGRADO Y CARACTERISTICAS ( SE ENTREGA LIMPIO POCO SECRETANTE )

**Profesional:** CESAR AUGUSTO GONZALEZ GAITAN**Especialidad:** JEFE DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1075238936**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 3/08/2021 4:53:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

Siendo las 4:53 pm, ingresa paciente de sexo masculino de 46 años de edad, al servicio de hospitalización B en cama 321B en camilla con barandas arriba en compañía de camillero de turno procedente de servicio de quirófano con diagnósticos de post operatorio de cierre de colostomía del 03/07/21 por el doctor Lordouy paciente refiere sentirse bien, paciente en regulares condiciones generales

**Objetivo:**

OBJETIVO

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, afebril, con signos vitales Tensión arterial 138/75 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca 61 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria 18 por minuto, Temperatura 36.2 grados centígrados, saturación de oxígeno 99 por ciento, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefálica, mucosas oral y nasales húmedas, piel íntegra hidratada, cuello móvil, no nódulos o adenopatías, tórax anterior simétrico expandible a la respiración, tórax posterior con pulmones normo ventilados, abdomen blando no doloroso a la palpación, con ruidos intestinales presentes, con dren de penrouse en fosa iliaca derecho cubierto con gasas estériles y fixomull espalda íntegra sin zonas de presión ni escaras, herida en mesogastrio por retio de colostomía cubierta con gasas estériles y fixomull, sistema genitourinario con eliminación espontáneas, genitales dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos, canalizado en vena metacarpiana del miembro superior izquierdo con catéter Braun número 18 del 03/08/21 y en miembro superior derecho con catéter Braun número 18 del 03/08/21 pasando infusión de dextrosa a 10 cc/h, para la administración de tratamiento médico ordenado sin signos de flebitis ni infiltración, extremidades inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles sin edema, con manilla de identificación color verde por protocolo anticaida

**Actividades:**

ANALISIS

Usuario en cama 321 B con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala de Down ton con resultado de 3 con riesgo alto de caída, escala de Norton con resultado de 18 con riesgo bajo de generar úlceras por presión, se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de auxiliar, jefe y médico que recibe.

ACTIVIDADES - PLAN

Brindar educación al paciente y familiar en:

Manejo de timbre del llamado, horario de visitas, horario de comida, disposición de residuos, deberes y derechos, importancia de mantener barandas arriba, ruta de evacuación, apoyo espiritual y psicológico, canales de comunicación, lavado de manos, uso de tapabocas.

Se educó sobre todas las medidas de prevención para covid-19, lavado de manos, uso de tapabocas y supragel al ingresar y salir de la habitación. Tomar signos vitales.

Avisar cambios

Asistencia al llamado

Brindar cuidados de enfermería

Cabecera a 45°

Administración de medicamentos

Administración de alimentación

Dieta: Blanda

Cambios de equipos cada 72 horas según protocolo

Cambio de posición cada 2 horas según protocolo institucional

Evaluar riesgo de caídas por turno

Evaluar riesgo de úlceras por presión

No bajar la cabecera de la cama después de la alimentación.

Necesidad de acompañante permanente

**Profesional:** ANGIE KATHERINE QUINO MONTES**Especialidad:** JEFE DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1075313105**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587**Fecha Registro:** 3/08/2021 8:51:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

Entrego paciente masculino de 46 años de edad en el servicio de hospitalización b en cama acostado con barandas arribas para evitar caídas, se encuentra en regulares condiciones generales, consciente, alerta, orientado, afebril, se observa con regular patrón respiratorio, porta su manilla de identificación correcta color verde, con acompañante.

Diagnóstico médico de:

COLOSTOMIA

Usuario refiere "bien"

**Objetivo:**

Paciente se observa en regulares condiciones generales, consciente, alerta, orientado, afebril, con signos vitales: Tensión arterial: 112/57 Milímetros de mercurio, frecuencia cardiaca: 62 pulsaciones por minuto, frecuencia respiratoria: 17 respiración por minuto, temperatura: 36.7°c spo2: 97 por ciento, Glucometria: 82 miligramos sobre decilitro, Al examen cefalocaudal se observa cabeza normocefálica, sin herida aparentes, orejas simétricas, pupilas isocóricas, escleras normo reactivas a la luz, mucosas nasal y oral húmedas, tolera oxígeno por medio ambiente, cuello móvil, tórax expandible con normal patrón respiratorio, mamas simétricas, sin adenopatías, abdomen blando, con ruidos intestinales presentes, con dren de penrouse en fosa iliaca derecho cubierto con gasas esteriles y fixomull espalda integra sin zonas de presión ni escaras, herida en mesogastrio por retiro de colostomía cubierta con gasas esteriles y fixomull, espalda sin ulceras o zonas de presión, sin heridas aparentes, genitales masculinos dentro de los parámetros normales, diuresis por medio espontaneo, sin globo vesical, miembros superiores simétricos con movilidad y fuerza muscular conservada, En miembro superior derecho con acceso venoso catéter Braun número 18 del día 03-08-21 a las 01:00hr con conector libre de agujas permeable pasando tratamiento farmacológico ordenado e infusión de sodio cloruro a 100cc/hr, segundo acceso venoso con catéter Braun número 18 del día 03-08-21 a las 12:50hr con conector libre de agujas permeable pasando infusión de Dextrosa al 10% a 20cc/hr, miembro inferiores simétricos móviles con buen tono muscular y fuerza conservada, se educa al paciente la importancia de mantener barandas arriba, para prevenir caídas, la segregación de residuos en su respectivas canecas, portar correctamente la manilla de identificación, se les informa que es prohibido los ingresos de alimentos al área hospitalaria ya que ya tienen una dieta ordenada, se les explica que las agujas solo pueden ser retiradas por el personal de enfermería para evitar accidente, informar cualquier cambio, se atiende paciente bajo medidas de bioseguridad y elementos de protección para prevención de covid 19 dada la pandemia actual.

Plan de enfermería

Protocolo institucional de prevención de caídas

Control de signos vitales

Acompañante permanente

Cuidados de Herida quirúrgica

Nada vía oral por 72 Horas

Glucometrias cada 8 horas

Vigilancia de dolor

Avisar cambios

Dieta: N.V.O

Especialidad: Cirugía General

Paciente durante el turno de la tarde se encuentra en iguales condiciones generales, no presenta cambios en su condición, tolera tratamiento farmacológico ordenado, no presenta reacciones adversas durante la administración, plan de enfermería sin complicaciones, se toman signos vitales y se registra en historia clínica.

**Actividades:**

Entrega de turno

Se educó a la familia y paciente sobre segregación de desechos, horario de visitas, ayuda espiritual y psicología, ruta de evacuación, canales de comunicación, riesgo de caídas importancia de cambios de posición, autocuidado, lavado de manos y uso de tapabocas.

Se tomaron signos vitales

Se avisaron cambios

Se asistió al llamado

Se brindaron cuidados de enfermería

Se mantuvo cabecera a 45°

Se administra medicamentos

Se administra alimentación

Se cambiaron equipos cada 72 horas según protocolo

Se evalúa riesgo de caídas por turno

Se evalúa riesgo de ulceras por presión

Necesidad de acompañante permanente

Escala de downton de: 4 paciente con riesgo de caídas; escala de norton de: 15 riesgo de generar uup

Pendiente: Seguir igual manejo médico.

*Adriana Pinzón***Profesional:** ADRIANA ELISA PINZON CALDERON**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1006513807**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587**Fecha Registro:** 3/08/2021 9:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

recibo paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, manejado por la especialidad: cirugía general, con diagnostico medico de: colostomía, posoperatorio media de laparotomía: cierre de colostomía, liberación de adherencia, Paciente refiere: "estoy mejor, gracias"

**Objetivo:**

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, con signos vitales de: Tensión arterial: 109/61 media: 80 milímetros de mercurio, Frecuencia cardíaca: 74 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 19 latidos por minuto, Temperatura: 36 grados centígrados, Saturación de oxígeno: 96 porciento, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso a la palpación, se evidencia herida quirúrgica en flanco derecho, con presencia de dren de penrose, cubierto con material estéril espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis espontaneo con orina clara, deposiciones espontaneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: miembro superior derecho se observa vena cefálica canalizada con catéter Braun número 18 del día 03/08/2021 con conector libre de agujas permeable, pasando infusión de dextrosa al 10 por ciento a 20 centímetros por hora, miembro superior izquierdo se observa vena metacarpiana canalizada con catéter Braun número 18 del día 03/08/2021 con conector libre de agujas permeable, pasando infusión de solución salina al 0.9 por ciento, a 10 centímetros por hora, miembros inferiores: simétricos móviles con fuerza muscular conservada, buen tono muscular.

**ACTIVIDADES**

Se ubica usuario en camilla con barandas arriba, se toman signos vitales de ingreso, se aplica escala Down-Ton: 4 ( alto riesgo de caídas ), escala Norton: 17 (bajo riesgo de úlceras por presión)manilla de identificación color verde Se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar jefe y médico que lo recibe, manejo del llamado, horarios de visitas, horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución, horarios de visita.

**Actividades:**

Tomar signos vitales.

Avisar cambios médicos.

Asistencia al llamado.

Brindar cuidados de enfermería.

Cabecera a 45 grados según orden médica.

Administración de medicamentos.

Administración de alimentación según requerimiento de paciente.

Se educa sobre rutas de evacuación

Apoyo espiritual, moral y psicológico

Se brinda información sobre canales de comunicación, buzón de sugerencia, oficina atención al usuario, pagian web, vía telefónica y correo electrónico.

Cambios de equipos cada 72 horas según protocolo institucional.

Cambio de posición cada 2 horas según requerimiento de paciente.

Lubricación de piel, cambio de pañal según requerimiento de paciente.

Toma de glucómetro por turno según indicación médica y diagnóstico de paciente.

Realización de terapias según orden médica.

Evaluar riesgo de caídas por turno.

Evaluar riesgo de úlceras por presión por turno.

Educar a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.

No bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente.

Necesidad de acompañante permanente evaluando

**PENDIENTE**

Glucometría por turno.


**Profesional:** LAURA CRISTINA MONTIEL MENDEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117544578**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 4/08/2021 5:51:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

entregó paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, manejado por la especialidad: cirugía general, con diagnostico medico de: colostomía, posoperatorio media de laparotomía: cierre de colostomía, liberación de adherencia, Paciente refiere: "estoy mejor, gracias"

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587**Objetivo:**

Usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, con signos vitales de: Tensión arterial: 118/63 media: 80 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca: 71 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 19 latidos por minuto, Temperatura: 36 grados centígrados, Saturación de oxígeno: 97 por ciento, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso a la palpación, se evidencia herida quirúrgica en flanco derecho, con presencia de dren de penrose, cubierto con material estéril espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis espontaneo con orina clara, deposiciones espontaneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: miembro superior derecho se observa vena cefálica canalizada con catéter Braun número 18 del día 03/08/2021 con conector libre de agujas permeable, pasando infusión de dextrosa al 10 por ciento a 20 centímetros por hora, miembro superior izquierdo se observa vena metacarpiana canalizada con catéter Braun número 18 del día 03/08/2021 con conector libre de agujas permeable, pasando infusión de solución salina al 0.9 por ciento, a 10 centímetros por hora, miembros inferiores: simétricos móviles con fuerza muscular conservada, buen tono muscular.

paciente que durante el turno de la noche pasa estable, duerme durante intervalos cortos, sin presentar complicación alguna durante el turno, se administra al tratamiento medicamentoso indicado sin complicaciones, dieta indicada: nada via oral por 72 horas, por médico tratante, se tomo glucometria 92 miligramos/desilitro, realiza deposiciones y diuresis espontanea, uso de elementos de presentacion personal

**Actividades:**

se tomaron signos vitales  
se avisaron cambios médicos  
se asistió al llamado de paciente  
se brindaron cuidados de enfermería  
se mantuvo cabecera a 45° según requerimiento de paciente  
se administra medicamentos  
se administra alimentación según requerimiento de paciente  
se cambiaron equipos cada 72 horas según protocolo institucional  
se cambió de posición cada 2 horas según requerimiento de paciente  
se lubrica piel, se cambió pañal, según requerimiento de paciente  
se realización de terapias según orden medica  
se evalúa riesgo de caídas por turno  
se evalúa riesgo de úlceras por presión por turno  
se educa a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.  
se explica no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente  
necesidad de acompañante permanente evaluand o downton-norton.

glucometria por turno


**Profesional:** LAURA CRISTINA MONTIEL MENDEZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117544578**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 4/08/2021 6:00:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

Recibo paciente de sexo masculino de 46 años de edad en el servicio de hospitalización B en cama 321B con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra sin compañía de familiar, por medicina interna con diagnostico médicos de:

Colostomía

usuario refiere "tengo mucho dolor"

Aislamiento estandar

**Objetivo:**

paciente se observa en estables condiciones generales, consciente y orientado en sus tres esferas tiempo espacio y persona, afebril: signos vitales de: Tensión arterial: 104/47mmhg, con media de 69mmhg, Frecuencia cardiaca 93 latidos por minuto; Frecuencia 19 por minuto Temperatura 36.5°C, Saturación 90%; A la valoración cefalocaudal, se observa obsidad; se evidencia cabeza: normocefalica, sin heridas, mucosas oral y nasales húmedas tolerando oxígeno por cánula nasal a 1 litros por minuto; cuello móvil, no adenopatías ni nódulos; tórax simétrico expandible sin signos de dificultad respiratoria, abdomen blando con exceso de tejido adiposo blando no doloroso a la palpación con presencia de ruidos intestinales; espalda integra sin zonas de presión genitourinario: eliminación espontanea genitales dentro de los parámetros normales; extremidades: miembros superiores simétricos, en miembro derecho se encuentra acceso venoso catéter braun # 22 del 06-07-2021 a las 01+00 con conector libre de agujas permeables sin signos de flebitis fijada con micropore; Miembros inferiores simétricos miembros con buen fuerza y buen tono muscular; con manilla de identificación de color verde por riesgo de caída.

Usuario en cama con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala de Down ton con resultado de (3) con riesgo caída escala de Norton con resultado de (18) con bajo riesgo de presentar úlceras por presión, se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de auxiliar, jefe y médico que recibe.

**Ingreso: 4244895****Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Tipo Documento:** CC**Nombres:** RAUL**Numero:** 17674587**Actividades:**

Brindar educación al paciente y familiar en:  
 manejo de timbre del llamado, horario de visitas, horario de comida, disposición de residuos, deberes y derechos, importancia de mantener  
 barandas arriba, ruta de evacuación, apoyo espiritual y psicológico, canales de comunicación, lavado de manos, uso de tapabocas.

Tomar signos vitales.

Avisar cambios

Asistencia al llamado

Brindar cuidados de enfermería

Cabecera a 45 grados centígrados

Administración de medicamentos

Administración de alimentación

Cambios de equipos cada 72 horas según protocolo

Evaluar riesgo de caídas por turno

Evaluar riesgo de úlceras por presión

No bajar la cabecera de la cama después de la alimentación.

Necesidad de acompañante permanente

Pendiente:

Curación

Glucometrias por turno

*Dayana Lopez*

**Profesional:** DAYANA GERALDINE LOPEZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1119584716**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 4/08/2021 11:10:00 a. m.**Título:** curacion**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recibo paciente en estables condiciones generales, paciente en compañía de familiar de manera permanente . refiere mejoría

**Objetivo:**

paciente RAUL MIRANDA SANCHEZ de 45 años de edad en el servicio de hospitalización general ala b en la cama 321 b, se evidencia paciente estable, hemodinamicamente, alerta al llamado, acostado con barandas elevadas para evitar riesgo de caídas. procedo a valorar herida con autorización del paciente.

**Actividades:**

Se evidencia :

HERIDA EN ABDOMEN POST COLOSTOMIA+DREN DE PENROUSE  
 VALORADO POR LA ESPECIALIDAD DE CIRUGIA GENERAL.

Paciente colaborador.

Previo lavado de manos en sus 5 momentos,Calzo guantes y procedo a realizar procedimiento, Retiro apósito que cubren la herida.

observando herida limpia de 5 cm de longitud y 4 de profundidad en fosa iliaca derecha, y herida a 11 cm de distancia en flanco derecho pop cierre de colostomía.heridas abiertas, sin signos de infección, no supurativa, en proceso de cicatrización.

procedo a lavar con jabon quirúrgico, solucione salina, seco con suaves toques ,cubro con gasa impregnada de furacin ,posterior fixomull,micropore, rotulo con fecha, hora,servicio y nombre de quien realiza la curación. doy recomendaciones posteriores al procedimiento.

Paciente acepta y entiende .

Se atiende al paciente con todas las medidas de bioseguridad estipuladas por la organización mundial de la salud, para mitigar el contagio y la propagación de infección por sars covid 19.

Wenndy Tatiana bedoya hoyos

Auxiliar de enfermería

Registro PAR-4103

Certificación Manejo avanzado de heridas

Convatec

Hospitalización general

Clínica medilaser sucursal Florencia

*Tatiana Bedoya*

**Profesional:** WENNDY TATIANA BEDOYA HOYOS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117495317

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 4/08/2021 1:50:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

Entrego paciente de sexo masculino de 46 años de edad en el servicio de hospitalización B en cama 321B con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra sin compañía de familiar, por medicina interna con diagnóstico médicos de:

Colostomía

usuario refiere "tengo mucho dolor"

Aislamiento estandar

**Objetivo:**

paciente se observa en estables condiciones generales, consciente y orientado en sus tres esferas tiempo espacio y persona, afebril: signos vitales de: Tensión arterial: 125/76mmhg, con media de 88mmhg, Frecuencia cardiaca 93 latidos por minuto; Frecuencia 20 por minuto Temperatura 36.5°C, Saturación 97%; A la valoración cefalocaudal, se observa obsidad; se evidencia cabeza: normocefalica, sin heridas, mucosas oral y nasales húmedas tolerando oxígeno por cánula nasal a 1 litro por minuto; cuello móvil, no adenopatías ni nódulos; tórax simétrico expandible sin signos de dificultad respiratoria, abdomen blando con exceso de tejido adiposo blando no doloroso a la palpación con presencia de ruidos intestinales; espalda íntegra sin zonas de presión genitourinario: eliminación espontánea genitales dentro de los parámetros normales; extremidades: miembros superiores simétricos, en miembro derecho se encuentra acceso venoso catéter braun # 22 del 06-07-2021 a las 01+00 con conector libre de agujas permeables sin signos de flebitis fijada con micropore; Miembros inferiores simétricos miembros con buen fuerza y buen tono muscular; con manilla de identificación de color verde por riesgo de caída.

Usuario en cama con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala de Down ton con resultado de (3) con riesgo caída escala de Norton con resultado de (18) con bajo riesgo de presentar úlceras por presión, se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de auxiliar, jefe y médico que recibe.

**Actividades:**

Usuario en cama con barandas arriba que durante la mañana se observa en iguales condiciones generales, pasa médico de turno ordena igual manejo, se administra tratamiento médico ordenado sin complicación, se administró dieta nada vía oral cual tolera, elimino de manera espontánea, realizo deposiciones estables durante el turno sin complicación

Brindar educación al paciente y familiar en:

manejo de timbre del llamado, horario de visitas, horario de comida, disposición de residuos, deberes y derechos, importancia de mantener barandas arriba, ruta de evacuación, apoyo espiritual y psicológico, canales de comunicación, lavado de manos, uso de tapabocas.

Se tomaron signos vitales

Se avisaron cambios

Se asistió al llamado

Se brindaron cuidados de enfermería

Se mantuvo cabecera a 30 grados centígrados

Se administró alimentación

Se cambiaron equipos cada 72 horas según protocolo

Se evaluó riesgo de caídas por turno

Se evaluó riesgo de úlceras por presión

Se explicó no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación.

Se explicó la importancia de acompañante permanente

ante pandemia covid 19 se hace uso de medidas de bioseguridad indicadas por ministerio de salud y cumplimiento de protocolos, así como uso de elementos de protección personal para disminución de riesgo de contagio de enfermedades transmisibles y/o covid 19"

Pendiente:

Glucometrías por turno

gases am

*Dayana Lopez***Profesional:** DAYANA GERALDINE LOPEZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1119584716**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 4/08/2021 2:03:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

recibo paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, con diagnóstico médico de

-pop día 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto

-liberación de adherencias peritoneales }

Impreso el 16/02/2023 a las 15:33:38 Por el Usuario 543 - VIVIANA ANDREA CABRERA CABRERA - FLA

Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A.S Nit: 813001952-0

**Ingreso: 4244895****Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

-antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020)

paciente refiere sentirse mejor

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, con signos vitales de: tensión arterial : 131/74 milímetros de mercurio, tensión media 93 frecuencia cardiaca : 72 latidos por minuto, frecuencia respiratoria : 19 latidos por minuto, temperatura : 36,6 grados centígrados, saturación de oxígeno: 96 por ciento, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado activo de herida, dren de penrose con escasa secreción serosanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel íntegra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontáneo con orina clara, deposiciones espontáneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 03-02-2021 con conector libre de agujas, una de la mañana canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 03-02-2021 con conector libre de agujas sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular muy poca

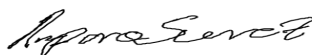
**Actividades:**

se ubica usuario en camilla con barandas arriba, se toman signos vitales de ingreso, se aplica escala down-ton: 5 (alto riesgo de caídas), escala norton: 15 (bajo riesgo de úlceras por presión) manilla de identificación color; se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar, jefe y médico que lo recibe, manejo del llamado, horarios de visitas, horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución, horarios de visita.

**plan de cuidados**

tomar signos vitales.  
avisar cambios médicos.  
asistencia al llamado.  
brindar cuidados de enfermería.  
cabecera a 45 grados según orden médica.  
administración de medicamentos.  
administración de alimentación según requerimiento de paciente.  
se educa sobre rutas de evacuación  
apoyo espiritual, moral y psicológico  
se brinda información sobre canales de comunicación, buzón de sugerencia, oficina atención al usuario, pagian web, vía telefónica y correo electrónico.  
cambios de equipos cada 72 horas según protocolo institucional.  
cambio de posición cada 2 horas según requerimiento de paciente.  
lubricación de piel, cambio de pañal según requerimiento de paciente.  
toma de glucómetro por turno según indicación médica y diagnóstico de paciente.  
realización de terapias según orden médica.  
evaluar riesgo de caídas por turno.  
evaluar riesgo de úlceras por presión por turno.  
educar a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario.  
o de visitas, riesgo de caídas entre otros.  
no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente.  
necesidad de acompañante permanente evaluando

pendiente especificidad de cx general :  
nada vía oral hasta completar las 72 h  
medicamentos ordenados  
control de signos vitales  
cuidados dren  
cuidados de enfermería  
pendiente laboratorios am del 4/08/21


**Profesional:** AMPARO SUAREZ COLLAZOS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115791929**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 4/08/2021 8:55:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**



**Ingreso: 4244895****Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Tipo Documento:** CC**Nombres:** RAUL**Numero:** 17674587

entrega paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, con diagnostico medico de -pop día 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto -liberación de adherencias peritoneales } -antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020) paciente refiere sentirse regular

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, con signos vitales de: tensión arterial : 114/75 milímetros de mercurio, tención media 87 frecuencia cardiaca : 74 latidos por minuto, frecuencia respiratoria : 18 latidos por minuto, temperatura : 36, 5 grados centígrados, saturación de oxígeno: 9797por ciento, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado activo de herida, dren de penrose con escasa secreción serosanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel íntegra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontáneo con orina clara, deposiciones espontáneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 03 02-2021 con conector libre de agujas, una de la mañana canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 03 02-2021 con conector libre de agujas sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada, deambulando por sus propios medios

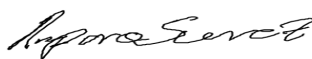
análisis usuario en cama con barandas arriba, que durante la tarde se observa en iguales condiciones generales, se administra tratamiento médico ordenado sin complicación, elimino e hizo deposición durante el turno de la tarde paso afebril se le realizaron cuidados de enfermería rondas de vigilancia, se atendió al llamado paciente queda en la unidad en compañía de familiar con barandas arriba

**Actividades:**

se ubica usuario en camilla con barandas arriba, se toman signos vitales de ingreso, se aplica escala down-ton: 5 ( alto riesgo de caídas ), escala norton: 15 (bajo riesgo de úlceras por presión)manilla de identificación color ; se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar, jefe y médico que lo recibe, manejo del llamado, horarios de visitas, horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución, horarios de visita.

**plan de cuidados**

se tomaron signos vitales  
se avisaron cambios médicos  
se asistió al llamado de paciente  
se brindaron cuidados de enfermería  
se mantuvo cabecera a 45°  
se administra medicamentos  
se administra alimentación  
se evalúa riesgo de caídas por turno  
se evalúa riesgo de úlceras por presión por turno  
se educa a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.  
se explica no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente  
necesidad de acompañante permanente evaluand o downton-norton.  
pendiente especificidad de cx general :  
nada vía oral hasta completar las 72 h  
medicamentos ordenados  
control de signos vitales  
cuidados dren  
cuidados de enfermería  
pendiente laboratorios am del 4/08/21


**Profesional:** AMPARO SUAREZ COLLAZOS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115791929**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 4/08/2021 9:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

recibo paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, con diagnostico medico de -pop día 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto -liberación de adherencias peritoneales }



**Ingreso: 4244895****Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

-antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020)

Paciente refiere: "estoy mejor, gracias"

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, con signos vitales de: tensión arterial : 124/71 milímetros de mercurio, tención media 89 frecuencia cardiaca : 75 latidos por minuto, frecuencia respiratoria : 17 latidos por minuto, temperatura : 36,7 grados centígrados, saturación de oxígeno: 95 porciento, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado activo de herida, dren de penrose con escasa secreción serosanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel íntegra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontáneo con orina clara, deposiciones espontáneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 03 02-2021 con conector libre de agujas, una de la mañana canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter brawn número # 18g del día 03 02-2021 a las 11 am con conector libre de agujas sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular muy poca

**Actividades:**

usuario en cama estables con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala de dntn con resultado de -3 sin riesgo de caídas, escala de norton con resultado de -17 sin riesgo de presentar úlcera por presión se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en nombre de auxiliar, jefe y médico que recibe se educa al paciente y a familiar la importancia de mantener barandas arriba, para prevención caídas, paciente en la unidad en cama con barandas arriba, en compañía de familiar, se realiza educación sobre los canales de comunicación y buzón de sugerencias, la segregación de residuos en su respectivas canecas, portar correctamente la manilla de identificación, se les informa que es prohibido los ingresos de alimentos al área hospitalaria ya que tienen una dieta ordenada, se les explica que las agujas solo pueden ser retiradas por el personal de enfermería para evitar accidente, conocer sobre sus deberes y derechos como usuario y cuidados con el paciente informar cualquier cambio.

Tomar signos vitales cada 6 horas y se registran  
asistencia al llamado.

Realizar cuidados de enfermería

se le deja timbre de enfermería a la mano.

Con acompañante permanente.

Socializar ayuda espiritual

canales de comunicación y ruta de evacuación.

Administrar dieta ordenada,

Limpieza y desinfección del entorno

Avisar cambios

Cambio de equipos cada 72 horas según protocolo

Evaluación riesgo de caídas por turno

Evaluar riesgo de úlceras por presión

No bajar la cabecera después de la alimentación

Administración de medicamentos

realización de terapias según orden médica.

evaluar riesgo de caídas por turno.

evaluar riesgo de úlceras por presión por turno.

educar a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horari.

o de visitas, riesgo de caídas entre otros.

no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente.

necesidad de acompañante permanente evaluando

pendiente especificidad de cx general :

nada vía oral hasta completar las 72 h


medicamentos ordenados

control de signos vitales

cuidados dren

cuidados de enfermería

pendiente laboratorios am del 4/08/21


**Profesional:** JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117549647**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 5/08/2021 5:50:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

Entrego paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, con diagnostico medico de

-pop día 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto

-liberación de adherencias peritoneales }

-antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020)

Paciente refiere: "estoy mejor, gracias"

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, con signos vitales de: tensión arterial : 122/73 milímetros de mercurio, tensión media 87 frecuencia cardiaca : 72 latidos por minuto, frecuencia respiratoria : 18 latidos por minuto, temperatura : 36,6 grados centígrados, saturación de oxígeno: 98 por ciento, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado activo de herida, dren de penrose con escasa secreción serosanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel íntegra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontáneo con orina clara, deposiciones espontáneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 03-02-2021 con conector libre de agujas, una de la mañana canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter brawn número # 18g del día 03-02-2021 a las 11 am con conector libre de agujas sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular muy poca

**Actividades:**

Paciente en la unidad en cama, barandas arriba por protocolo prevención de caídas, sin compañía de familiar, pasa la noche tranquilo estable duerme intervalos largos y profundos, se le realiza administración de tratamiento por parte de auxiliar de enfermería, paciente con diuresis positiva, se vigila, se toman signos vitales, se aplica escala de dntown con resultado de -3 riesgo de caídas, escala de norton con resultado de -17- sin riesgo de presentar úlcera por presión se educa al paciente la importancia de mantener barandas arriba, para prevención caídas, se realiza educación sobre los canales de comunicación y buzón de sugerencias, la segregación de residuos en sus respectivas canecas, portar correctamente se le cambio manilla de identificación color verde por protocolo, se les informa que es prohibido los ingresos de alimentos al área hospitalaria ya que tienen una dieta ordenada, se les explica que las agujas solo pueden ser retiradas por el personal de enfermería para evitar accidente, conocer sobre sus deberes y derechos como usuario y cuidados con el paciente informar cualquier cambio.

"Ante pandemia covid 19 se hace uso de medidas de bioseguridad indicadas por ministerio de salud y cumplimiento de protocolos, así como uso de elementos de protección personal para disminución de riesgo de contagio de enfermedades transmisibles y/o covid 19.

Se le tomaron signos vitales cada 6 horas y se registran

Se realizó cuidados de enfermería

Se le dejó timbre de enfermería a la mano.

Se hace limpieza y desinfección del entorno

Se avisaron cambios

Se asistió al llamado

Se realizó lavado de manos

Se realizaron los 5 momentos

Se dejan barandas arriba

Se limpiaron mesas

realización de terapias según orden médica.

evaluar riesgo de caídas por turno.

evaluar riesgo de úlceras por presión por turno.

educar a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario.

o de visitas, riesgo de caídas entre otros.

no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente.

necesidad de acompañante permanente evaluando

pendiente especificidad de cx general :

nada vía oral hasta completar las 72 h

medicamentos ordenados

control de signos vitales

cuidados dren

cuidados de enfermería

pendiente laboratorios am del 4/08/21


**Profesional:** JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117549647**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 5/08/2021 6:02:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

recibo paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas

Impreso el 16/02/2023 a las 15:33:38 Por el Usuario 543 - VIVIANA ANDREA CABRERA CABRERA - FLA

Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A.S Nit: 813001952-0

**Ingreso: 4244895****Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Tipo Documento:** CC**Nombres:** RAUL**Numero:** 17674587

arriba para la prevención de caídas , se encuentra sin compañía de su familiar, con diagnostico medico de

-pop día 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto

-liberación de adherencias peritoneales }

-antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020)

paciente refiere sentirse mejor

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado , con signos vitales de: tensión arterial : 115/67 milímetros de mercurio, tención media 80 frecuencia cardiaca : 75 latidos por minuto, frecuencia respiratoria : 18 latidos por minuto, temperatura : 36,2 grados centígrados, saturación de oxígeno: 97 por ciento , a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible , sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso , heridas cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado activo de herida, dren de penrose con escasa secreción serosanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel íntegra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontáneo con orina clara, deposiciones espontáneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 03 02-2021 con conector libre de agujas, una de la mañana canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 03 02-2021 con conector libre de agujas 11 de la mañana pasando infusión de dextrosa a 20 cc por horas sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias , con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada, deambulando por sus propios medios

**Actividades:**

se ubica usuario en camilla con barandas arriba, se toman signos vitales de ingreso, se aplica escala down-ton: 5 ( alto riesgo de caídas ), escala norton: 15 (bajo riesgo de úlceras por presión) manilla de identificación color ; se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar, jefe y médico que lo recibe, manejo del llamado, horarios de visitas, horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución, horarios de visita.

**plan de cuidados**

tomar signos vitales.

avisar cambios médicos.

asistencia al llamado.

brindar cuidados de enfermería.

cabecera a 45 grados según orden médica.

administración de medicamentos.

administración de alimentación según requerimiento de paciente.

se educa sobre rutas de evacuación

apoyo espiritual , moral y psicológico

se brinda información sobre canales de comunicación, buzón de sugerencia, oficina atención al usuario , pagian web, vía telefónica y correo electrónico.

cambios de equipos cada 72 horas según protocolo institucional.

cambio de posición cada 2 horas según requerimiento de paciente.

lubricación de piel, cambio de pañal según requerimiento de paciente.

toma de glucómetro por turno según indicación médica y diagnóstico de paciente.

realización de terapias según orden médica.

evaluar riesgo de caídas por turno.

evaluar riesgo de úlceras por presión por turno.

educar a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario

o de visitas, riesgo de caídas entre otros.

no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente.

necesidad de acompañante permanente evaluando

pendiente especificidad de cx general :

nada vía oral hasta completar las 72 h

medicamentos ordenados

control de signos vitales

cuidados dren

cuidados de enfermería

reporte laboratorios am del 4/08/21

**Profesional:** AMPARO SUAREZ COLLAZOS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115791929**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 5/08/2021 11:00:00 a. m.**Título:** CURACION**Nivel:** NORMAL

**Ingreso: 4244895****Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587**Subjetivo:**

Recibo paciente en estables condiciones generales, paciente refiere mejoría . se encuentra en compañía de familiar(esposa) de manera permanente .

**Objetivo:**

paciente RAUL MIRANDA SANCHEZ de 45 años de edad en el servicio de hospitalización general ala b en la cama 321 b, se evidencia paciente estable, hemodinamicamente, alerta al llamado, acostado con barandas elevadas para evitar riesgo de caídas. procedo a valorar herida con autorización del paciente.

**Actividades:**

Se evidencia :

HERIDA EN ABDOMEN POST COLOSTOMIA+DREN DE PENROUSE  
VALORADO POR LA ESPECIALIDAD DE CIRUGIA GENERAL.  
Paciente colaborador.

Previo lavado de manos en sus 5 momentos,Calzo guantes y procedo a realizar procedimiento, Retiro apósito que cubren la herida. observando herida limpia de 5 cm de longitud y 4 de profundidad en fosa iliaca derecha, y herida a 11 cm de distancia en flanco derecho pop cierre de colostomía.heridas abiertas, sin signos de infección, no supurativa, en proceso de cicatrización. procedo a lavar con jabon quirúrgico, solucione salina, seco con suaves toques ,cubro con gasa impregnada de furacin(tipo mecha ) ,posterior fixomull,micropore, rotulo con fecha, hora,servicio y nombre de quien realiza la curación. doy recomendaciones posteriores al procedimiento. Paciente acepta y entiende . Se atiende al paciente con todas las medidas de bioseguridad estipuladas por la organización mundial de la salud, para mitigar el contagio y la propagación de infección por sars covid 19.

Wenndy Tatiana bedoya hoyos  
Auxiliar de enfermería  
Registro PAR-4103  
Certificación Manejo avanzado de heridas  
Convatec  
Hospitalización general  
Clínica medilaser sucursal Florencia

*Tatiana Bedoya*

**Profesional:** WENNDY TATIANA BEDOYA HOYOS  
**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA  
**Tarjeta Profesional #** 1117495317

**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 5/08/2021 1:50:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

entrego paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas , se encuentra con compañía de su familiar, con diagnostico medico de -pop día 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto  
-liberación de adherencias peritoneales }  
-antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020)

paciente refiere sentirce mucho mejor

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado , con signos vitales de: tensión arterial : 132/83 milímetros de mercurio, tención media 101 frecuencia cardiaca : 66 latidos por minuto, frecuencia respiratoria : 19 latidos por minuto, temperatura : 36,6 grados centígrados, saturación de oxígeno: 99 por ciento , a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible , sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso , heridas quirurgica cubiertas limpias, sin estigmas de infeccion, con leve sangrado de herida, y dren de penrose con escasa secrecion serosanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpacion, no signos de irritacion se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontaneo con orina clara, deposiciones espontaneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 03 02-2021 con conector libre de agujas, una de la mañana infucion de destrxa a20 cc por hora canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 03 02-2021 con conector libre de agujas 11 de la mañana pasando infucion de potacio a100 por hora sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias , con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada, deambulando por sus propios medios analisis

**Ingreso: 4244895****Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Tipo Documento:** CC**Nombres:** RAUL**Numero:** 17674587

paciente que durante el turno de la mañana pasa estable sin presentar complicación alguna durante el turno, se administra al tratamiento medicamentoso indicado por especialista sin complicación alguna, tolera dieta indicada por medico tratante, realiza deposiciones y diuresis espontanea, se tomo glucometria 89 miligramo / desilitro, recibió valoración por especialista quien indica orden de infucion de potacio pasando a 100 cc por horas


**Actividades:**

se ubica usuario en camilla con barandas arriba, se toman signos vitales de ingreso, se aplica escala down-ton: 5 (alto riesgo de caídas), escala norton: 15 (bajo riesgo de úlceras por presión) manilla de identificación color; se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar, jefe y médico que lo recibe, manejo del llamado, horarios de visitas, horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución, horarios de visita.

**plan de cuidados**

se tomaron signos vitales  
se avisaron cambios médicos  
se asistió al llamado de paciente  
se brindaron cuidados de enfermería  
se mantuvo cabecera a 45° se realizó su baño  
se cambio de sabanas  
se toma la glucometria y se registra en la historia clinica  
según requerimiento de paciente  
se administra medicamentos  
se evalúa riesgo de caídas por turno  
se evalúa riesgo de úlceras por presión por turno  
se educa a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.  
se explica no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente  
necesidad de acompañante permanente evaluando o downton-norton.

pendiente especificidad de cx general :  
nada via oral hasta completar las 72 h  
medicamentos ordenados  
control de signos vitales  
cuidados dren  
cuidados de enfermeria  
deambular  
pendiente laboratorios am  
incentivo respiratoria


**Profesional:** AMPARO SUAREZ COLLAZOS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115791929**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 5/08/2021 2:01:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

recibo paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, con diagnostico medico de pop dia 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto liberación de adherencias peritoneales } antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020) paciente refiere sentirse mucho mejor

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas quirúrgica cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado de herida, y dren de pen rous con escasa secreción ser sanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontaneo con orina clara, deposiciones espontaneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter Braun número 18g del día 03 02-2021 con conector libre de agujas, una de la mañana infusión de destroxa a20 cc por hora canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 03 02-2021 con conector libre de agujas 11 de la mañana pasando infusión de potasio a100 por hora sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada, deambulando por sus propios medios

**Ingreso: 4244895****Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Tipo Documento:** CC**Nombres:** RAUL**Numero:** 17674587**Actividades:**

Presentación al paciente  
 Reviso el paciente  
 Recibo de turno  
 Rondas de enfermería  
 Toma de signos vitales  
 Revisión del aseo en la unidad  
 verificaron de equipos y manilla  
 Evaluar riesgo de caídas por turno  
 Evaluar riesgo de úlceras por presión  
 Brindar cuidados de enfermería  
 Cabecera a 45°  
 No bajar la cabecera de la cama después de la alimentación.  
 Necesidad de acompañante permanente  
 Verifico signos de flebitis  
 Verifico estado del guardián  
 Verifico estados de manillas de identificación  
 Verifico estados de rótulos de canalizaciones

YANETH VERA M

**Profesional:** YANETH VERA MORALES**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117525147**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 5/08/2021 8:55:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

entrego paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, con diagnostico medico de pop dia 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto liberación de adherencias peritoneales }  
 antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020)  
 paciente refiere sentirse mucho mejor

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas quirúrgica cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado de herida, y dren de pen rous con escasa secreción ser sanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontaneo con orina clara, deposiciones espontaneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter Braun número 18g del día 03 02-2021 con conector libre de agujas, una de la mañana infusión de destroxa a20 cc por hora canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 03 02-2021 con conector libre de agujas 11 de la mañana pasando infusión de potasio a100 por hora sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada, deambulando por sus propios medios

**Actividades:**

Se tomaron signos vitales  
 Se avisaron cambios  
 se administra medicamentos  
 Se permeabiliza vena  
 Se arregló la unidad  
 Se mantuvo cabecera a 45°  
 Se asistió al llamado  
 Se explica no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación.  
 Se brindaron cuidados de enfermería  
 Se revisó evoluciones del medico  
 Se le realizaron las terapias  
 Se cambiaron equipos cada 72 horas según protocolo  
 Se cambió vena por protocolo  
 Se evalúa riesgo de caídas por turno  
 Se evalúa riesgo de úlceras por presión

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

YANETH VERA M

**Profesional:** YANETH VERA MORALES**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117525147**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 5/08/2021 9:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

recibo paciente raul miranda sanchez de sexo masculino de 46 años de edad en el servicio de hospitalización b cama 321 b ,acostada con barandas arriba con familiar en manejo por la especialidad de cirugía general con diagnóstico de:

pop cierre de colostomia con anastomosis temprino temprinal en intestino grueso día 2

paciente refiere "estoy un poquito de mejor ya"

**Objetivo:**

paciente se observa en malas condiciones generales, somnolienta, desorientada, afebril con monitorización continua, signos vitales: tensión arterial; 122/74 milímetros de mercurio, frecuencia cardíaca: 77 pulsaciones por minuto, frecuencia respiratoria: 20 respiración por minuto, temperatura: 36.5 grados centígrados, saturación de oxígeno: 96 por ciento, usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas quirúrgica cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado de herida, y dren de pen rose con escasa secreción ser sanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontaneo con orina clara, deposiciones espontaneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 03 02-2021 a las 11+00 con conector libre de agujas, una de la mañana infusión de destroxa a 20 cc por hora canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 03 02-2021 a las 12+50 de la mañana con conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada, deambulando por sus propios medios, identificado con manilla color verde por protocolo de riesgo de caídas.

usuario en cama con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala de down ton con resultado de (3) con riesgo caída escala de norton con resultado de (16) con alto riesgo de presentar úlceras por presión, se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de auxiliar, jefe y médico que recibe.

"ante pandemia covid 19 se hace uso de medidas de bioseguridad indicadas por ministerio de salud y cumplimiento de protocolos, así como uso de elementos de protección personal para disminución de riesgo de contagio de enfermedades transmisibles y/o covid 19"

**Actividades:**

actividades

manejo del timbre de llamado, horario de visitas, horario de la comida, segregación de los residuos (caneca verde y roja) socialización de los derechos y los deberes, normas generales de la institución.

tomar signos vitales

avisar cambios

asistencia al llamado

brindar cuidados de enfermería

cabecera mayor a 45 °

administración de medicamentos

administración de alimentos

cambio de equipos por protocolo

protocolo covid

evaluar riesgo de caídas por turno

evaluar riesgo de úlceras por presión

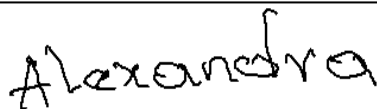
no bajar la cabecera de cama después de la alimentación

necesidad de acompañante permanente

dieta blanda

pendiente :

curacion mañana 06-08-2021

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587**Profesional:** MARYELY ALEXANDRA VACA REMISIO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117489111**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 6/08/2021 5:50:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

entrego paciente raul miranda sanchez de sexo masculino de 46 años de edad en el servicio de hospitalización b cama 321 b ,acostada con barandas arriba con familiar en manejo por la especialidad de cirugía general con diagnóstico de:

pop cierre de colostomia con anastomosis temprino temprinal en intestino grueso día 2

paciente refiere "estoy un poquito de mejor ya"

**Objetivo:**

paciente se observa en malas condiciones generales, somnolienta, desorientada, afebril con monitorización continua, signos vitales: tensión arterial; 102/70 milímetros de mercurio, frecuencia cardíaca: 75 pulsaciones por minuto, frecuencia respiratoria: 20 respiración por minuto, temperatura: 36.5 grados centígrados, saturación de oxígeno: 96 por ciento, usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas quirúrgica cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado de herida, y dren de pen rose con escasa secreción ser sanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontaneo con orina clara, deposiciones espontaneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 03-02-2021 a las 11+00 con conector libre de agujas, una de la mañana infusión de destroxa a 20 cc por hora canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 03-02-2021 a las 12+50 de la mañana con conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada, deambulando por sus propios medios, identificado con manilla color verde por protocolo de riesgo de caídas.

paciente en el turno de la noche pasa en regulares condiciones generales, se le administran todos sus medicamentos, ordenandos, no presenta ningún reacción adversa a la administración, se educó sobre manejo del timbre de llamado, se explico horario de visitas, horario de la comida, segregación de los residuos (caneca verde y roja) socialización de los derechos y los deberes, normas generales de la institución, paciente que paso buena noche sin complicaciones.

"ante pandemia covid 19 se hace uso de medidas de bioseguridad indicadas por ministerio de salud y cumplimiento de protocolos, así como uso de elementos de protección personal para disminución de riesgo de contagio de enfermedades transmisibles y/o covid 19"

**Actividades:**

actividades

se tomaron signos vitales  
se avisaron cambios  
se asistió al llamado  
se brindó cuidados de enfermería  
se mantuvo cabecera mayor a 45 °  
se atendió bajo protocolo covid  
se administración de medicamentos  
se cambió equipos por protocolo  
se evaluó riesgo de caídas por turno  
se evaluó riesgo de úlceras por presión  
se explicó no bajar la cabecera de cama después de la alimentación  
se explicó la importancia y necesidad de acompañante permanente

pendiente :

curacion de dren de penrose

**Profesional:** MARYELY ALEXANDRA VACA REMISIO**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117489111**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA



**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587**Fecha Registro:** 6/08/2021 6:01:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

recibo paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, con diagnostico medico de pop dia 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto liberación de adherencias peritoneales } antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020) paciente refiere sentirse mucho mejor

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas quirúrgica cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado de herida, y dren de pen rous con escasa secreción ser sanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontaneo con orina clara, deposiciones espontaneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter Braun número 18g del día 03 02-2021 con conector libre de agujas, una de la mañana infusión de destroxa a20 cc por hora canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 03 02-2021 con conector libre de agujas 11 de la mañana pasando infusión de potasio a100 por hora sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada, deambulando por sus propios medios

**Actividades:**

Presentación al paciente  
Reviso el paciente  
Recibo de turno  
Rondas de enfermería  
Toma de signos vitales  
Revisión del aseo en la unidad  
verificaron de equipos y manilla  
Evaluar riesgo de caídas por turno  
Evaluar riesgo de úlceras por presión  
Brindar cuidados de enfermería  
Cabecera a 45°  
No bajar la cabecera de la cama después de la alimentación.  
Necesidad de acompañante permanente  
Verifico signos de flebitis  
Verifico estado del guardián  
Verifico estados de manillas de identificación  
Verifico estados de rótulos de canalizaciones

YANETH VERA M

**Profesional:** YANETH VERA MORALES**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117525147**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 6/08/2021 11:00:00 a. m.**Título:** CURACION**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recibo paciente en estables condiciones generales, se encuentra en compañía de familiar.paciente colaborador

**Objetivo:**

paciente RAUL MIRANDA SANCHEZ de 45 años de edad en el servicio de hospitalización general ala b en la cama 321 b, se evidencia paciente estable, hemodinamicamente, alerta al llamado, acostado con barandas elevadas para evitar riesgo de caídas. procedo a valorar herida con autorización del paciente.

**Actividades:**

Se evidencia:

HERIDA EN ABDOMEN POST COLOSTOMIA+DREN DE PENROUSE  
VALORADO POR LA ESPECIALIDAD DE CIRUGIA GENERAL.

**Ingreso: 4244895****Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Tipo Documento:** CC**Nombres:** RAUL**Numero:** 17674587

Paciente colaborador.

Previo lavado de manos en sus 5 momentos, Calzo guantes y procedo a realizar procedimiento, Retiro apósito que cubren la herida. observando herida limpia de 5 cm de longitud y 4 de profundidad en fosa iliaca derecha, y herida a 11 cm de distancia en flanco derecho pop cierre de colostomía. heridas abiertas, sin signos de infección, no supurativa, en proceso de cicatrización.

procedo a lavar con jabon quirúrgico, solución salina, seco con suaves toques, cubro con gasa impregnada de furacin (tipo mecha), posterior fixomull, micropore, rotulo con fecha, hora, servicio y nombre de quien realiza la curación. doy recomendaciones posteriores al procedimiento. Paciente acepta y entiende.

Se atiende al paciente con todas las medidas de bioseguridad estipuladas por la organización mundial de la salud, para mitigar el contagio y la propagación de infección por sars covid 19.

Wendy Tatiana bedoya hoyos

Auxiliar de enfermería

Registro PAR-4103

Certificación Manejo avanzado de heridas

Convatec

Hospitalización general

Clínica medilaser sucursal Florencia

*Tatiana Bedoya*

**Profesional:** WENNDY TATIANA BEDOYA HOYOS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117495317**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 6/08/2021 1:55:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

entrego paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, con diagnostico medico de pop dia 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto liberación de adherencias peritoneales } antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020) paciente refiere sentirse mucho mejor

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas quirúrgica cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado de herida, y dren de pen rous con escasa secreción ser sanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontaneo con orina clara, deposiciones espontaneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter Braun número 18g del día 03 02-2021 con conector libre de agujas, una de la mañana infusión de destroxa a20 cc por hora canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 03 02-2021 con conector libre de agujas 11 de la mañana pasando infusión de potasio a100 por hora sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada, deambulando por sus propios medios

Pendiente

Nada vía oral

**Actividades:**

Se tomaron signos vitales

Se avisaron cambios

se administra medicamentos

Se permeabiliza vena

Se arregló la unidad

Se mantuvo cabecera a 45°

Se asistió al llamado

Se explica no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación.

Se brindaron cuidados de enfermería

Se revisó evoluciones del medico

Se le realizaron las terapias

Se cambiaron equipos cada 72 horas según protocolo

Se cambió vena por protocolo

Se evalúa riesgo de caídas por turno

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

YANETH VERA M

**Profesional:** YANETH VERA MORALES**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117525147**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 6/08/2021 2:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

recibo paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, con diagnostico medico de -pop día 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto  
-liberación de adherencias peritoneales }  
-antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020)  
Paciente refiere: "bien gracias "

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, con signos vitales de: tensión arterial : 123/69 milímetros de mercurio, tención media 87 frecuencia cardiaca : 69 latidos por minuto, frecuencia respiratoria : 17 latidos por minuto, temperatura : 36,7 grados centígrados, saturación de oxígeno: 96 porciento, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas cubiertas limpias, sin estigmas de infeccion, con leve sangrado activo de herida, dren de penrose con escasa secrecion serosanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpacion, no signos de irritacion se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontaneo con orina clara, deposiciones espontaneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 03 02-2021 con conector libre de agujas, una de la mañana canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter brawn número # 22g del día 06 -08-2021 a las 11 am con conector libre de agujas sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular muy poca


**Actividades:**

usuario en cama estables con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala de downton con resultado de -3 sin riesgo de caídas, escala de norton con resultado de -17 sin riesgo de presentar ulcera por presión se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en nombre de auxiliar, jefe y médico que recibe se educa al paciente y a familiar la importancia de mantener barandas arriba, para prevención caídas, paciente en la unidad en cama con barandas arriba, en compañía de familiar, se realiza educación sobre los canales de comunicación y buzón de sugerencias, la segregación de residuos en su respectivas canecas, portar correctamente la manilla de identificación, se les informa que es prohibido los ingresos de alimentos al área hospitalaria ya que tienen una dieta ordenada, se les explica que las agujas solo pueden ser retiradas por el personal de enfermería para evitar accidente, conocer sobre sus deberes y derechos como usuario y cuidados con el paciente informar cualquier cambio.  
Tomar signos vitales cada 6 horas y se registran  
asistencia al llamado.  
Realizar cuidados de enfermería  
se le deja timbre de enfermería a la mano.  
Con acompañante permanente.  
Socializar ayuda espiritual  
canales de comunicación y ruta de evacuación.  
Administrar dieta ordenada,  
Limpieza y desinfección del entorno  
Avisar cambios  
Cambio de equipos cada 72 horas según protocolo  
Evaluación riesgo de caídas por turno  
Evaluar riesgo de úlceras por presión  
No bajar la cabecera después de la alimentación  
Administración de medicamentos  
Hospitalización general  
Nada via oral hasta mañana 07- 00 am  
Paraclínicos de control  
realización de terapias según orden médica.  
evaluar riesgo de caídas por turno.  
evaluar riesgo de úlceras por presión por turno.  
educar a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horari.  
o de visitas, riesgo de caídas entre otros.  
no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente.  
necesidad de acompañante permanente evaluando

pendiente laboratorios 06-08-2021

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

terapia respiratoria integral 05-08-2021


**Profesional:** JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117549647**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 6/08/2021 8:50:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

usuario paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, con diagnostico medico de -pop día 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto  
-liberación de adherencias peritoneales }  
-antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020)  
Paciente refiere: "estoy mejor, gracias"

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, con signos vitales de: tensión arterial : 137/81 milímetros de mercurio, tensión media 99 frecuencia cardiaca : 69 latidos por minuto, frecuencia respiratoria : 18 latidos por minuto, temperatura : 37.0 grados centígrados, saturación de oxígeno: 96 porciento, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado activo de herida, dren de penrose con escasa secreción serosanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontaneo con orina clara, deposiciones espontaneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 03-02-2021 con conector libre de agujas, una de la mañana canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número # 22g del día 06-08-2021 a las 11 am con conector libre de agujas sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular muy poca

**Actividades:**

Paciente en la unidad en cama con barandas arriba con acompañante paciente pasa la tarde tranquilo estable, se le realiza administración de tratamiento por parte de auxiliar de enfermería, acepta y tolera, paciente con diuresis positiva, sin deposiciones, se toman signos vitales, se aplica escala de downton con resultado de -2 sin riesgo de caídas, escala de norton con resultado de -19- bajo riesgo de presentar ulcera por presión se educa al paciente la importancia de mantener barandas arriba, para prevención caídas, se realiza cambio de manilla ver por protocolo, se realiza educación sobre los canales de comunicación y buzón de sugerencias, la segregación de residuos en su respectivas canecas, portar correctamente, se les informa que es prohibido los ingresos de alimentos al área hospitalaria ya que tienen una dieta ordenada, se les explica que las agujas solo pueden ser retiradas por el personal de enfermería para evitar accidente, conocer sobre sus deberes y derechos como usuario y cuidados con el paciente informar cualquier cambio

."Ante pandemia covid 19 se hace uso de medidas de bioseguridad indicadas por ministerio de salud y cumplimiento de protocolos, así como uso de elementos de protección personal para disminución de riesgo de contagio de enfermedades transmisibles y/o covid 19

se le tomaron signos vitales cada 6 horas y se registran

se realizó cuidados de enfermería

Se hace limpieza y desinfección del entorno

Se avisaron cambios

Se asistió al llamado

Se evaluó riesgo de caídas por turno

Se evaluó riesgo de úlceras por presión

se administró medicamentos.

Hospitalización general

Nada vía oral hasta mañana 07-00 am

Paraclínicos de control

realización de terapias según orden médica.

evaluar riesgo de caídas por turno.

evaluar riesgo de úlceras por presión por turno.

educar a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario.

o de visitas, riesgo de caídas entre otros.

no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente.

necesidad de acompañante permanente evaluando

pendiente laboratorios 06-08-2021

terapia respiratoria integral 05-08-2021

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

**Profesional:** JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117549647**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 6/08/2021 9:03:00 p. m.**Titulo:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

recibo paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, con diagnostico medico de -pop día 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto  
-liberación de adherencias peritoneales }  
-antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020)

paciente refiere sentirse mucho mejor gracias adios

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, con signos vitales de: tensión arterial : 136/59 milímetros de mercurio, tención media 82 frecuencia cardiaca : 62 latidos por minuto, frecuencia respiratoria : 18 latidos por minuto, temperatura : 36,2 grados centígrados, saturación de oxígeno: 94%porciento, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado de herida, dren de pen rose con escasa secreción serosanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontaneo con orina clara, deposiciones espontaneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 22g del día 06 08-2021 con conector libre de agujas, infusión: 15 meq de potasio cloruro en: 492 ml = cc de sodio cloruro total mezcla: 500 ml = cc administrar en infusión 3,0 meq/hr ó 100 cc/hora en tratamiento continuo una de la mañana miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 22g del día 06 08-2021 con conector libre de agujas 11 de la mañana infusión de dextrosa 20 ml = cc de dextrosa cada hora sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada, deambulando por sus propios medios

**Actividades:**

se ubica usuario en camilla con barandas arriba, se toman signos vitales de ingreso, se aplica escala down-ton: 4 ( alto riesgo de caídas ), escala norton: 15 (bajo riesgo de úlceras por presión)manilla de identificación color ; se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar, jefe y médico que lo recibe, manejo del llamado, horarios de visitas, horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución, horarios de visita.

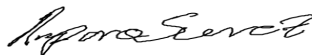
plan de cuidados

tomar signos vitales.  
avisar cambios médicos.  
asistencia al llamado.  
brindar cuidados de enfermería.  
cabecera a 45 grados según orden médica.  
administración de medicamentos.  
administración de alimentación según requerimiento de paciente.  
se educa sobre rutas de evacuación  
apoyo espiritual, moral y psicológico  
se brinda información sobre canales de comunicación, buzón de sugerencia, oficina atención al usuario, pagian web, vía telefónica y correo electrónico.  
cambios de equipos cada 72 horas según protocolo institucional.  
cambio de posición cada 2 horas según requerimiento de paciente.  
lubricación de piel, cambio de pañal según requerimiento de paciente.  
toma de glucómetro por turno según indicación médica y diagnóstico de paciente.  
realización de terapias según orden médica.  
evaluar riesgo de caídas por turno.  
evaluar riesgo de úlceras por presión por turno.  
educar a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horari.  
o de visitas, riesgo de caídas entre otros.  
no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente.  
necesidad de acompañante permanente evaluando

pendiente especificidad de cx general :  
nada vía oral hasta mañana las 7 am

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

medicamentos ordenados  
control de signos vitales  
cuidados dren  
cuidados de enfermería  
pendiente laboratorios am del 6/08/21


**Profesional:** AMPARO SUAREZ COLLAZOS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115791929**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 7/08/2021 5:55:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

entregó paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, con diagnóstico médico de -pop día 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto  
-liberación de adherencias peritoneales }  
-antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020)

paciente refiere que pasó buena noche

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, con signos vitales de: tensión arterial : 111/75 milímetros de mercurio, tensión media 85 frecuencia cardíaca : 61 latidos por minuto, frecuencia respiratoria : 19 latidos por minuto, temperatura : 36,5 grados centígrados, saturación de oxígeno: 98por ciento, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado de herida, dren de pen rose con escasa secreción serosanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel íntegra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontáneo con orina clara, deposiciones espontáneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 22g del día 06 08-2021 con conector libre de agujas, infusión: 15 meq de potasio cloruro en: 492 ml = cc de sodio cloruro total mezcla: 500 ml = cc administrar en infusión 3,0 meq/hr ó 100 cc/hora en tratamiento continuo una de la mañana miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 22g del día 06 08-2021 con conector libre de agujas 11 de la mañana infusión de dextrosa 20 ml = cc de dextrosa cada hora sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada, deambulando por sus propios medios

análisis usuario en cama con barandas arriba, que durante la noche se observa en iguales condiciones generales, se administra tratamiento médico ordenado sin complicación, eliminó e hizo deposición durante el turno de la noche pasó afebril se le realizaron cuidados de enfermería rondas de vigilancia, se atendió al llamado paciente queda en la unidad en compañía de familiar con barandas arriba

**Actividades:**

se ubica usuario en camilla con barandas arriba, se toman signos vitales de ingreso, se aplica escala down-ton: 4 ( alto riesgo de caídas ), escala norton: 15 (bajo riesgo de úlceras por presión) manilla de identificación color ; se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar, jefe y médico que lo recibe, manejo del llamado, horarios de visitas, horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución, horarios de visita.

**plan de cuidados**

se tomaron signos vitales  
se avisaron cambios médicos  
se asistió al llamado de paciente  
se brindaron cuidados de enfermería  
se mantuvo cabecera a 45°  
se administra medicamentos  
se realización de terapias según orden médica  
se evalúa riesgo de caídas por turno  
se evalúa riesgo de úlceras por presión por turno  
se educa a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.  
se explica no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente  
necesidad de acompañante permanente evaluando o downton-norton.

pendiente especialidad de cx general :

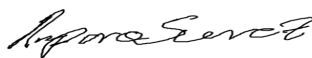
nada vía oral hasta hoy las 7 am

medicamentos ordenados

control de signos vitales

**Ingreso: 4244895****Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

cuidados dren  
 cuidados de enfermería  
 reporte laboratorios am del 7/08/21


**Profesional:** AMPARO SUAREZ COLLAZOS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115791929**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 7/08/2021 6:00:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

Recibo paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, con diagnostico medico de -pop día 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto  
 -liberación de adherencias peritoneales }  
 -antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020)  
 Paciente refiere: "bien mijito ahi voy "

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, con signos vitales de: tensión arterial : 131/80 milímetros de mercurio, tención media 96 frecuencia cardíaca : 67 latidos por minuto, frecuencia respiratoria : 18 latidos por minuto, temperatura : 36,3 grados centígrados, saturación de oxígeno: 96 porciento, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado activo de herida, dren de penrose con escasa secreción serosanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontaneo con orina clara, deposiciones espontaneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 06-02-2021 con conector libre de agujas, 11 de la mañana canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter brawn número # 22g del día 06-08-2021 a las 11 am con conector libre de agujas sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular muy poca

**Actividades:**

usuario en cama estables con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala de danton con resultado de -3 sin riesgo de caídas, escala de norton con resultado de -17 sin riesgo de presentar ulcera por presión se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en nombre de auxiliar, jefe y médico que recibe se educa al paciente y a familiar la importancia de mantener barandas arriba, para prevención caídas, paciente en la unidad en cama con barandas arriba, en compañía de familiar, se realiza educación sobre los canales de comunicación y buzón de sugerencias, la segregación de residuos en su respectivas canecas, portar correctamente la manilla de identificación, se les informa que es prohibido los ingresos de alimentos al área hospitalaria ya que tienen una dieta ordenada, se les explica que las agujas solo pueden ser retiradas por el personal de enfermería para evitar accidente, conocer sobre sus deberes y derechos como usuario y cuidados con el paciente informar cualquier cambio.

Tomar signos vitales cada 6 horas y se registran  
 asistencia al llamado.

Realizar cuidados de enfermería

se le deja timbre de enfermería a la mano.

Con acompañante permanente.

Socializar ayuda espiritual

canales de comunicación y ruta de evacuación.

Administrar dieta ordenada,

Limpieza y desinfección del entorno

Avisar cambios

Cambio de equipos cada 72 horas según protocolo

Evaluación riesgo de caídas por turno

Evaluar riesgo de úlceras por presión

No bajar la cabecera después de la alimentación

Administración de medicamentos

Plan

Hospitalización general

Nada via oral hasta mañana 07- 00 am

Paraclínicos de control

control de signos vitales

cuidados dren

cuidados de enfermería

realización de terapias según orden médica.

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

evaluar riesgo de caídas por turno.  
 evaluar riesgo de úlceras por presión por turno.  
 educar a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.  
 no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente.  
 necesidad de acompañante permanente evaluando

pendiente evolución laboratorios 06-08-2021

terapia respiratoria integral 05-08-2021


**Profesional:** JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117549647**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 7/08/2021 10:30:00 a. m.**Título:** CURACION**Nivel:** NORMAL**Subjetivo:**

Recibo paciente en estables condiciones generales, paciente se encuentra en compañía de familiar.

**Objetivo:**

paciente RAUL MIRANDA SANCHEZ de 45 años de edad en el servicio de hospitalización general ala b en la cama 321 b, se evidencia paciente estable, hemodinamicamente, alerta al llamado, acostado con barandas elevadas para evitar riesgo de caídas. procedo a valorar herida con autorización del paciente.

**Actividades:**

Se evidencia:

HERIDA EN ABDOMEN POST COLOSTOMIA+DREN DE PENROUSE

VALORADO POR LA ESPECIALIDAD DE CIRUGIA GENERAL.

Paciente colaborador.

Previo lavado de manos en sus 5 momentos, Calzo guantes y procedo a realizar procedimiento, Retiro apósito que cubren la herida.

observando herida limpia de 4 cm de longitud y 3 de profundidad. Herida en flanco derecho pop cierre de colostomía. heridas abierta, sin signos de infección, no supurativa, en proceso de cicatrización.

procedo a lavar con jabon quirúrgico, solución salina, seco con suaves toques, cubro con gasa impregnada de furacin (tipo mecha), posterior fixomull, micropore, rotulo con fecha, hora, servicio y nombre de quien realiza la curación. doy recomendaciones posteriores al procedimiento.

Paciente acepta y entiende.

Se atiende al paciente con todas las medidas de bioseguridad estipuladas por la organización mundial de la salud, para mitigar el contagio y la propagación de infección por sars covid 19.

Wenndy Tatiana bedoya hoyos

Auxiliar de enfermería

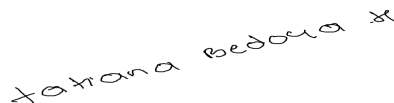
Registro PAR-4103

Certificación Manejo avanzado de heridas

Convatec

Hospitalización general

Clínica medilaser sucursal Florencia


**Profesional:** WENNDY TATIANA BEDOYA HOYOS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117495317**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 7/08/2021 1:50:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

Entrego paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, con diagnostico medico de

-pop día 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto

-liberación de adherencias peritoneales }

-antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020)



**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

Paciente refiere: "estoy mejor, gracias"

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, con signos vitales de: tensión arterial : 122/81 milímetros de mercurio, tención media 87 frecuencia cardiaca : 64 latidos por minuto, frecuencia respiratoria : 17 latidos por minuto, temperatura : 36,6 grados centígrados, saturación de oxígeno: 97 por ciento, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado activo de herida, dren de penrose con escasa secreción serosanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel íntegra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontáneo con orina clara, deposiciones espontáneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 06-02-2021 con conector libre de agujas, 11 de la mañana canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número # 22g del día 06-08-2021 a las 11 am con conector libre de agujas sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular muy poca

**Actividades:**

Paciente en la unidad en cama con barandas arriba sin compañía de familiar, paciente pasa la mañana tranquila y estable, se realizó baño por sus propios medios, se cambiaron sábanas, resto de órdenes igual manejo, se le realiza administración de tratamiento por parte de auxiliar de enfermería, acepta y tolera, paciente con diuresis positiva, no realizó deposiciones, se asistió al llamado, se le vigiló oximetría, se toman signos vitales, escala de downton con resultado de -4 con riesgo de caídas, escala de norton con resultado de -15 bajo riesgo de presentar úlcera por presión, se educa al paciente la importancia de mantener barandas arriba, para prevención caídas, se realiza educación sobre los canales de comunicación y buzón de sugerencias, la segregación de residuos en su respectivas canecas, portar correctamente la manilla de identificación, se les informa que es prohibido los ingresos de alimentos al área hospitalaria ya que tienen una dieta ordenada, se les explica que las agujas solo pueden ser retiradas por el personal de enfermería para evitar accidente, conocer sobre sus deberes y derechos como usuario y cuidados con el paciente informar cualquier cambio.

“Ante pandemia covid 19 se hace uso de medidas de bioseguridad indicadas por ministerio de salud y cumplimiento de protocolos, así como uso de elementos de protección personal para disminución de riesgo de contagio de enfermedades transmisibles y/o covid 19

se le tomaron signos vitales cada 6 horas y se registran

se realizó cuidados de enfermería

se le dejó timbre de enfermería a la mano.

Se hace limpieza y desinfección del entorno

Se avisaron cambios

Se asistió al llamado

Se evaluó riesgo de caídas por turno

Se evaluó riesgo de úlceras por presión

se administró medicamentos.

Se realizó lavado de manos

Se realizaron los 5 momentos

Se dejan barandas arriba

Se limpiaron mesas

Hospitalización general

Nada vía oral hasta mañana 07-00 am

Paraclínicos de control

control de signos vitales

cuidados dren

cuidados de enfermería

realización de terapias según orden médica.

evaluar riesgo de caídas por turno.

evaluar riesgo de úlceras por presión por turno.

educar a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario.

o de visitas, riesgo de caídas entre otros.

no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente.

necesidad de acompañante permanente evaluando

pendiente evolución laboratorios 06-08-2021

terapia respiratoria integral 05-08-2021


**Profesional:** JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117549647**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 7/08/2021 2:01:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587**Subjetivo:**

Recibo paciente de sexo masculino de 46 años de edad en el servicio de hospitalización B en cama 321B con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra sin compañía de familiar, por cirugía general con diagnostico médicos de:

Colostomía

usuario refiere "tengo mucho dolor"

Aislamiento estandar

**Objetivo:**

paciente se observa en estables condiciones generales, consciente y orientado en sus tres esferas tiempo espacio y persona, afebril: signos vitales de: Tensión arterial: 130/83mmhg, con media de 69mmhg, Frecuencia cardiaca 63 latidos por minuto; Frecuencia 19 por minuto Temperatura 36.2°C, Saturación 98%; A la valoración cefalocaudal, se observa obsidad; se evidencia cabeza: normocefalica, sin heridas, mucosas oral y nasales húmedas tolerando oxígeno por medio ambiente; cuello móvil, no adenopatías ni nódulos; tórax simétrico expandible sin signos de dificultad respiratoria, abdomen blando con exceso de tejido adiposo blando no doloroso a la palpación con presencia de ruidos intestinales; espalda integra sin zonas de presión genitourinario: eliminación espontanea genitales dentro de los parámetros normales; extremidades: miembros superiores simétricos, en miembro derecho se encuentra acceso venoso catéter braun numero 22 del 06-07-2021 a las 01+00, con segundo acceso venoso catéter numero 22g del día 6-08-2021 con conector libre de agujas permeables sin signos de flebitis fijada con micropore; Miembros inferiores simétricos miembros con buen fuerza y buen tono muscular; con manilla de identificación de color verde por riesgo de caída.

Usuario en cama con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala de Down ton con resultado de (3) con riesgo caída escala de Norton con resultado de (18) con bajo riesgo de presentar úlceras por presión, se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de auxiliar, jefe y médico que recibe.

**Actividades:**

Brindar educación al paciente y familiar en:

manejo de timbre del llamado, horario de visitas, horario de comida, disposición de residuos, deberes y derechos, importancia de mantener barandas arriba, ruta de evacuación, apoyo espiritual y psicológico, canales de comunicación, lavado de manos, uso de tapabocas.

Tomar signos vitales.

Avisar cambios

Asistencia al llamado

Brindar cuidados de enfermería

Cabecera a 45 grados centígrados

Administración de alimentación

Cambios de equipos cada 72 horas según protocolo

Toma de glucómetro por turno según indicación medica

Evaluar riesgo de caídas por turno

Evaluar riesgo de úlceras por presión

No bajar la cabecera de la cama después de la alimentación.

Necesidad de acompañante permanente

Pendiente:

Curación

Laboratorios am

*Dayana Lopez***Profesional:** DAYANA GERALDINE LOPEZ ORTIZ**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1119584716**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 7/08/2021 8:50:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

Entrego paciente de sexo masculino de 46 años de edad en el servicio de hospitalización B en cama 321B con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra sin compañía de familiar, por cirugía general con diagnostico médicos de:

Colostomía

usuario refiere "tengo mucho dolor"

Aislamiento estandar

**Objetivo:**

paciente se observa en estables condiciones generales, consciente y orientado en sus tres esferas tiempo espacio y persona, afebril: signos vitales de: Tensión arterial: 127/75mmhg, con media de 69mmhg, Frecuencia cardiaca 63 latidos por minuto; Frecuencia 20 por minuto Temperatura 36.3°C, Saturación 98%; A la valoración cefalocaudal, se observa obsidad; se evidencia cabeza: normocefalica, sin heridas, mucosas oral y nasales húmedas tolerando oxígeno por medio ambiente; cuello móvil, no adenopatías ni nódulos; tórax simétrico expandible sin signos de dificultad respiratoria, abdomen blando con exceso de tejido adiposo blando no doloroso a la palpación con presencia de ruidos intestinales; espalda integra sin zonas de presión genitourinario: eliminación espontanea genitales dentro de los parámetros normales; extremidades: miembros superiores simétricos, en miembro derecho se encuentra acceso venoso catéter braun numero 22 del 06-07-2021 a las 01+00, con segundo acceso venoso catéter numero 22g del día 6-08-2021 con conector libre de agujas permeables sin signos de flebitis fijada con micropore; Miembros inferiores

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

simétricos miembros con buen fuerza y buen tono muscular; con manilla de identificación de color verde por riesgo de caída.

Usuario en cama con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala de Down ton con resultado de (3) con riesgo caída escala de Norton con resultado de (18) con bajo riesgo de presentar úlceras por presión, se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de auxiliar, jefe y médico que recibe.

**Actividades:**

Usuario en cama con barandas arriba que durante la tarde se observa en iguales condiciones generales, pasa medico de turno ordena igual manejo, se administra tratamiento médico ordenado sin complicación, se administró dieta sin lacteos cual tolera, elimino de manera espontánea, realizo deposiciones estables durante el turno sin complicación

Brindar educación al paciente y familiar en:

manejo de timbre del llamado, horario de visitas, horario de comida, disposición de residuos, deberes y derechos, importancia de mantener barandas arriba, ruta de evacuación, apoyo espiritual y psicológico, canales de comunicación, lavado de manos, uso de tapabocas.

Se tomaron signos vitales

Se avisaron cambios

Se asistió al llamado

Se brindaron cuidados de enfermería

Se mantuvo cabecera a 30 grados centígrados

Se administró alimentación

Se cambiaron equipos cada 72 horas según protocolo

Se evaluó riesgo de caídas por turno

Se evaluó riesgo de úlceras por presión

Se explicó no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación.

Se explicó la importancia de acompañante permanente

ante pandemia covid 19 se hace uso de medidas de bioseguridad indicadas por ministerio de salud y cumplimiento de protocolos, así como uso de elementos de protección personal para disminución de riesgo de contagio de enfermedades transmisibles y/o covid 19"

Pendiente:

Curación

Laboratorios am

*Dayana Lopez*

**Profesional:** DAYANA GERALDINE LOPEZ ORTIZ

**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

**Tarjeta Profesional #** 1119584716

**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Fecha Registro:** 7/08/2021 9:01:00 p. m.

**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

**Nivel:** No aplica

**Subjetivo:**

recibo paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, con diagnostico medico de pop dia 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto liberación de adherencias peritoneales }

antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020)  
paciente refiere sentirse mucho mejor

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas quirúrgica cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado de herida, y dren de pen rous con escasa secreción ser sanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontaneo con orina clara, deposiciones espontaneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 22g del día 06 -08-2021 con conector libre de agujas 11 de la mañana pasando infusión de potasio a100 por hora sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada, deambulando por sus propios medios

**Actividades:**

Presentación al paciente

Reviso el paciente

Recibo de turno

Rondas de enfermería

Toma de signos vitales

Revisión del aseo en la unidad

verificaron de equipos y manilla

Evaluar riesgo de caídas por turno

**Ingreso: 4244895****Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

Evaluar riesgo de úlceras por presión

Brindar cuidados de enfermería

Cabecera a 45°

No bajar la cabecera de la cama después de la alimentación.

Necesidad de acompañante permanente

Verifico signos de flebitis

Verifico estado del guardián

Verifico estados de manillas de identificación

Verifico estados de rótulos de canalizaciones

YANETH VERA M

**Profesional:** YANETH VERA MORALES**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117525147**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 8/08/2021 5:50:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

entrego paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, con diagnostico medico de pop dia 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto liberación de adherencias peritoneales } antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020) paciente refiere sentirse mucho mejor

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas quirúrgica cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado de herida, y dren de pen rous con escasa secreción ser sanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontaneo con orina clara, deposiciones espontaneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 22g del día 06 -08-2021 con conector libre de agujas 11 de la mañana pasando infusión de potasio a100 por hora sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada, deambulando por sus propios medios

**Actividades:**

Se tomaron signos vitales

Se avisaron cambios

se administra medicamentos

Se permeabiliza vena

Se arregló la unidad

Se mantuvo cabecera a 45°

Se asistió al llamado

Se explica no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación.

Se brindaron cuidados de enfermería

Se revisó evoluciones del medico

Se le realizaron las terapias

Se cambiaron equipos cada 72 horas según protocolo

Se cambió vena por protocolo

Se evalúa riesgo de caídas por turno

Se evalúa riesgo de úlceras por presión

YANETH VERA M

**Profesional:** YANETH VERA MORALES**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117525147**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 8/08/2021 6:00:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Tipo Documento:** CC**Nombres:** RAUL**Numero:** 17674587

Recibo paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, con diagnostico medico de

-pop día 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto

-liberación de adherencias peritoneales }

-antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020)

Paciente refiere: "estoy mejor, gracias"

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, con signos vitales de: tensión arterial : 126/76 milímetros de mercurio, tención media 87 frecuencia cardiaca : 74 latidos por minuto, frecuencia respiratoria : 18 latidos por minuto, temperatura : 36,8 grados centígrados, saturación de oxígeno: 95 por ciento, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado activo de herida, dren de penrose con escasa secreción serosanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel íntegra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontáneo con orina clara, deposiciones espontáneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número# 18g del día 06-02-2021 con conector libre de agujas, 11 de la mañana canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número # 22g del día 08-08-2021 a las 02 am con conector libre de agujas sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular muy poca

**Actividades:**

usuario en cama estables con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala de danton con resultado de -3 sin riesgo de caídas, escala de norton con resultado de -17 sin riesgo de presentar úlcera por presión se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en nombre de auxiliar, jefe y médico que recibe se educa al paciente y a familiar la importancia de mantener barandas arriba, para prevención caídas, paciente en la unidad en cama con barandas arriba, en compañía de familiar, se realiza educación sobre los canales de comunicación y buzón de sugerencias, la segregación de residuos en su respectivas canecas, portar correctamente la manilla de identificación, se les informa que es prohibido los ingresos de alimentos al área hospitalaria ya que tienen una dieta ordenada, se les explica que las agujas solo pueden ser retiradas por el personal de enfermería para evitar accidente, conocer sobre sus deberes y derechos como usuario y cuidados con el paciente informar cualquier cambio.

Tomar signos vitales cada 6 horas y se registran asistencia al llamado.

Realizar cuidados de enfermería

se le deja timbre de enfermería a la mano.

Con acompañante permanente.

Socializar ayuda espiritual

canales de comunicación y ruta de evacuación.

Administrar dieta ordenada,

Limpieza y desinfección del entorno

Avisar cambios

Cambio de equipos cada 72 horas según protocolo

Evaluación riesgo de caídas por turno

Evaluar riesgo de úlceras por presión

No bajar la cabecera después de la alimentación

Administración de medicamentos

Plan

Hospitalización general

Paraclínicos de control

control de signos vitales

cuidados dren

cuidados de enfermería


**Profesional:** JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117549647**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 8/08/2021 1:50:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

Entrego paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, con diagnostico medico de

-pop día 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto

-liberación de adherencias peritoneales }

-antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020)

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

Paciente refiere: "estoy mejor, gracias"

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, con signos vitales de: tensión arterial : 133/75 milímetros de mercurio, tención media 95 frecuencia cardiaca : 62 latidos por minuto, frecuencia respiratoria : 18 latidos por minuto, temperatura : 37,0 grados centígrados, saturación de oxígeno: 95 por ciento, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado activo de herida, dren de penrose con escasa secreción serosanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel íntegra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontáneo con orina clara, deposiciones espontáneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 06-02-2021 con conector libre de agujas, 11 de la mañana canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número # 22g del día 06-08-2021 a las 11 am con conector libre de agujas sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular muy poca

**Actividades:**

Paciente en la unidad en cama con barandas arriba sin compañía de familiar, paciente pasa la mañana tranquila y estable, se realizó baño por sus propios medios, se cambiaron sábanas, resto de órdenes igual manejo, se le realiza administración de tratamiento por parte de auxiliar de enfermería, acepta y tolera, paciente con diuresis positiva, no realizó deposiciones, se asistió al llamado, se le vigilo oximetría, se toman signos vitales, escala de downton con resultado de -4 con riesgo de caídas, escala de norton con resultado de -15 bajo riesgo de presentar úlcera por presión, se educa al paciente la importancia de mantener barandas arriba, para prevención caídas, se realiza educación sobre los canales de comunicación y buzón de sugerencias, la segregación de residuos en su respectivas canecas, portar correctamente la manilla de identificación, se les informa que es prohibido los ingresos de alimentos al área hospitalaria ya que tienen una dieta ordenada, se les explica que las agujas solo pueden ser retiradas por el personal de enfermería para evitar accidente, conocer sobre sus deberes y derechos como usuario y cuidados con el paciente informar cualquier cambio.

“Ante pandemia covid 19 se hace uso de medidas de bioseguridad indicadas por ministerio de salud y cumplimiento de protocolos, así como uso de elementos de protección personal para disminución de riesgo de contagio de enfermedades transmisibles y/o covid 19

se le tomaron signos vitales cada 6 horas y se registran

se realizó cuidados de enfermería

se le dejó timbre de enfermería a la mano.

Se hace limpieza y desinfección del entorno

Se avisaron cambios

Se asistió al llamado

Se evaluó riesgo de caídas por turno

Se evaluó riesgo de úlceras por presión

se administró medicamentos.

Se realizó lavado de manos

Se realizaron los 5 momentos

Se dejan barandas arriba

Se limpiaron mesas

Hospitalización general

Paraclínicos de control

control de signos vitales

cuidados dren

cuidados de enfermería


**Profesional:** JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117549647**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 8/08/2021 2:03:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

recibo paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra sin compañía de su familiar, con diagnóstico médico de

-pop día 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto

-liberación de adherencias peritoneales }

-antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020)

paciente refiere sentirse mucho mejor

**Objetivo:**

usuario se observa en mejores condiciones generales, consiente, alerta, orientado, con signos vitales de: tensión arterial : 125/60 milímetros de mercurio, tención media 96 frecuencia cardiaca : 60 latidos por minuto, frecuencia respiratoria : 19 latidos por minuto, temperatura : 36,2

**Ingreso: 4244895****Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Tipo Documento:** CC**Nombres:** RAUL**Numero:** 17674587

grados centígrados, saturación de oxígeno: 96 por ciento, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas quirúrgica cubiertas limpias, sin estigmas de infección, herida, dren de pen rose con escasa secreción serosanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontaneo con orina clara, deposiciones espontaneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 22g del día 08-08-2021 con conector libre de agujas, 2 de la mañana no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada, deambulando por sus propios medios

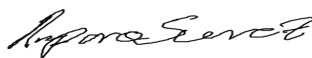
**Actividades:**

se ubica usuario en camilla con barandas arriba, se toman signos vitales de ingreso, se aplica escala down-ton: 4 (alto riesgo de caídas), escala norton: 17 (bajo riesgo de úlceras por presión) manilla de identificación color; se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar, jefe y médico que lo recibe, manejo del llamado, horarios de visitas, horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución, horarios de visita.

**plan de cuidados**

tomar signos vitales.  
 avisar cambios médicos.  
 asistencia al llamado.  
 brindar cuidados de enfermería.  
 cabecera a 45 grados según orden médica.  
 administración de medicamentos.  
 administración de alimentación según requerimiento de paciente.  
 se educa sobre rutas de evacuación  
 apoyo espiritual, moral y psicológico  
 se brinda información sobre canales de comunicación, buzón de sugerencia, oficina atención al usuario, pagian web, vía telefónica y correo electrónico.  
 cambios de equipos cada 72 horas según protocolo institucional.  
 cambio de posición cada 2 horas según requerimiento de paciente.  
 lubricación de piel, cambio de pañal según requerimiento de paciente.  
 toma de glucómetro por turno según indicación médica y diagnóstico de paciente.  
 realización de terapias según orden médica.  
 evaluar riesgo de caídas por turno.  
 evaluar riesgo de úlceras por presión por turno.  
 educar a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horarios.  
 o de visitas, riesgo de caídas entre otros.  
 no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente.  
 necesidad de acompañante permanente evaluando

pendiente especialidad de cx general:  
 medicamentos ordenados  
 control de signos vitales  
 cuidados dren  
 cuidados de enfermería  
 deambular


**Profesional:** AMPARO SUAREZ COLLAZOS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115791929**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 8/08/2021 9:00:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

entregó paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, con diagnóstico médico de -pop día 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto  
 -liberación de adherencias peritoneales }  
 -antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020)

paciente refiere sentirse mejor

**Objetivo:**

usuario se observa en mejores condiciones generales, consiente, alerta, orientado, con signos vitales de: tensión arterial: 128/78 milímetros de mercurio, tensión media 94 frecuencia cardíaca: 64 latidos por minuto, frecuencia respiratoria: 18 latidos por minuto, temperatura: 36,2 grados

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

centígrados, saturación de oxígeno: 96por ciento , a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible , sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso , heridas quirúrgica cubiertas limpias, sin estigmas de infección, herida, dren de pen rose con escasa secreción serosanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontaneo con orina clara, deposiciones espontaneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 22g del día 08-08-2021 con conector libre de agujas, 2 de la mañana no refiere alergias , con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada, deambulando por sus propios medios

análisis usuario en cama con barandas arriba, que durante la tarde se observa en iguales condiciones generales, se administra tratamiento médico ordenado sin complicación, elimino e hizo deposición durante el turno de la tarde paso afebril se le realizaron cuidados de enfermería rondas de vigilancia, se atendió al llamado paciente queda en la unidad en compañía de familiar con barandas arriba

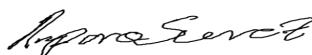
**Actividades:**

se ubica usuario en camilla con barandas arriba, se toman signos vitales de ingreso, se aplica escala down-ton: 4 ( alto riesgo de caídas ) , escala norton: 17 (bajo riesgo de úlceras por presión)manilla de identificación color ; se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar, jefe y médico que lo recibe, manejo del llamado, horarios de visitas, horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución, horarios de visita.

plan de cuidados

se tomaron signos vitales  
se avisaron cambios médicos  
se asistió al llamado de paciente  
se brindaron cuidados de enfermería  
se mantuvo cabecera a 45°  
se administra medicamentos  
se realización de terapias según orden medica  
se evalúa riesgo de caídas por turno  
se evalúa riesgo de úlceras por presión por turno  
se educa a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.  
se explica no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente  
necesidad de acompañante permanente evaluand o downton-norton.

pendiente especialidad de cx general :  
medicamentos ordenados  
control de signos vitales  
cuidados dren  
cuidados de enfermería  
deambular


**Profesional:** AMPARO SUAREZ COLLAZOS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115791929**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 8/08/2021 9:01:00 p. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

Recibo paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas , se encuentra con compañía de su familiar, con diagnostico medico de  
-pop día 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto  
-liberación de adherencias peritoneales }  
-antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020)  
Paciente refiere: "bien mijito ahí voy "

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado , con signos vitales de: tensión arterial : 121/74 milímetros de mercurio, tención media 90 frecuencia cardiaca : 62 latidos por minuto, frecuencia respiratoria : 18 latidos por minuto, temperatura : 36,7 grados centígrados, saturación de oxígeno: 96 por ciento , a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible , sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso , heridas cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado activo de herida, dren de penrose con escasa secrecion serosanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpacion, no signos de irritacion se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontaneo con orina clara, deposiciones espontaneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 06-02-2021 con conector libre de agujas, 11 de la mañana canalizado miembro



**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter brawn número # 22g del día 06-08-2021 a las 11 am con conector libre de agujas sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular muy poca

**Actividades:**

usuario en cama estables con barandas arriba, se toman signos vitales, se aplica escala de danton con resultado de -3 sin riesgo de caídas, escala de norton con resultado de -18 sin riesgo de presentar ulcera por presión se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en nombre de auxiliar, jefe y médico que recibe se educa al paciente y a familiar la importancia de mantener barandas arriba, para prevención caídas, paciente en la unidad en cama con barandas arriba, en compañía de familiar, se realiza educación sobre los canales de comunicación y buzón de sugerencias, la segregación de residuos en su respectivas canecas, portar correctamente la manilla de identificación, se les informa que es prohibido los ingresos de alimentos al área hospitalaria ya que tienen una dieta ordenada, se les explica que las agujas solo pueden ser retiradas por el personal de enfermería para evitar accidente, conocer sobre sus deberes y derechos como usuario y cuidados con el paciente informar cualquier cambio.

Tomar signos vitales cada 6 horas y se registran asistencia al llamado.

Realizar cuidados de enfermería

se le deja timbre de enfermería a la mano.

Con acompañante permanente.

Socializar ayuda espiritual

canales de comunicación y ruta de evacuación.

Administrar dieta ordenada,

Limpieza y desinfección del entorno

Avisar cambios

Cambio de equipos cada 72 horas según protocolo

Evaluación riesgo de caídas por turno

Evaluar riesgo de úlceras por presión

No bajar la cabecera después de la alimentación

Administración de medicamentos

Plan

Hospitalización general

Paraclínicos de control

control de signos vitales

cuidados dren

cuidados de enfermería

realización de terapias según orden médica.

evaluar riesgo de caídas por turno.

evaluar riesgo de úlceras por presión por turno.

educar a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario

o de visitas, riesgo de caídas entre otros.

no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente.

necesidad de acompañante permanente evaluando

pendiente evolución laboratorios 06-08-2021

terapia respiratoria integral 05-08-2021


**Profesional:** JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117549647**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 9/08/2021 5:50:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

Entrego paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, con diagnóstico médico de

-pop día 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto

-liberación de adherencias peritoneales }

-antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020)

Paciente refiere: "estoy bien "

**Objetivo:**

usuario se observa en regulares condiciones generales, consiente, alerta, orientado, con signos vitales de: tensión arterial : 133/80 milímetros de mercurio, tensión media 93 frecuencia cardíaca : 61 latidos por minuto, frecuencia respiratoria : 19 latidos por minuto, temperatura : 36.9 grados centígrados, saturación de oxígeno: 95 por ciento, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de

Impreso el 16/02/2023 a las 15:33:38 Por el Usuario 543 - VIVIANA ANDREA CABRERA CABRERA - FLA

Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A.S Nit: 813001952-0

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

anomalías, con abdomen doloroso, heridas cubiertas limpias, sin estigmas de infección, con leve sangrado activo de herida, dren de penrose con escasa secreción serosanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel íntegra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontáneo con orina clara, deposiciones espontáneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior izquierdo se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 18g del día 06-02-2021 con conector libre de agujas, 11 de la mañana canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número # 22g del día 06-08-2021 a las 11 am con conector libre de agujas sin signos de flebitis conectado a conector libre de agujas, no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular muy poca

**Actividades:**

Paciente en la unidad en cama con barandas arriba sin compañía de familiar, paciente pasa la noche tranquila y estable, duerme intervalos largos y profundos resto de órdenes igual manejo, se le realiza administración de tratamiento por parte de auxiliar de enfermería, acepta y tolera, paciente con diuresis positiva, no realiza deposiciones, se asistió al llamado, se le vigilo oximetría, se toman signos vitales, escala de downton con resultado de -4 con riesgo de caídas, escala de norton con resultado de -15 bajo riesgo de presentar úlcera por presión, se educa al paciente la importancia de mantener barandas arriba, para prevención caídas, se realiza educación sobre los canales de comunicación y buzón de sugerencias, la segregación de residuos en sus respectivas canecas, portar correctamente la manilla de identificación, se les informa que es prohibido los ingresos de alimentos al área hospitalaria ya que tienen una dieta ordenada, se les explica que las agujas solo pueden ser retiradas por el personal de enfermería para evitar accidente, conocer sobre sus deberes y derechos como usuario y cuidados con el paciente informar cualquier cambio.

Ante pandemia covid 19 se hace uso de medidas de bioseguridad indicadas por ministerio de salud y cumplimiento de protocolos, así como uso de elementos de protección personal para disminución de riesgo de contagio de enfermedades transmisibles y/o covid 19

se le tomaron signos vitales cada 6 horas y se registran

se realizó cuidados de enfermería

se le dejó timbre de enfermería a la mano.

Se hace limpieza y desinfección del entorno

Se avisaron cambios

Se asistió al llamado

se administró medicamentos.

Se realizó lavado de manos

Se realizaron los 5 momentos

Se dejan barandas arriba

Se limpiaron mesas

Plan

Hospitalización general

Paraclínicos de control

control de signos vitales

cuidados dren

cuidados de enfermería

realización de terapias según orden médica.

evaluar riesgo de caídas por turno.

evaluar riesgo de úlceras por presión por turno.

educar a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario.

o de visitas, riesgo de caídas entre otros.

no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente.

necesidad de acompañante permanente evaluando

pendiente

terapia respiratoria integral 05-08-2021


**Profesional:** JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1117549647**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 9/08/2021 6:01:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

recibo paciente de sexo masculino mayor de edad con 46 años de edad al servicio de hospitalización b en camilla, con barandas arriba para la prevención de caídas, se encuentra con compañía de su familiar, con diagnóstico médico de -pop día 1 de laparotomía cierre de colostomía (03-08-2021) dr barreto  
-liberación de adherencias peritoneales }  
-antecedente de trauma por proyectil de arma de fuego (2020)

paciente refiere sentirse mucho mejor gracias adios

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587**Objetivo:**

usuario se observa en mejores condiciones generales, consiente, alerta, orientado, con signos vitales de: tensión arterial : 129/61 milímetros de mercurio, tención media 79 frecuencia cardiaca : 62 latidos por minuto, frecuencia respiratoria : 18 latidos por minuto, temperatura : 36.1 grados centígrados, saturación de oxígeno: 94por ciento, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza simétrica, mucosas orales húmedas, sin palidez generalizada, tolerando, con cuello sin presencia de adenopatías ni nódulos, con tórax simétrico, normo expandible, sin presencia de anomalías, con abdomen doloroso, heridas quirúrgica cubiertas limpias, sin estigmas de infección, herida, dren de pen rose con escasa secreción serosanguinolenta, abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación, no signos de irritación se evidencia espalda con piel integra limpia sin zonas de presión, genitales no valorados, diuresis por medio espontaneo con orina clara, deposiciones espontaneas, con extremidades miembros superiores simétricos con fuerza muscular conservada: canalizado miembro superior derecho se encuentra con acceso venoso periférico catéter braun número 22g del día 08-08-2021 con conector libre de agujas, 2 de la mañana no refiere alergias, con miembros inferiores simétricos móviles con fuerza muscular conservada, deambulando por sus propios medios

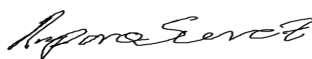
**Actividades:**

se ubica usuario en camilla con barandas arriba, se toman signos vitales de ingreso, se aplica escala down-ton: 4 (alto riesgo de caídas), escala norton: 17 (bajo riesgo de úlceras por presión) manilla de identificación color; se realiza protocolo de bienvenida haciendo énfasis en: nombre de la auxiliar, jefe y médico que lo recibe, manejo del llamado, horarios de visitas, horarios de comidas, sobre la correcta segregación de residuos (caneca verde y roja), socialización de derechos y deberes, y normas generales de la institución, horarios de visita.

**plan de cuidados**

tomar signos vitales.  
avisar cambios médicos.  
asistencia al llamado.  
brindar cuidados de enfermería.  
cabecera a 45 grados según orden médica.  
administración de medicamentos.  
administración de alimentación según requerimiento de paciente.  
se educa sobre rutas de evacuación  
apoyo espiritual, moral y psicológico  
se brinda información sobre canales de comunicación, buzón de sugerencia, oficina atención al usuario, pagian web, vía telefónica y correo electrónico.  
cambios de equipos cada 72 horas según protocolo institucional.  
cambio de posición cada 2 horas según requerimiento de paciente.  
lubricación de piel, cambio de pañal según requerimiento de paciente.  
toma de glucómetro por turno según indicación médica y diagnóstico de paciente.  
realización de terapias según orden médica.  
evaluar riesgo de caídas por turno.  
evaluar riesgo de úlceras por presión por turno.  
educar a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario.  
o de visitas, riesgo de caídas entre otros.  
no bajar la cabecera de la cama después de la alimentación según requerimiento de paciente.  
necesidad de acompañante permanente evaluando

pendiente especialidad de cx general :  
medicamentos ordenados  
control de signos vitales  
cuidados dren  
cuidados de enfermería  
deambular


**Profesional:** AMPARO SUAREZ COLLAZOS**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1115791929**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 9/08/2021 11:08:00 a. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

Siendo las 11:11 horas egresa del servicio y de la institución paciente masculino de 46 años de edad con diagnóstico médico de posoperatorio mediato de laparotomía mas cierre de colostomía con liberación de adherencias peritoneales mas antecedentes de trauma por proyectil de arma de fuego del 2020, al día de hoy en mejores condiciones al interrogatorio refiere "estoy de mejor"

**Objetivo:**

Usuario se observa en mejores condiciones generales, consiente, alerta, afebril, con signos vitales: Tensión arterial 129/61 milímetros de mercurio, Frecuencia cardiaca 62 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria 18 por minuto, Temperatura 36.1 grados centígrados, Saturación de Oxígeno 98

**Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587

por ciento, a la valoración cefalocaudal se evidencia cabeza normocefálica, mucosas oral y nasales húmedas, con oxígeno al medio ambiente, piel íntegra hidratada, cuello móvil sin secreciones presentes, no nódulos o adenopatías, tórax anterior simétrico expandible a la respiración, tórax posterior con pulmones normo ventilados, abdomen blando no doloroso ala palpación, ruidos intestinales presentes con herida quirúrgica limpia sin signos de infección, previo a egreso se retira dren de penrouse sin complicaciones, sin sangrado, se dejan heridas cubiertas con gasas esteériles y fijadas con fixomull, espalda íntegra sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario con eliminación espontaneas genitales dentro de los parámetros normales, miembros superiores simétricos extremidades inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular móviles sin edema.

Se informa egreso

Se dan extramurales

Egresada paciente

**Actividades:**

Paciente al día de hoy se encuentra en mejores condiciones clínicas actuales, con orden de egreso por parte de especialidad tratante cirugía general, se entregan ordenes extramurales, recomendaciones y signos de alarma para reingresar por el servicio de urgencias, se dan pautas para evitar riesgo de contagio y propagación de Covid 19.

**Profesional:** LEIDER ANDRES BUSTOS URQUINA**Especialidad:** JEFE DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1006502417**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 9/08/2021 11:30:00 a. m.**Título:** HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

Se abre folio para justificar medicamentos

**Objetivo:**

Se abre folio para justificar medicamentos

**Actividades:**

Se abre folio para justificar medicamentos

**Profesional:** LEIDER ANDRES BUSTOS URQUINA**Especialidad:** JEFE DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1006502417**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Fecha Registro:** 9/08/2021 12:11:00 p. m.**Título:** HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA**Nivel:** No aplica**Subjetivo:**

Se cierra folio despues de justificar medicamentos

**Objetivo:**

Se cierra folio despues de justificar medicamentos

**Actividades:**

Se cierra folio despues de justificar medicamentos

**Profesional:** LEIDER ANDRES BUSTOS URQUINA**Especialidad:** JEFE DE ENFERMERIA**Tarjeta Profesional #** 1006502417

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## SIGNOS VITALES

Página 85/139

### IDENTIFICACIÓN

Ingreso: 4244895

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Nombres: RAUL

Tipo Documento: CC

Numero: 17674587

Fecha Registro: 3/08/2021 8:33:00 a. m.

Profesional: DIANA MARIA MENESES CALDERON

### OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/74 mmHg FC: 70 lpm FR: 20 rpm T: 36.5 °C SO2: 98% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 3/08/2021 2:00:00 p. m.

Profesional: DERLY DANIELA ZUÑIGA QUIÑONEZ

### OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 109/61 mmHg FC: 56 lpm FR: 17 rpm T: 36.2 °C SO2: 98% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 3/08/2021 2:01:00 p. m.

Profesional: LENY VIVIANA ACOSTA PAEZ

### OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 115/67 mmHg FC: 69 lpm FR: 18 rpm T: 36.2 °C SO2: 99% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 3/08/2021 4:35:00 p. m.

Profesional: CESAR AUGUSTO GONZALEZ GAITAN

### OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/60 mmHg FC: 70 lpm FR: 18 rpm T: 36.2 °C SO2: 96% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 3/08/2021 4:53:00 p. m.

Profesional: ANGIE KATHERINE QUINO MONTES

### OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 138/75 mmHg FC: 61 lpm FR: 18 rpm T: 36.2 °C SO2: 99% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA:

Otros:

**IDENTIFICACIÓN**

Ingreso: 4244895

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Nombres: RAUL

Tipo Documento: CC

Numero: 17674587

Fecha Registro: 3/08/2021 6:22:00 p. m.

Profesional: ADRIANA ELISA PINZON CALDERON

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 0/0 mmHg FC: 0 lpm FR: 0 rpm T: 0 °C SO2: 0% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM  
GLUCOMETRIA: 82

Otros:

Fecha Registro: 3/08/2021 8:51:00 p. m.

Profesional: ADRIANA ELISA PINZON CALDERON

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 112/57 mmHg FC: 62 lpm FR: 17 rpm T: 36.7 °C SO2: 97% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 3/08/2021 9:00:00 p. m.

Profesional: LAURA CRISTINA MONTIEL MENDEZ

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 109/61 mmHg FC: 74 lpm FR: 19 rpm T: 36 °C SO2: 96% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 4/08/2021 5:51:00 a. m.

Profesional: LAURA CRISTINA MONTIEL MENDEZ

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 118/63 mmHg FC: 71 lpm FR: 19 rpm T: 36 °C SO2: 97% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM  
GLUCOMETRIA: 96

Otros:

Fecha Registro: 4/08/2021 6:00:00 a. m.

Profesional: DAYANA GERALDINE LOPEZ ORTIZ

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 104/47 mmHg FC: 93 lpm FR: 20 rpm T: 36.5 °C SO2: 90% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 4/08/2021 1:50:00 p. m.

Profesional: DAYANA GERALDINE LOPEZ ORTIZ

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

**IDENTIFICACIÓN**

Ingreso: 4244895

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Nombres: RAUL

Tipo Documento: CC

Numero: 17674587

TA: 125/76 mmHg FC: 77 lpm FR: 20 rpm T: 36.3 °C SO2: 97% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 4/08/2021 2:03:00 p. m.

Profesional: AMPARO SUAREZ COLLAZOS

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 131/74 mmHg FC: 72 lpm FR: 19 rpm T: 36.6 °C SO2: 96% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 4/08/2021 8:14:00 p. m.

Profesional: AMPARO SUAREZ COLLAZOS

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 0/0 mmHg FC: 0 lpm FR: 0 rpm T: 0 °C SO2: 0% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA: 92

Otros:

Fecha Registro: 4/08/2021 8:55:00 p. m.

Profesional: AMPARO SUAREZ COLLAZOS

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 114/75 mmHg FC: 74 lpm FR: 18 rpm T: 36.5 °C SO2: 97% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 4/08/2021 9:00:00 p. m.

Profesional: JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 124/71 mmHg FC: 75 lpm FR: 17 rpm T: 36.7 °C SO2: 95% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 5/08/2021 5:50:00 a. m.

Profesional: JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 122/73 mmHg FC: 72 lpm FR: 18 rpm T: 36.6 °C SO2: 98% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA: 93

Otros:

**IDENTIFICACIÓN**

Ingreso: 4244895

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Nombres: RAUL

Tipo Documento: CC

Numero: 17674587

Fecha Registro: 5/08/2021 6:02:00 a. m.

Profesional: AMPARO SUAREZ COLLAZOS

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**TA: 115/67 mmHg FC: 75 lpm FR: 18 rpm T: 36.2 °C SO2: 97% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 5/08/2021 1:04:00 p. m.

Profesional: AMPARO SUAREZ COLLAZOS

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**TA: 0/0 mmHg FC: 0 lpm FR: 0 rpm T: 0 °C SO2: 0% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM  
GLUCOMETRIA: 89

Otros:

Fecha Registro: 5/08/2021 1:50:00 p. m.

Profesional: AMPARO SUAREZ COLLAZOS

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**TA: 132/83 mmHg FC: 66 lpm FR: 19 rpm T: 36.6 °C SO2: 96% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM  
GLUCOMETRIA: 89

Otros:

Fecha Registro: 5/08/2021 2:01:00 p. m.

Profesional: YANETH VERA MORALES

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**TA: 122/75 mmHg FC: 92 lpm FR: 20 rpm T: 36.3 °C SO2: 96% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 5/08/2021 5:24:00 p. m.

Profesional: YANETH VERA MORALES

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**TA: 0/0 mmHg FC: 0 lpm FR: 0 rpm T: 0 °C SO2: 0% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM  
GLUCOMETRIA: 87

Otros:

Fecha Registro: 5/08/2021 8:55:00 p. m.

Profesional: YANETH VERA MORALES

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**



**IDENTIFICACIÓN**

Ingreso: 4244895

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Nombres: RAUL

Tipo Documento: CC

Numero: 17674587

TA: 120/72 mmHg FC: 74 lpm FR: 20 rpm T: 36.3 °C SO2: 94% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 5/08/2021 9:00:00 p. m.

Profesional: MARYELY ALEXANDRA VACA REMISIO

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 122/74 mmHg FC: 77 lpm FR: 20 rpm T: 36.5 °C SO2: 96% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 6/08/2021 5:50:00 a. m.

Profesional: MARYELY ALEXANDRA VACA REMISIO

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 102/70 mmHg FC: 75 lpm FR: 20 rpm T: 36.5 °C SO2: 96% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 6/08/2021 6:01:00 a. m.

Profesional: YANETH VERA MORALES

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 116/69 mmHg FC: 79 lpm FR: 20 rpm T: 36.6 °C SO2: 99% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 6/08/2021 9:33:00 a. m.

Profesional: YANETH VERA MORALES

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 0/0 mmHg FC: 0 lpm FR: 0 rpm T: 0 °C SO2: 0% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA: 116

Otros:

Fecha Registro: 6/08/2021 1:55:00 p. m.

Profesional: YANETH VERA MORALES

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 137/74 mmHg FC: 57 lpm FR: 20 rpm T: 36.3 °C SO2: 95% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA:

Otros:

**IDENTIFICACIÓN**

Ingreso: 4244895

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Nombres: RAUL

Tipo Documento: CC

Numero: 17674587

Fecha Registro: 6/08/2021 2:00:00 p. m.

Profesional: JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**TA: 123/69 mmHg FC: 69 lpm FR: 17 rpm T: 36.7 °C SO2: 96% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 6/08/2021 8:50:00 p. m.

Profesional: JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**TA: 137/81 mmHg FC: 69 lpm FR: 18 rpm T: 37.0 °C SO2: 96% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 6/08/2021 9:03:00 p. m.

Profesional: AMPARO SUAREZ COLLAZOS

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**TA: 136/59 mmHg FC: 62 lpm FR: 18 rpm T: 36.2 °C SO2: 94% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 7/08/2021 5:07:00 a. m.

Profesional: AMPARO SUAREZ COLLAZOS

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**TA: 0/0 mmHg FC: 0 lpm FR: 0 rpm T: 0 °C SO2: 0% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM  
GLUCOMETRIA: 94

Otros:

Fecha Registro: 7/08/2021 5:55:00 a. m.

Profesional: AMPARO SUAREZ COLLAZOS

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**TA: 111/75 mmHg FC: 61 lpm FR: 19 rpm T: 36.5 °C SO2: 98% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM  
GLUCOMETRIA: 94

Otros:

Fecha Registro: 7/08/2021 6:00:00 a. m.

Profesional: JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

**IDENTIFICACIÓN**

Ingreso: 4244895

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Nombres: RAUL

Tipo Documento: CC

Numero: 17674587

TA: 131/80 mmHg FC: 67 lpm FR: 18 rpm T: 36.3 °C SO2: 96% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 7/08/2021 1:50:00 p. m.

Profesional: JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 122/81 mmHg FC: 64 lpm FR: 17 rpm T: 36.6 °C SO2: 97% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 7/08/2021 2:01:00 p. m.

Profesional: DAYANA GERALDINE LOPEZ ORTIZ

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 130/83 mmHg FC: 63 lpm FR: 20 rpm T: 36.2 °C SO2: 98% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 7/08/2021 8:50:00 p. m.

Profesional: DAYANA GERALDINE LOPEZ ORTIZ

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 127/75 mmHg FC: 73 lpm FR: 20 rpm T: 36.3 °C SO2: 98% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 7/08/2021 9:01:00 p. m.

Profesional: YANETH VERA MORALES

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 120/80 mmHg FC: 75 lpm FR: 20 rpm T: 36.3 °C SO2: 92% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 8/08/2021 4:39:00 a. m.

Profesional: YANETH VERA MORALES

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 0/0 mmHg FC: 0 lpm FR: 0 rpm T: 0 °C SO2: 0% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM

GLUCOMETRIA: 106

Otros:

**IDENTIFICACIÓN**

Ingreso: 4244895

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Nombres: RAUL

Tipo Documento: CC

Numero: 17674587

Fecha Registro: 8/08/2021 5:50:00 a. m.

Profesional: YANETH VERA MORALES

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**TA: 109/66 mmHg FC: 58 lpm FR: 20 rpm T: 36.0 °C SO2: 96% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM  
GLUCOMETRIA: 0

Otros:

Fecha Registro: 8/08/2021 6:00:00 a. m.

Profesional: JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**TA: 126/76 mmHg FC: 74 lpm FR: 18 rpm T: 36.8 °C SO2: 95% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 8/08/2021 1:50:00 p. m.

Profesional: JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**TA: 133/75 mmHg FC: 62 lpm FR: 18 rpm T: 37.0 °C SO2: 095% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 8/08/2021 2:03:00 p. m.

Profesional: AMPARO SUAREZ COLLAZOS

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**TA: 125/60 mmHg FC: 60 lpm FR: 19 rpm T: 36.2 °C SO2: 96% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 8/08/2021 9:00:00 p. m.

Profesional: AMPARO SUAREZ COLLAZOS

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**TA: 128/78 mmHg FC: 64 lpm FR: 18 rpm T: 36.2 °C SO2: 96% PESO: 70 KG TALLA: 168,0 CM  
GLUCOMETRIA:

Otros:

Fecha Registro: 8/08/2021 9:01:00 p. m.

Profesional: JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS

**OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

**IDENTIFICACIÓN****Ingreso:** 4244895**Apellidos:** MIRANDA SANCHEZ**Nombres:** RAUL**Tipo Documento:** CC**Numero:** 17674587**TA:** 121/74 mmHg **FC:** 62 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 36.7 °C **SO2:** 96% **PESO:** 70 KG **TALLA:** 168,0 CM**GLUCOMETRIA:****Otros:****Fecha Registro:** 9/08/2021 5:50:00 a. m.**Profesional:** JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS**OBJETIVO - EXAMEN FISICO****TA:** 133/80 mmHg **FC:** 61 lpm **FR:** 19 rpm **T:** 36.9 °C **SO2:** 95% **PESO:** 70 KG **TALLA:** 168,0 CM**GLUCOMETRIA:****Otros:****Fecha Registro:** 9/08/2021 6:01:00 a. m.**Profesional:** AMPARO SUAREZ COLLAZOS**OBJETIVO - EXAMEN FISICO****TA:** 129/61 mmHg **FC:** 62 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 36.1 °C **SO2:** 94% **PESO:** 70 KG **TALLA:** 168,0 CM**GLUCOMETRIA:****Otros:****Fecha Registro:** 9/08/2021 11:08:00 a. m.**Profesional:** LEIDER ANDRES BUSTOS URQUINA**OBJETIVO - EXAMEN FISICO****TA:** 129/61 mmHg **FC:** 62 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 36.1 °C **SO2:** 98% **PESO:** 70 KG **TALLA:** 168,0 CM**GLUCOMETRIA:****Otros:****Fecha Registro:** 9/08/2021 11:30:00 a. m.**Profesional:** LEIDER ANDRES BUSTOS URQUINA**OBJETIVO - EXAMEN FISICO****TA:** 0/0 mmHg **FC:** 0 lpm **FR:** 0 rpm **T:** 0 °C **SO2:** 0% **PESO:** 70 KG **TALLA:** 168,0 CM**GLUCOMETRIA:****Otros:****Fecha Registro:** 9/08/2021 12:11:00 p. m.**Profesional:** LEIDER ANDRES BUSTOS URQUINA**OBJETIVO - EXAMEN FISICO****TA:** 0/0 mmHg **FC:** 0 lpm **FR:** 0 rpm **T:** 0 °C **SO2:** 0% **PESO:** 70 KG **TALLA:** 168,0 CM**GLUCOMETRIA:****Otros:**

## APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS POR DIA

Fecha De Impresión: jueves, 16 de febrero de 2023 03:36 p. m.

Página 94/139

## REGISTRO DE APLICACIÓN

Fecha Aplicación: martes, 03 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Tipo de Estancia: PACIENTES SIN CAMA

Medicamento: METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML

Administración: 500.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
20:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA		

Medicamento: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL

Administración: 50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
20:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA		

Unidad Funcional: QUIROFANO FLORENCIA

Tipo de Estancia: PACIENTES SIN CAMA

Medicamento: CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML

Administración: 400.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
13:30	DERLY DANIELA ZUÑIGA QUIÑONEZ		

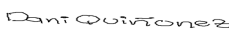
Medicamento: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML

Administración: 1.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
16:00	LENY VIVIANA ACOSTA PAEZ		

Medicamento: METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML

Administración: 500.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
12:00	DERLY DANIELA ZUÑIGA QUIÑONEZ		

Medicamento: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL

Administración: 50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
13:30	DERLY DANIELA ZUÑIGA QUIÑONEZ		

Fecha Aplicación: miércoles, 04 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Tipo de Estancia: GENERAL


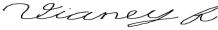
Medicamento: METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML

Administración: 500.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA


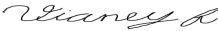
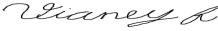

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
20:00	MARIBEL GUACA DIAZ		

Tipo de Estancia: PACIENTES SIN CAMA


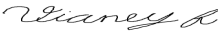

**Medicamento:** CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML**Administración:** 400.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
01:30	LILIANA QUILA CULMA		
13:30	YANNY VIANEY FORERO MOSQUERA		


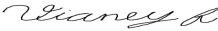
**Medicamento:** DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML**Administración:** 1.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
00:00	LILIANA QUILA CULMA		
06:00	YANNY VIANEY FORERO MOSQUERA		
12:00	YANNY VIANEY FORERO MOSQUERA		
18:00	MARIBEL GUACA DIAZ		


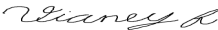

**Medicamento:** METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML**Administración:** 10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
02:00	LILIANA QUILA CULMA		
10:00	YANNY VIANEY FORERO MOSQUERA		
18:00	MARIBEL GUACA DIAZ		

**Medicamento:** METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML**Administración:** 500.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
04:00	LILIANA QUILA CULMA		
12:00	YANNY VIANEY FORERO MOSQUERA		

**Medicamento:** TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL**Administración:** 50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
04:00	LILIANA QUILA CULMA		
12:00	YANNY VIANEY FORERO MOSQUERA		
20:00	MARIBEL GUACA DIAZ		

**Fecha Aplicación:** jueves, 05 de agosto de 2021**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Tipo de Estancia:** GENERAL**Medicamento:** CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML**Administración:** 400.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
01:30	ALEXANDER MORENO PEREZ		
13:30	MARIBEL GUACA DIAZ		

**Medicamento:** DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML**Administración:** 1.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
06:00	MAGALY BURBANO MOSQUERA		
12:00	MARIBEL GUACA DIAZ		
18:00	LILIANA QUILA CULMA		

**Medicamento:** METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML**Administración:** 10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
10:00	MARIBEL GUACA DIAZ		
18:00	LILIANA QUILA CULMA		

**Medicamento:** METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML**Administración:** 500.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
04:00	ALEXANDER MORENO PEREZ		
12:00	MARIBEL GUACA DIAZ		
20:00	LILIANA QUILA CULMA		

**Medicamento:** TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL**Administración:** 50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
04:00	ALEXANDER MORENO PEREZ		
12:00	MARIBEL GUACA DIAZ		
20:00	LILIANA QUILA CULMA		

**Tipo de Estancia:** PACIENTES SIN CAMA**Medicamento:** DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML**Administración:** 1.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
00:00	ALEXANDER MORENO PEREZ		

**Medicamento:** METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML**Administración:** 10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
02:00	ALEXANDER MORENO PEREZ		

**Fecha Aplicación:** viernes, 06 de agosto de 2021**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Tipo de Estancia:** GENERAL**Medicamento:** CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML**Administración:** 400.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

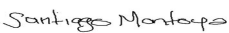

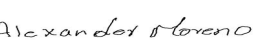
Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
01:30	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA		






**Medicamento:** DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML**Administración:** 1.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
00:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA		

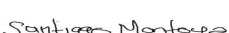

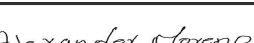
**Medicamento:** METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML**Administración:** 10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
02:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA		
10:00	LILIANA QUILA CULMA		
18:00	ALEXANDER MORENO PEREZ		

**Medicamento:** METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML**Administración:** 500.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
04:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA		
12:00	LILIANA QUILA CULMA		
20:00	ALEXANDER MORENO PEREZ		





**Medicamento:** TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL**Administración:** 50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
04:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA		
12:00	LILIANA QUILA CULMA		
20:00	ALEXANDER MORENO PEREZ		

**Tipo de Estancia:** **PACIENTES SIN CAMA****Medicamento:** CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML**Administración:** 400.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA



Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
13:00	LILIANA QUILA CULMA		

**Medicamento:** DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML**Administración:** 1.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
05:30	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA		
11:30	LILIANA QUILA CULMA		
17:30	ALEXANDER MORENO PEREZ		
23:30	MARIBEL GUACA DIAZ		



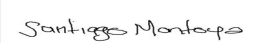
**Fecha Aplicación:** **sábado, 07 de agosto de 2021****Unidad Funcional:** **HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA****Tipo de Estancia:** **GENERAL****Medicamento:** DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML

Administración: 1.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
11:30	ALEXANDER MORENO PEREZ		
17:30	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA		
23:30	LILIANA QUILA CULMA		



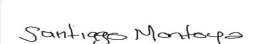
Medicamento: **METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML**

Administración: 10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
02:00	MARIBEL GUACA DIAZ		
10:00	ALEXANDER MORENO PEREZ		
18:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA		


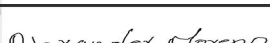
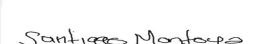
Medicamento: **METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML**

Administración: 500.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
04:00	MARIBEL GUACA DIAZ		
12:00	ALEXANDER MORENO PEREZ		
20:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA		

Medicamento: **TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL**

Administración: 50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
04:00	MARIBEL GUACA DIAZ		
12:00	ALEXANDER MORENO PEREZ		
20:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA		

Tipo de Estancia: **PACIENTES SIN CAMA**Medicamento: **CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML**

Administración: 400.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
01:00	MARIBEL GUACA DIAZ		
13:00	ALEXANDER MORENO PEREZ		

Medicamento: **DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML**

Administración: 1.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA


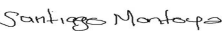
Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
05:30	MARIBEL GUACA DIAZ		

Fecha Aplicación: domingo, 08 de agosto de 2021


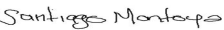
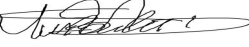
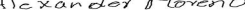
Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Tipo de Estancia: **GENERAL**Medicamento: **CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML**


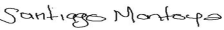
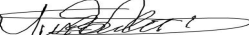
Administración: 400.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
01:00	LILIANA QUILA CULMA		
13:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA		

**Medicamento:** DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML**Administración:** 1.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
05:30	LILIANA QUILA CULMA		
11:30	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA		
17:30	MARIBEL GUACA DIAZ		
23:30	ALEXANDER MORENO PEREZ		

**Medicamento:** METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML**Administración:** 10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
02:00	LILIANA QUILA CULMA		
10:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA		
18:00	MARIBEL GUACA DIAZ		

**Medicamento:** METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML**Administración:** 500.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
04:00	LILIANA QUILA CULMA		
12:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA		
20:00	MARIBEL GUACA DIAZ		

**Medicamento:** TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL**Administración:** 50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
04:00	LILIANA QUILA CULMA		
12:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA		
20:00	MARIBEL GUACA DIAZ		

**Fecha Aplicación:** lunes, 09 de agosto de 2021**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Tipo de Estancia:** GENERAL**Medicamento:** CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML**Administración:** 400.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
01:00	ALEXANDER MORENO PEREZ		

**Medicamento:** DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML**Administración:** 1.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
------	------------------------	-------	----------------

05:30	ALEXANDER MORENO PEREZ		
-------	------------------------	--	--

Alexander Moreno

Medicamento: METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML

Administración: 10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
------	------------------------	-------	----------------

02:00	ALEXANDER MORENO PEREZ		
-------	------------------------	--	--

Alexander Moreno

Medicamento: METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML

Administración: 500.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
------	------------------------	-------	----------------

04:00	ALEXANDER MORENO PEREZ		
-------	------------------------	--	--

Alexander Moreno

Medicamento: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL

Administración: 50.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
------	------------------------	-------	----------------

04:00	ALEXANDER MORENO PEREZ		
-------	------------------------	--	--

Alexander Moreno

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Tipo de Estancia: PACIENTES SIN CAMA

Medicamento: ADRENALINA (EPINEFRINA) SOLUCION INYECTABLE 1 MG

Administración: 1.00 mg Dosis Única Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
------	------------------------	-------	----------------

09:35	LEIDER ANDRES BUSTOS URQUINA		
-------	------------------------------	--	--

Leider B.

Imsumo utilizado para hemostasia de herida quirúrgica

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Tipo de Estancia: PACIENTES SIN CAMA

Medicamento: LIDOCAINA SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 1 %/10 ML

Administración: 1.00 mg Dosis Única Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma	Justificación:
------	------------------------	-------	----------------

09:36	LEIDER ANDRES BUSTOS URQUINA		
-------	------------------------------	--	--

Leider B.

Imsumo utilizado para hemostasia local de herida quirúrgica con epinefrina

### DOSIS DESCARTADA

Medicamento: METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML

Administración: Administrar continuamente 10,00 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAMUSCULAR

Hora: 10:00 Justificación: Devolutivo

Profesional: LEIDER ANDRES BUSTOS URQUINA

Firma:

Leider B.

Medicamento: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML

Administración: Administrar continuamente 1,00 g cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA

Hora: 11:30 Justificación: Devolutivo

Profesional: LEIDER ANDRES BUSTOS URQUINA

Firma:

Leider B.

Medicamento: METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML

Administración: Administrar continuamente 500,00 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA

Hora: 12:00 Justificación: devolutivo

Profesional: LEIDER ANDRES BUSTOS URQUINA

Firma:

Leider B.

Medicamento: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL

Administración: Administrar continuamente 50,00 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA

Hora: 12:00 Justificación: devolutivo

Profesional: LEIDER ANDRES BUSTOS URQUINA

Firma:

Leider B.

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## APLICACIÓN DE MEZCLAS Y LIQUIDOS

Fecha De Impresión: jueves, 16 de febrero de 2023 03:37 p. m.

Página 102/1

### REGISTRO DE APLICACIÓN

Fecha Aplicación: martes, 03 de agosto de 2021

Tipo de Estancia: GENERAL

#### Mezcla y Liquidos: Infusion de DEXTROSA

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00463	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE %/500 ML	10 0	12:20	DERLY DANIELA ZUÑIGA QUIÑONEZ	QUIROFANO FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 0

#### Mezcla y Liquidos: Infusion de SODIO CLORURO

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	0	12:20	DERLY DANIELA ZUÑIGA QUIÑONEZ	QUIROFANO FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 0

#### Mezcla y Liquidos: SODIO 1000 CC PARA ADMINISTRACION DE ANALGESICOS

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00388	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/1000 ML	1	19:10	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 1

#### Mezcla y Liquidos: sodio cloruro a 100 cc por hora

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	23:41	LILIANA QUILA CULMA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00463	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE %/500 ML	10 0	23:41	LILIANA QUILA CULMA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 1

Fecha Aplicación: miércoles, 04 de agosto de 2021

Tipo de Estancia: GENERAL

#### Mezcla y Liquidos: DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE 10 %/500 ML pasando por bomba a goteo a 20cc/hora

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00463	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE %/500 ML	10 1	14:00	MARIBEL GUACA DIAZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 1

#### Mezcla y Liquidos: sodio cloruro a 100 cc por hora

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	09:00	YANNY VIANEY FORERO MOSQUERA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00463	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE %/500 ML	10 0	09:00	YANNY VIANEY FORERO MOSQUERA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	13:00	YANNY VIANEY FORERO MOSQUERA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00463	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE %/500 ML	10 0	13:00	YANNY VIANEY FORERO MOSQUERA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	18:00	MARIBEL GUACA DIAZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00463	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE %/500 ML	10 0	18:00	MARIBEL GUACA DIAZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	23:00	ALEXANDER MORENO PEREZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00463	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE %/500 ML	10 0	23:00	ALEXANDER MORENO PEREZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 4

Fecha Aplicación: jueves, 05 de agosto de 2021

Tipo de Estancia: GENERAL

Mezcla y Liquidos: DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE 10 %/500 ML pasando por bomba a goteo a 20cc/hora

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00463	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE %/500 ML	10 1	11:46	MARIBEL GUACA DIAZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 1

Mezcla y Liquidos: DILUCION DE ANALGESIA

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	02:58	ALEXANDER MORENO PEREZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 1

Mezcla y Liquidos: DILUCION DE CIPROFLOXACINA

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	02:00	ALEXANDER MORENO PEREZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	11:45	MARIBEL GUACA DIAZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 2

Mezcla y Liquidos: INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTEO 100CC/HORA

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00382	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML	1	11:38	MARIBEL GUACA DIAZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	11:38	MARIBEL GUACA DIAZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 2

Mezcla y Liquidos: sodio cloruro a 100 cc por hora

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	04:00	ALEXANDER MORENO PEREZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00463	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE %/500 ML	10 0	04:00	ALEXANDER MORENO PEREZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	08:40	MARIBEL GUACA DIAZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00463	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE %/500 ML	10 0	08:40	MARIBEL GUACA DIAZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 2

Fecha Aplicación: viernes, 06 de agosto de 2021

Tipo de Estancia: GENERAL

**Mezcla y Líquidos: DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE 10 %/500 ML pasando por bomba a goteo a 20cc/hora**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00463	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE 10 %/500 ML	1	20:00	ALEXANDER MORENO PEREZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Total Producto Utilizado: 1****Mezcla y Líquidos: DILUCION DE ANALGESIA**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	00:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Total Producto Utilizado: 1****Mezcla y Líquidos: DILUCION DE CIPROFLOXACINA**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	02:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Total Producto Utilizado: 1****Mezcla y Líquidos: INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTEO 100CC/HORA**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00382	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML	1	03:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	03:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00382	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML	1	10:00	LILIANA QUILA CULMA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	10:00	LILIANA QUILA CULMA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00382	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML	1	17:00	ALEXANDER MORENO PEREZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	17:00	ALEXANDER MORENO PEREZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00382	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML	1	21:05	ALEXANDER MORENO PEREZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	21:05	ALEXANDER MORENO PEREZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Total Producto Utilizado: 8****Fecha Aplicación: sábado, 07 de agosto de 2021****Tipo de Estancia: GENERAL****Mezcla y Líquidos: DILUCION DE ANALGESIA**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	00:00	MARIBEL GUACA DIAZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Total Producto Utilizado: 1****Mezcla y Líquidos: DILUCION DE CIPROFLOXACINA**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	02:00	MARIBEL GUACA DIAZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	12:56	ALEXANDER MORENO PEREZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA



Total Producto Utilizado: 2

**Mezcla y Liquidos: INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTEO 100CC/HORA**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00382	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML	1	00:00	MARIBEL GUACA DIAZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	00:00	MARIBEL GUACA DIAZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00382	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML	1	05:00	MARIBEL GUACA DIAZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	05:00	MARIBEL GUACA DIAZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00382	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML	1	10:00	ALEXANDER MORENO PEREZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	10:00	ALEXANDER MORENO PEREZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00382	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML	1	15:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	15:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00382	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML	1	20:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	20:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 10

Fecha Aplicación: domingo, 08 de agosto de 2021

Tipo de Estancia: GENERAL

**Mezcla y Liquidos: DILUCION DE ANALGESIA**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	03:32	LILIANA QUILA CULMA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 1

**Mezcla y Liquidos: DILUCION DE CIPROFLOXACINA**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	03:34	LILIANA QUILA CULMA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	12:00	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 2

**Mezcla y Liquidos: INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTEO 100CC/HORA**

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00382	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML	1	02:00	LILIANA QUILA CULMA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	02:00	LILIANA QUILA CULMA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00382	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML	1	12:26	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	12:26	DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 4

Fecha Aplicación: lunes, 09 de agosto de 2021

Tipo de Estancia: GENERAL

Mezcla y Liquidos: DILUCION DE ANALGESIA

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	COLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	00:00	ALEXANDER MORENO PEREZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 1

Mezcla y Liquidos: DILUCION DE CIPROFLOXACINA

Código	Medicamento	Cantidad	Hora	Profesional	Unidad Funcional
00391	COLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	00:00	ALEXANDER MORENO PEREZ	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Total Producto Utilizado: 1

## HOJA DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

Fecha De Impresión: jueves, 16 de febrero de 2023 03:37 p. m.

Página 107/13

## PROCEDIMIENTOS SIN INSUMOS

Fecha: martes 3 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 06:22 p. m.

Actividad	Cantidad	Resultado	Profesional
GLUCOMETRIA	82		ADRIANA ELISA PINZON CALDERON

Observaciones : -Ninguna-

Firma

Adriana Pinzon

Fecha: jueves 5 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 05:24 p. m.

Actividad	Cantidad	Resultado	Profesional
GLUCOMETRIA	1	87,00	YANETH VERA MORALES

Observaciones : -Ninguna-

Firma

YANETH VERA M

Fecha: viernes 6 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 09:33 a. m.

Actividad	Cantidad	Resultado	Profesional
GLUCOMETRIA	1	116,00	YANETH VERA MORALES

Observaciones : -Ninguna-

Firma

YANETH VERA M

Fecha: domingo 8 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 04:38 a. m.

Actividad	Cantidad	Resultado	Profesional
GLUCOMETRIA	1	106,00	YANETH VERA MORALES

Observaciones : -Ninguna-

Firma

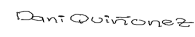
YANETH VERA M

PROCEDIMIENTOS CON INSUMOS

Fecha: martes 3 de agosto de 2021

Unidad Funcional: QUIROFANO FLORENCIA  
Hora: 12:20 p. m.

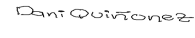
Código	Producto	Cantidad
DM001359	CATETER No 18 INTRAVENOSO	1
DM002069	CONECTOR CON EXTENSION EN Y	1
DM002055	EQUIPO BOMBA INFUSION	1

Actividad	Insumo Utilizado en el Registro de la Mezcla - Infusion de DEXTROSA - Usuario: DERLY DANIELA ZUÑIGA QUIÑONEZ - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: Infusion de DEXTROSA a las 03/08/2021 12:20:00 p. m.		

Fecha: martes 3 de agosto de 2021

Unidad Funcional: QUIROFANO FLORENCIA  
Hora: 12:20 p. m.

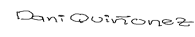
Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1
DM002055	EQUIPO BOMBA INFUSION	1
DM002717	MACROGOTEO EQUIPO CON SISTEMA LUER LOCK	1

Actividad	Insumo Utilizado en el Registro de la Mezcla - Infusion de SODIO CLORURO - Usuario: DERLY DANIELA ZUÑIGA QUIÑONEZ - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: Infusion de SODIO CLORURO a las 03/08/2021 12:20:00 p. m.		

Fecha: martes 3 de agosto de 2021

Unidad Funcional: QUIROFANO FLORENCIA  
Hora: 01:30 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00389	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/250 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
DM002717	MACROGOTEO EQUIPO CON SISTEMA LUER LOCK	1

Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML - Hora Programada: 03/08/2021 1:30:00 p. m. - Usuario: DERLY DANIELA ZUÑIGA QUIÑONEZ - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML a las 03/08/2021 1:30:00 p. m.		

Fecha: martes 3 de agosto de 2021

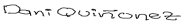
Unidad Funcional: QUIROFANO FLORENCIA  
Hora: 01:30 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1

Actividad

Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL - Hora Programada: 03/08/2021 1:30:00 p. m. - Usuario: DERLY DANIELA ZUÑIGA QUIÑONEZ - FLA

Firma



Observaciones :

Utilizados para la Aplicacion de: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL a las 03/08/2021 1:30:00 p. m.

Fecha: martes 3 de agosto de 2021

Unidad Funcional: QUIROFANO FLORENCIA


Hora: 04:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00387	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad

Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML - Hora Programada: 03/08/2021 4:00:00 p. m. - Usuario: LENY VIVIANA ACOSTA PAEZ - FLA

Firma



Observaciones :

Utilizados para la Aplicacion de: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML a las 03/08/2021 4:00:00 p. m.

Fecha: martes 3 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

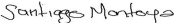
Hora: 07:10 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00388	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/1000 ML	1

Actividad

Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - SODIO 1000 CC PARA ADMINISTRACION DE ANALGESICOS - Fecha Registro: 03/08/2021 7:10:00 p. m. - Usuario: DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA - FLA

Firma



Observaciones :

Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: a las 03/08/2021 7:10:00 p. m.

Fecha: martes 3 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

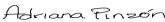
Hora: 06:22 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM000673	BURETROL EQUIPO	1

Actividad

Registro Gasto de Insumos - Enfermeria - CAMBIOS DE EQUIPOS POR PROTOCOLOS - Usuario: ADRIANA ELISA PINZON CALDERON - FLA

Firma



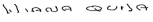
Observaciones :

-Ninguna-

Fecha: miércoles 4 de agosto de 2021


**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Hora:** 01:30 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

<b>Actividad</b>	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML - Hora Programada: 04/08/2021 1:30:00 a. m. - Usuario: LILIANA QUILA CULMA - FLA	<b>Firma</b>	
<b>Observaciones :</b>	Utilizados para la Aplicacion de: CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML a las 04/08/2021 1:30:00 a. m.		


**Fecha:** miércoles 4 de agosto de 2021**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Hora:** 12:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

<b>Actividad</b>	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML - Hora Programada: 04/08/2021 12:00:00 a. m. - Usuario: LILIANA QUILA CULMA - FLA	<b>Firma</b>	
<b>Observaciones :</b>	Utilizados para la Aplicacion de: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML a las 04/08/2021 12:00:00 a. m.		


**Fecha:** miércoles 4 de agosto de 2021**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Hora:** 02:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

<b>Actividad</b>	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML - Hora Programada: 04/08/2021 2:00:00 a. m. - Usuario: LILIANA QUILA CULMA - FLA	<b>Firma</b>	
<b>Observaciones :</b>	Utilizados para la Aplicacion de: METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML a las 04/08/2021 2:00:00 a. m.		

**Fecha:** martes 3 de agosto de 2021**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Hora:** 11:41 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

<b>Actividad</b>	Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - sodio cloruro a 100 cc por hora - Fecha Registro: 03/08/2021 11:41:00 p. m. - Usuario: LILIANA	<b>Firma</b>	
------------------	--	--------------	---


**Observaciones :** QUILA CULMA - FLA  
Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: a las 04/08/2021 2:41:00 a. m.

**Fecha:** miércoles 4 de agosto de 2021

**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Hora:** 04:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

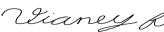
<b>Actividad</b>	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL - Hora Programada: 04/08/2021 4:00:00 a. m. - Usuario: LILIANA QUILA CULMA - FLA	<b>Firma</b>	
<b>Observaciones :</b>	Utilizados para la Aplicacion de: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL a las 04/08/2021 4:00:00 a. m.		

**Fecha:** miércoles 4 de agosto de 2021

**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Hora:** 09:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1


<b>Actividad</b>	Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - sodio cloruro a 100 cc por hora - Fecha Registro: 04/08/2021 9:00:00 a. m. - Usuario: YANNY VIANEY FORERO MOSQUERA - FLA	<b>Firma</b>	
<b>Observaciones :</b>	Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: sodio cloruro a 100 cc por hora a las 04/08/2021 11:13:00 a. m.		

**Fecha:** miércoles 4 de agosto de 2021

**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Hora:** 01:30 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1


<b>Actividad</b>	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML - Hora Programada: 04/08/2021 1:30:00 p. m. - Usuario: YANNY VIANEY FORERO MOSQUERA - FLA	<b>Firma</b>	
<b>Observaciones :</b>	Utilizados para la Aplicacion de: CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML a las 04/08/2021 1:30:00 p. m.		

**Fecha:** miércoles 4 de agosto de 2021


**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Hora:** 12:00 p. m.


Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML - Hora Programada: 04/08/2021 12:00:00 p. m. - Usuario: YANNY VIANEY FORERO MOSQUERA - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML a las 04/08/2021 12:00:00 p. m.		


Fecha: miércoles 4 de agosto de 2021			
Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA			
Hora: 01:00 p. m.			
Código	Producto	Cantidad	
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	

Actividad	Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - sodio cloruro a 100 cc por hora - Fecha Registro: 04/08/2021 1:00:00 p. m. - Usuario: YANNY VIANEY FORERO MOSQUERA - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: sodio cloruro a 100 cc por hora a las 04/08/2021 1:53:00 p. m.		

Fecha: miércoles 4 de agosto de 2021			
Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA			
Hora: 06:00 p. m.			
Código	Producto	Cantidad	
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1	

Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML - Hora Programada: 04/08/2021 6:00:00 p. m. - Usuario: MARIBEL GUACA DIAZ - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML a las 04/08/2021 6:00:00 p. m.		

Fecha: miércoles 4 de agosto de 2021			
Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA			
Hora: 06:00 p. m.			
Código	Producto	Cantidad	
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1	

Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML - Hora Programada: 04/08/2021 6:00:00 p. m. - Usuario: MARIBEL GUACA DIAZ - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML a las 04/08/2021 6:00:00 p. m.		

Fecha: miércoles 4 de agosto de 2021		
Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA		
Hora: 08:00 p. m.		
Código	Producto	Cantidad
Impreso el 16/02/2023 a las 15:34:13 Por el Usuario 543 - VIVIANA ANDREA CABRERA CABRERA - FLA		
Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A.S Nit: 813001952-0		



DM002583

JERINGA 10 CC DESECHABLE

1

**Actividad**

Insumo Utilizado en la aplicacion del  
Medicamento TRAMADOL CLORHIDRATO  
SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL - Hora  
Programada: 04/08/2021 8:00:00 p. m. - Usuario:  
MARIBEL GUACA DIAZ - FLA

**Firma****Observaciones :**

Utilizados para la Aplicacion de: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL a las 04/08/2021 8:00:00 p. m.

**Fecha:** miércoles 4 de agosto de 2021**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Hora:** 06:00 p. m.**Código****Producto****Cantidad**

00391

CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML

1

**Actividad**

Medicamento utilizado en el registro de la mezcla  
- sodio cloruro a 100 cc por hora - Fecha Registro:  
04/08/2021 6:00:00 p. m. - Usuario: MARIBEL  
GUACA DIAZ - FLA

**Firma****Observaciones :**

Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: sodio cloruro a 100 cc por hora a las 04/08/2021 8:53:00 p. m.

**Fecha:** jueves 5 de agosto de 2021**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Hora:** 01:30 a. m.**Código****Producto****Cantidad**

DM002583

JERINGA 10 CC DESECHABLE

1

**Actividad**

Insumo Utilizado en la aplicacion del  
Medicamento CIPROFLOXACINA SOLUCION  
INYECTABLE 100 MG/10 ML - Hora  
Programada: 05/08/2021 1:30:00 a. m. - Usuario:  
ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA

**Firma****Observaciones :**

Utilizados para la Aplicacion de: CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML a las 05/08/2021 1:30:00 a. m.

**Fecha:** jueves 5 de agosto de 2021**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Hora:** 12:00 a. m.**Código****Producto****Cantidad**

DM002583

JERINGA 10 CC DESECHABLE

1

**Actividad**

Insumo Utilizado en la aplicacion del  
Medicamento DIPIRONA SOLUCION  
INYECTABLE 1 G/2 ML - Hora Programada:  
05/08/2021 12:00:00 a. m. - Usuario:  
ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA

**Firma****Observaciones :**

Utilizados para la Aplicacion de: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML a las 05/08/2021 12:00:00 a. m.

**Fecha:** jueves 5 de agosto de 2021**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Impreso el 16/02/2023 a las 15:34:13 Por el Usuario 543 - VIVIANA ANDREA CABRERA CABRERA - FLA  
Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A.S Nit: 813001952-0

Hora: 02:00 a. m.		
Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML - Hora Programada: 05/08/2021 2:00:00 a. m. - Usuario: ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA	Firma <div></div>
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML a las 05/08/2021 2:00:00 a. m.	

Fecha: jueves 5 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 02:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad

Medicamento utilizado en el registro de la mezcla  
- DILUCION DE CIPROFLOXACINA - Fecha  
Registro: 05/08/2021 2:00:00 a. m. - Usuario:  
ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA

Firma

Alexander Moreno

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: a las 05/08/2021 2:57:00 a. m.

Fecha: jueves 5 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 02:58 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad

Medicamento utilizado en el registro de la mezcla  
- DILUCION DE ANALGESIA - Fecha Registro:  
05/08/2021 2:58:00 a. m. - Usuario: ALEXANDER  
MORENO PEREZ - FLA

Firma

Alexander Moreno

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: a las 05/08/2021 2:58:00 a. m.

Fecha: miércoles 4 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 11:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad

Medicamento utilizado en el registro de la mezcla  
- sodio cloruro a 100 cc por hora - Fecha Registro:  
04/08/2021 11:00:00 p. m. - Usuario:  
ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA

Firma

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: sodio cloruro a 100 cc por hora a las 05/08/2021 2:59:00 a. m.

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 04:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad

Insumo Utilizado en la aplicacion del  
Medicamento METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML)  
SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML -  
Hora Programada: 05/08/2021 4:00:00 a. m. -  
Usuario: ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA

Firma

Alexander Moreno

Observaciones :

Utilizados para la Aplicacion de: METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML a las 05/08/2021 4:00:00 a. m.

Fecha:   jueves 5 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 04:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad

Insumo Utilizado en la aplicacion del  
Medicamento TRAMADOL CLORHIDRATO  
SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL - Hora  
Programada: 05/08/2021 4:00:00 a. m. - Usuario:  
ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA

Firma

Alexander Moreno

Observaciones :

Utilizados para la Aplicacion de: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL a las 05/08/2021 4:00:00 a. m.

Fecha:   jueves 5 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 04:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad

Medicamento utilizado en el registro de la mezcla  
- sodio cloruro a 100 cc por hora - Fecha Registro:  
05/08/2021 4:00:00 a. m. - Usuario: ALEXANDER  
MORENO PEREZ - FLA

Firma

Alexander Moreno

Observaciones :

Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: sodio cloruro a 100 cc por hora a las 05/08/2021 5:33:00 a. m.

Fecha:   jueves 5 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 06:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad

Insumo Utilizado en la aplicacion del  
Medicamento DIPIRONA SOLUCION  
INYECTABLE 1 G/2 ML - Hora Programada:  
05/08/2021 6:00:00 a. m. - Usuario: MAGALY  
BURBANO MOSQUERA - FLA

Firma

Magaly B.M.

Observaciones :

Utilizados para la Aplicacion de: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML a las 05/08/2021

Impreso el 16/02/2023 a las 15:34:13 Por el Usuario 543 - VIVIANA ANDREA CABRERA CABRERA - FLA

Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A.S Nit: 813001952-0

6:00:00 a. m.

Fecha: jueves 5 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 10:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

**Actividad** Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML - Hora Programada: 05/08/2021 10:00:00 a. m. - Usuario: MARIBEL GUACA DIAZ - FLA

Firma

**Observaciones :** Utilizados para la Aplicacion de: METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML a las 05/08/2021 10:00:00 a. m.

Fecha: jueves 5 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 08:40 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

**Actividad** Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - sodio cloruro a 100 cc por hora - Fecha Registro: 05/08/2021 8:40:00 a. m. - Usuario: MARIBEL GUACA DIAZ - FLA

Firma

**Observaciones :** Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: sodio cloruro a 100 cc por hora a las 05/08/2021 11:37:00 a. m.

Fecha: jueves 5 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 11:38 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	2

**Actividad** Insumo Utilizado en el Registro de la Mezcla - INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTEIO 100CC/HORA - Usuario: MARIBEL GUACA DIAZ - FLA

Firma


**Observaciones :** Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: a las 05/08/2021 11:38:00 a. m.

Fecha: jueves 5 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 11:45 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

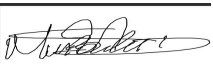
<b>Actividad</b>	Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - DILUCION DE CIPROFLOXACINA - Fecha Registro: 05/08/2021 11:45:00 a. m. - Usuario: MARIBEL GUACA DIAZ - FLA	<b>Firma</b>	
<b>Observaciones :</b>	Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: DILUCION DE CIPROFLOXACINA a las 05/08/2021 11:45:00 a. m.		

Fecha: jueves 5 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 12:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

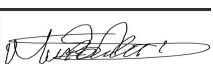
<b>Actividad</b>	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML - Hora Programada: 05/08/2021 12:00:00 p. m. - Usuario: MARIBEL GUACA DIAZ - FLA	<b>Firma</b>	
<b>Observaciones :</b>	Utilizados para la Aplicacion de: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML a las 05/08/2021 12:00:00 p. m.		

Fecha: jueves 5 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 12:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

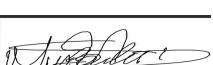
<b>Actividad</b>	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL - Hora Programada: 05/08/2021 12:00:00 p. m. - Usuario: MARIBEL GUACA DIAZ - FLA	<b>Firma</b>	
<b>Observaciones :</b>	Utilizados para la Aplicacion de: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL a las 05/08/2021 12:00:00 p. m.		

Fecha: jueves 5 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 01:30 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	2

<b>Actividad</b>	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML - Hora Programada: 05/08/2021 1:30:00 p. m. - Usuario: MARIBEL GUACA DIAZ - FLA	<b>Firma</b>	
<b>Observaciones :</b>	Utilizados para la Aplicacion de: CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML a las 05/08/2021 1:30:00 p. m.		

Fecha: jueves 5 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 06:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
--------	----------	----------

DM002583

JERINGA 10 CC DESECHABLE

1

**Actividad**

Insumo Utilizado en la aplicacion del  
Medicamento DIPIRONA SOLUCION  
INYECTABLE 1 G/2 ML - Hora Programada:  
05/08/2021 6:00:00 p. m. - Usuario: LILIANA  
QUILA CULMA - FLA

**Firma****Observaciones :**

Utilizados para la Aplicacion de: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML a las 05/08/2021 6:00:00 p. m.

**Fecha:** jueves 5 de agosto de 2021**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Hora:** 06:00 p. m.**Código****Producto****Cantidad**

DM002583

JERINGA 10 CC DESECHABLE

1

**Actividad**

Insumo Utilizado en la aplicacion del  
Medicamento METOCLOPRAMIDA SOLUCION  
INYECTABLE 10 MG/2 ML - Hora Programada:  
05/08/2021 6:00:00 p. m. - Usuario: LILIANA  
QUILA CULMA - FLA

**Firma****Observaciones :**

Utilizados para la Aplicacion de: METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML a las 05/08/2021 6:00:00 p. m.

**Fecha:** viernes 6 de agosto de 2021**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Hora:** 03:00 a. m.**Código****Producto****Cantidad**

00391

CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML

1

**Actividad**

Medicamento utilizado en el registro de la mezcla  
- INFUSION : CLORURO DE SODIO  
SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE  
DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE  
INFUSION A GOTEIO 100CC/HORA - Fecha  
Registro: 06/08/2021 3:00:00 a. m. - Usuario:  
DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA - FLA

**Firma****Observaciones :**

Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTEIO 100CC/HORA a las 06/08/2021 4:30:00 a. m.

**Fecha:** viernes 6 de agosto de 2021**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Hora:** 02:00 a. m.**Código****Producto****Cantidad**

00391

CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML

1

**Actividad**

Medicamento utilizado en el registro de la mezcla  
- DILUCION DE CIPROFLOXACINA - Fecha  
Registro: 06/08/2021 2:00:00 a. m. - Usuario:  
DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA - FLA

**Firma****Observaciones :**

Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: DILUCION DE CIPROFLOXACINA a las 06/08/2021 4:31:00 a. m.

Fecha:   viernes 6 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA  
Hora:               12:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad	Actividad	Firma
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - DILUCION DE ANALGESIA - Fecha Registro: 06/08/2021 12:00:00 a. m. - Usuario: DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA - FLA	
Observaciones :		Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: DILUCION DE ANALGESIA a las 06/08/2021 4:32:00 a. m.		

Fecha:   viernes 6 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA  
Hora:               01:30 a. m.

Código	Producto	Cantidad	Actividad	Firma
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML - Hora Programada: 06/08/2021 1:30:00 a. m. - Usuario: DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA - FLA	
Observaciones :		Utilizados para la Aplicacion de: CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML a las 06/08/2021 1:30:00 a. m.		

Fecha:   viernes 6 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA  
Hora:               12:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad	Actividad	Firma
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML - Hora Programada: 06/08/2021 12:00:00 a. m. - Usuario: DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA - FLA	
Observaciones :		Utilizados para la Aplicacion de: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML a las 06/08/2021 12:00:00 a. m.		

Fecha:   viernes 6 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA  
Hora:               02:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad	Actividad	Firma
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML - Hora Programada:	

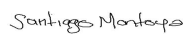
**Observaciones :** 06/08/2021 2:00:00 a. m. - Usuario: DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA - FLA  
Utilizados para la Aplicacion de: METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML a las 06/08/2021 2:00:00 a. m.

**Fecha:** viernes 6 de agosto de 2021

**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Hora:** 04:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

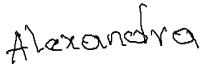
<b>Actividad</b>	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL - Hora Programada: 06/08/2021 4:00:00 a. m. - Usuario: DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA - FLA	<b>Firma</b>	
<b>Observaciones :</b>	Utilizados para la Aplicacion de: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL a las 06/08/2021 4:00:00 a. m.		

**Fecha:** viernes 6 de agosto de 2021

**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Hora:** 05:26 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002717	MACROGOTEO EQUIPO CON SISTEMA LUER LOCK	2

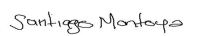
<b>Actividad</b>	Registro Gasto de Insumos - Enfermeria - CAMBIOS DE EQUIPOS POR PROTOCOLOS - Usuario: MARYELY ALEXANDRA VACA REMISIO - FLA	<b>Firma</b>	
<b>Observaciones :</b>	-Ninguna-		

**Fecha:** viernes 6 de agosto de 2021

**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Hora:** 05:30 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

<b>Actividad</b>	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML - Hora Programada: 06/08/2021 5:30:00 a. m. - Usuario: DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA - FLA	<b>Firma</b>	
<b>Observaciones :</b>	Utilizados para la Aplicacion de: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML a las 06/08/2021 5:30:00 a. m.		

**Fecha:** viernes 6 de agosto de 2021

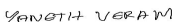
**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Hora:** 09:44 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM001361	CATETER No 22 INTRAVENOSO	2
DM002069	CONECTOR CON EXTENSION EN Y	2



DM002055	EQUIPO BOMBA INFUSION	1
DM002717	MACROGOTEO EQUIPO CON SISTEMA LUER LOCK	3


Actividad	Registro Gasto de Insumos - Enfermeria - CAMBIOS DE EQUIPOS POR PROTOCOLOS - Usuario: YANETH VERA MORALES - FLA	Firma	
Observaciones :	-Ninguna-		

Fecha: viernes 6 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 10:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1


Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML - Hora Programada: 06/08/2021 10:00:00 a. m. - Usuario: LILIANA QUILA CULMA - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML a las 06/08/2021 10:00:00 a. m.		

Fecha: viernes 6 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 10:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1


Actividad	Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTE0 100CC/HORA - Fecha Registro: 06/08/2021 10:00:00 a. m. - Usuario: LILIANA QUILA CULMA - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTE0 100CC/HORA a las 06/08/2021 10:34:00 a. m.		

Fecha: viernes 6 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA


Hora: 11:30 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML - Hora Programada: 06/08/2021 11:30:00 a. m. - Usuario: LILIANA QUILA CULMA - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML a las 06/08/2021 11:30:00 a. m.		


Fecha:   viernes 6 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA  
Hora:               11:30 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML - Hora Programada: 06/08/2021 11:30:00 a. m. - Usuario: LILIANA QUILA CULMA - FLA	Firma 
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML a las 06/08/2021 11:30:00 a. m.	


Fecha:   viernes 6 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA  
Hora:               12:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL - Hora Programada: 06/08/2021 12:00:00 p. m. - Usuario: LILIANA QUILA CULMA - FLA	Firma 
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL a las 06/08/2021 12:00:00 p. m.	

Fecha:   viernes 6 de agosto de 2021

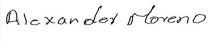
Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA  
Hora:               01:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1
Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML - Hora Programada: 06/08/2021 1:00:00 p. m. - Usuario: LILIANA QUILA CULMA - FLA	Firma 
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML a las 06/08/2021 1:00:00 p. m.	

Fecha:   viernes 6 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA  
Hora:               05:30 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

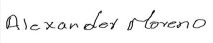
<b>Actividad</b>	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML - Hora Programada: 06/08/2021 5:30:00 p. m. - Usuario: ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA	<b>Firma</b>	
<b>Observaciones :</b>	Utilizados para la Aplicacion de: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML a las 06/08/2021 5:30:00 p. m.		

Fecha: viernes 6 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 06:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

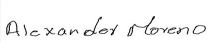
<b>Actividad</b>	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML - Hora Programada: 06/08/2021 6:00:00 p. m. - Usuario: ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA	<b>Firma</b>	
<b>Observaciones :</b>	Utilizados para la Aplicacion de: METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML a las 06/08/2021 6:00:00 p. m.		

Fecha: viernes 6 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 05:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1


<b>Actividad</b>	Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTEIO 100CC/HORA - Fecha Registro: 06/08/2021 5:00:00 p. m. - Usuario: ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA	<b>Firma</b>	
<b>Observaciones :</b>	Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTEIO 100CC/HORA a las 06/08/2021 6:42:00 p. m.		

Fecha: viernes 6 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 08:15 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM000673	BURETROL EQUIPO	1
DM003183	SET INFUSION	1


<b>Actividad</b>	Registro Gasto de Insumos - Enfermeria - ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS - Usuario: JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS - FLA	<b>Firma</b>	
<b>Observaciones :</b>	-Ninguna-		

Fecha: viernes 6 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 08:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1


Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML - Hora Programada: 06/08/2021 8:00:00 p. m. - Usuario: ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML a las 06/08/2021 8:00:00 p. m.		

Fecha: viernes 6 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 08:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1


Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL - Hora Programada: 06/08/2021 8:00:00 p. m. - Usuario: ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL a las 06/08/2021 8:00:00 p. m.		

Fecha: viernes 6 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 09:05 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1


Actividad	Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTEIO 100CC/HORA - Fecha Registro: 06/08/2021 9:05:00 p. m. - Usuario: ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTEIO 100CC/HORA a las 06/08/2021 9:05:00 p. m.		

Fecha: sábado 7 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 01:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	2

Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML - Hora	Firma	
-----------	--	-------	---

Observaciones :

Programada: 07/08/2021 1:00:00 a. m. - Usuario: MARIBEL GUACA DIAZ - FLA  
Utilizados para la Aplicacion de: CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML a las 07/08/2021 1:00:00 a. m.

Fecha: viernes 6 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA  
Hora: 11:30 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

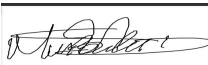
Actividad

Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML - Hora Programada: 06/08/2021 11:30:00 p. m. - Usuario: MARIBEL GUACA DIAZ - FLA

Observaciones :

Utilizados para la Aplicacion de: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML a las 06/08/2021 11:30:00 p. m.

Firma



Fecha: sábado 7 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA  
Hora: 05:30 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

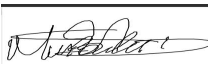
Actividad

Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML - Hora Programada: 07/08/2021 5:30:00 a. m. - Usuario: MARIBEL GUACA DIAZ - FLA

Observaciones :

Utilizados para la Aplicacion de: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML a las 07/08/2021 5:30:00 a. m.

Firma



Fecha: sábado 7 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA  
Hora: 02:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

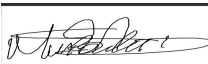
Actividad

Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML - Hora Programada: 07/08/2021 2:00:00 a. m. - Usuario: MARIBEL GUACA DIAZ - FLA

Observaciones :

Utilizados para la Aplicacion de: METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML a las 07/08/2021 2:00:00 a. m.


Firma



Fecha: sábado 7 de agosto de 2021


Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA  
Hora: 04:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

<b>Actividad</b>	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL - Hora Programada: 07/08/2021 4:00:00 a. m. - Usuario: MARIBEL GUACA DIAZ - FLA	<b>Firma</b>	
<b>Observaciones :</b>	Utilizados para la Aplicacion de: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL a las 07/08/2021 4:00:00 a. m.		


**Fecha:** sábado 7 de agosto de 2021**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Hora:** 12:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

<b>Actividad</b>	Insumo Utilizado en el Registro de la Mezcla - INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTEIO 100CC/HORA - Usuario: MARIBEL GUACA DIAZ - FLA	<b>Firma</b>	
<b>Observaciones :</b>	Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTEIO 100CC/HORA a las 07/08/2021 5:47:00 a. m.		


**Fecha:** sábado 7 de agosto de 2021**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Hora:** 12:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

<b>Actividad</b>	Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - DILUCION DE ANALGESIA - Fecha Registro: 07/08/2021 12:00:00 a. m. - Usuario: MARIBEL GUACA DIAZ - FLA	<b>Firma</b>	
<b>Observaciones :</b>	Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: DILUCION DE ANALGESIA a las 07/08/2021 5:48:00 a. m.		

**Fecha:** sábado 7 de agosto de 2021**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA**Hora:** 02:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

<b>Actividad</b>	Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - DILUCION DE CIPROFLOXACINA - Fecha Registro: 07/08/2021 2:00:00 a. m. - Usuario: MARIBEL GUACA DIAZ - FLA	<b>Firma</b>	
<b>Observaciones :</b>	Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: DILUCION DE CIPROFLOXACINA a las 07/08/2021 5:48:00 a. m.		


**Fecha:** sábado 7 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 05:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

**Actividad** Insumo Utilizado en el Registro de la Mezcla -  
INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION  
INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE  
KATROL PASANDO POR BOMBA DE  
INFUSION A GOTEIO 100CC/HORA - Usuario:  
MARIBEL GUACA DIAZ - FLA

**Firma** 

**Observaciones :** Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTEIO 100CC/HORA a las 07/08/2021 5:48:00 a. m.

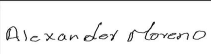
Fecha: sábado 7 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 11:30 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

**Actividad** Insumo Utilizado en la aplicacion del  
Medicamento DIPIRONA SOLUCION  
INYECTABLE 1 G/2 ML - Hora Programada:  
07/08/2021 11:30:00 a. m. - Usuario:  
ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA

**Firma** 

**Observaciones :** Utilizados para la Aplicacion de: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML a las 07/08/2021 11:30:00 a. m.

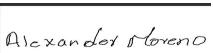
Fecha: sábado 7 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 10:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

**Actividad** Insumo Utilizado en la aplicacion del  
Medicamento METOCLOPRAMIDA SOLUCION  
INYECTABLE 10 MG/2 ML - Hora Programada:  
07/08/2021 10:00:00 a. m. - Usuario:  
ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA

**Firma** 

**Observaciones :** Utilizados para la Aplicacion de: METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML a las 07/08/2021 10:00:00 a. m.

Fecha: sábado 7 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 12:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML - Hora Programada: 07/08/2021 12:00:00 p. m. - Usuario: ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML a las 07/08/2021 12:00:00 p. m.		

Fecha: sábado 7 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA  
Hora: 12:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL - Hora Programada: 07/08/2021 12:00:00 p. m. - Usuario: ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL a las 07/08/2021 12:00:00 p. m.		

Fecha: sábado 7 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA  
Hora: 10:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad	Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTEO 100CC/HORA - Fecha Registro: 07/08/2021 10:00:00 a. m. - Usuario: ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTEO 100CC/HORA a las 07/08/2021 12:55:00 p. m.		

Fecha: sábado 7 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA  
Hora: 12:56 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad	Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - DILUCION DE CIPROFLOXACINA - Fecha Registro: 07/08/2021 12:56:00 p. m. - Usuario: ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: DILUCION DE CIPROFLOXACINA a las 07/08/2021 12:56:00 p. m.		

Fecha: sábado 7 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA



Hora:		01:00 p. m.	
Código	Producto	Cantidad	
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1	
Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML - Hora Programada: 07/08/2021 1:00:00 p. m. - Usuario: ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA	Firma	<div><div></div><div>Alexander Moreno</div></div>
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML a las 07/08/2021 1:00:00 p. m.		

Fecha: sábado 7 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

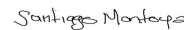
Hora: 05:30 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad

Insumo Utilizado en la aplicacion del  
Medicamento DIPIRONA SOLUCION  
INYECTABLE 1 G/2 ML - Hora Programada:  
07/08/2021 5:30:00 p. m. - Usuario: DAVID  
SANTIAGO MONTOYA LOZADA - FLA

Firma



Observaciones : Utilizados para la Aplicacion de: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML a las 07/08/2021 5:30:00 p. m.

Fecha: sábado 7 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 03:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad

Medicamento utilizado en el registro de la mezcla  
- INFUSION : CLORURO DE SODIO  
SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE  
DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE  
INFUSION A GOTEIO 100CC/HORA - Fecha  
Registro: 07/08/2021 3:00:00 p. m. - Usuario:  
DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA - FLA

Firma

Santiago Montoya

Observaciones : Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTEIO 100CC/HORA a las 07/08/2021 7:34:00 p. m.

Fecha: sábado 7 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 08:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/ml /1 ml - Hora Programada: 07/08/2021 8:00:00 p. m. - Usuario: VIVIANA ANDREA CABRERA CABRERA - FLA	Firma
		<div>Santiago Montoya</div>

Impreso el 16/02/2023 a las 15:34:13 Por el Usuario 543 - VIVIANA ANDREA CABRERA CABRERA - FLA

Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A.S Nit: 813001952-0

Observaciones :

Utilizados para la Aplicacion de: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL a las 07/08/2021 8:00:00 p. m.

Fecha: sábado 7 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 08:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad

Medicamento utilizado en el registro de la mezcla  
- INFUSION : CLORURO DE SODIO  
SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE  
DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE  
INFUSION A GOTEIO 100CC/HORA - Fecha  
Registro: 07/08/2021 8:00:00 p. m. - Usuario:  
DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA - FLA

Firma

Santiago Montoya

Observaciones :

Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTEIO 100CC/HORA a las 07/08/2021 8:36:00 p. m.

Fecha: sábado 7 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 11:42 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM001361	CATETER No 22 INTRAVENOSO	2
DM002069	CONECTOR CON EXTENSION EN Y	2

Actividad

Registro Gasto de Insumos - Enfermeria -  
CAMBIOS DE EQUIPOS POR PROTOCOLOS -  
Usuario: YANETH VERA MORALES - FLA

Firma

YANETH VERA M

Observaciones :

-Ninguna-

Fecha: sábado 7 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 09:05 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad

Registro Gasto de Insumos - Enfermeria -  
INFUSIONES - Usuario: LILIANA QUILA CULMA -  
FLA

Firma

Liliana Quila

Observaciones :


se justifica medicamento utilizado en dilucion de medicamentos

Fecha: domingo 8 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 01:00 a. m.

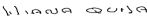
Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML - Hora Programada: 08/08/2021 1:00:00 a. m. - Usuario: LILIANA QUILA CULMA - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML a las 08/08/2021 1:00:00 a. m.		

Fecha:    domingo 8 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA  
Hora:                    02:00 a. m.


Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML - Hora Programada: 08/08/2021 2:00:00 a. m. - Usuario: LILIANA QUILA CULMA - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML a las 08/08/2021 2:00:00 a. m.		

Fecha:    domingo 8 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA  
Hora:                    03:32 a. m.


Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

Actividad	Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - DILUCION DE ANALGESIA - Fecha Registro: 08/08/2021 3:32:00 a. m. - Usuario: LILIANA QUILA CULMA - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: DILUCION DE ANALGESIA a las 08/08/2021 3:32:00 a. m.		


Fecha:    domingo 8 de agosto de 2021


Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA  
Hora:                    02:00 a. m.


Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

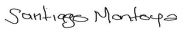
Actividad	Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTE0 100CC/HORA - Fecha Registro: 08/08/2021 2:00:00 a. m. - Usuario: LILIANA QUILA CULMA - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTE0 100CC/HORA a las 08/08/2021 3:33:00 a. m.		

Fecha:    domingo 8 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA			
Hora: 03:34 a. m.			
Código	Producto	Cantidad	
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1	
Actividad	Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - DILUCION DE CIPROFLOXACINA - Fecha Registro: 08/08/2021 3:34:00 a. m. - Usuario: LILIANA QUILA CULMA - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: DILUCION DE CIPROFLOXACINA a las 08/08/2021 3:34:00 a. m.		

Fecha: domingo 8 de agosto de 2021			
Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA			
Hora: 04:00 a. m.			
Código	Producto	Cantidad	
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1	
Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL - Hora Programada: 08/08/2021 4:00:00 a. m. - Usuario: LILIANA QUILA CULMA - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL a las 08/08/2021 4:00:00 a. m.		

Fecha: domingo 8 de agosto de 2021			
Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA			
Hora: 05:30 a. m.			
Código	Producto	Cantidad	
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1	
Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML - Hora Programada: 08/08/2021 5:30:00 a. m. - Usuario: LILIANA QUILA CULMA - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML a las 08/08/2021 5:30:00 a. m.		

Fecha: domingo 8 de agosto de 2021			
Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA			
Hora: 10:00 a. m.			
Código	Producto	Cantidad	
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1	
Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML - Hora Programada: 08/08/2021 10:00:00 a. m. - Usuario: DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA - FLA	Firma	

Impreso el 16/02/2023 a las 15:34:13 Por el Usuario 543 - VIVIANA ANDREA CABRERA CABRERA - FLA  
Indigo Vie Platform - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A.S Nit: 813001952-0

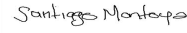
Observaciones :

Utilizados para la Aplicacion de: METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML a las 08/08/2021 10:00:00 a. m.

Fecha: domingo 8 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

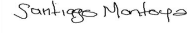
Hora: 12:26 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1
Actividad	Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTEO 100CC/HORA - Fecha Registro: 08/08/2021 12:26:00 p. m. - Usuario: DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA - FLA	Firma 
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: INFUSION : CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/492 ML+15MQE DE KATROL PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A GOTEO 100CC/HORA a las 08/08/2021 12:26:00 p. m.	

Fecha: domingo 8 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

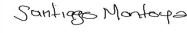
Hora: 12:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1
Actividad	Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - DILUCION DE CIPROFLOXACINA - Fecha Registro: 08/08/2021 12:00:00 p. m. - Usuario: DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA - FLA	Firma 
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: DILUCION DE CIPROFLOXACINA a las 08/08/2021 12:28:00 p. m.	

Fecha: domingo 8 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 12:30 p. m.


Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1
Actividad	Registro Gasto de Insumos - Enfermeria - ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS - Usuario: DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA - FLA	Firma 
Observaciones :	-Ninguna-	

Fecha: domingo 8 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 01:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

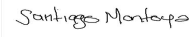
Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML - Hora Programada: 08/08/2021 1:00:00 p. m. - Usuario: DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML a las 08/08/2021 1:00:00 p. m.		

Fecha:    domingo 8 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora:                    12:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1


Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML - Hora Programada: 08/08/2021 12:00:00 p. m. - Usuario: DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML a las 08/08/2021 12:00:00 p. m.		

Fecha:    domingo 8 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora:                    12:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1


Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL - Hora Programada: 08/08/2021 12:00:00 p. m. - Usuario: DAVID SANTIAGO MONTOYA LOZADA - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL a las 08/08/2021 12:00:00 p. m.		

Fecha:    domingo 8 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora:                    05:30 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

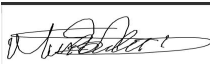
Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML - Hora Programada: 08/08/2021 5:30:00 p. m. - Usuario: MARIBEL GUACA DIAZ - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML a las 08/08/2021 5:30:00 p. m.		

Fecha:    domingo 8 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 06:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

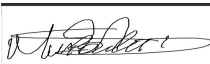
Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML - Hora Programada: 08/08/2021 6:00:00 p. m. - Usuario: MARIBEL GUACA DIAZ - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML a las 08/08/2021 6:00:00 p. m.		

Fecha: domingo 8 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 08:00 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

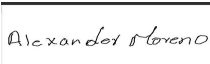
Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL - Hora Programada: 08/08/2021 8:00:00 p. m. - Usuario: MARIBEL GUACA DIAZ - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL a las 08/08/2021 8:00:00 p. m.		

Fecha: domingo 8 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 11:30 p. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

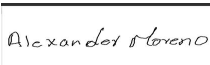
Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML - Hora Programada: 08/08/2021 11:30:00 p. m. - Usuario: ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA	Firma	
Observaciones :	Utilizados para la Aplicacion de: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML a las 08/08/2021 11:30:00 p. m.		

Fecha: lunes 9 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora: 01:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML - Hora Programada: 09/08/2021 1:00:00 a. m. - Usuario: ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA	Firma	
-----------	---	-------	---

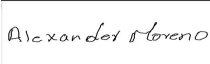
**Observaciones :** Utilizados para la Aplicacion de: CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/10 ML a las 09/08/2021 1:00:00 a. m.

**Fecha:** lunes 9 de agosto de 2021

**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Hora:** 02:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

<b>Actividad</b>	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML - Hora Programada: 09/08/2021 2:00:00 a. m. - Usuario: ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA	<b>Firma</b>	
------------------	---	--------------	---

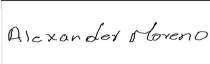
**Observaciones :** Utilizados para la Aplicacion de: METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/2 ML a las 09/08/2021 2:00:00 a. m.

**Fecha:** lunes 9 de agosto de 2021

**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Hora:** 12:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

<b>Actividad</b>	Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - DILUCION DE CIPROFLOXACINA - Fecha Registro: 09/08/2021 12:00:00 a. m. - Usuario: ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA	<b>Firma</b>	
------------------	--	--------------	--


**Observaciones :** Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: DILUCION DE CIPROFLOXACINA a las 09/08/2021 2:52:00 a. m.

**Fecha:** lunes 9 de agosto de 2021

**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Hora:** 12:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
00391	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	1

<b>Actividad</b>	Medicamento utilizado en el registro de la mezcla - DILUCION DE ANALGESIA - Fecha Registro: 09/08/2021 12:00:00 a. m. - Usuario: ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA	<b>Firma</b>	
------------------	---	--------------	---

**Observaciones :** Utilizados para la Aplicacion/Mezcla de: DILUCION DE ANALGESIA a las 09/08/2021 2:52:00 a. m.

**Fecha:** lunes 9 de agosto de 2021

**Unidad Funcional:** HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

**Hora:** 05:30 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

<b>Actividad</b>	Insumo Utilizado en la aplicacion del Medicamento DIPIRONA SOLUCION	<b>Firma</b>	
------------------	---	--------------	---



Observaciones :

INYECTABLE 1 G/2 ML - Hora Programada:  
09/08/2021 5:30:00 a. m. - Usuario: ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA  
Utilizados para la Aplicacion de: DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML a las 09/08/2021 5:30:00 a. m.

Fecha:   lunes 9 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora:       04:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad

Insumo Utilizado en la aplicacion del  
Medicamento METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML)  
SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML -  
Hora Programada: 09/08/2021 4:00:00 a. m. -  
Usuario: ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA

Firma

Alexander Moreno

Observaciones :

Utilizados para la Aplicacion de: METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTABLE 500 MG/100 ML a las 09/08/2021 4:00:00 a. m.

Fecha:   lunes 9 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora:       04:00 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	1

Actividad

Insumo Utilizado en la aplicacion del  
Medicamento TRAMADOL CLORHIDRATO  
SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL - Hora  
Programada: 09/08/2021 4:00:00 a. m. - Usuario:  
ALEXANDER MORENO PEREZ - FLA

Firma

Alexander Moreno

Observaciones :

Utilizados para la Aplicacion de: TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 mg/mL/1 mL a las 09/08/2021 4:00:00 a. m.

Fecha:   lunes 9 de agosto de 2021

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora:       09:08 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	4

Actividad

Registro Gasto de Insumos - Enfermeria -  
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS -  
Usuario: MARYELY ALEXANDRA VACA REMISIO  
- FLA

Firma

Alexandra

Observaciones :

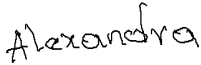
-Ninguna-

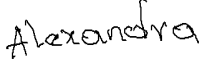
Fecha:   lunes 9 de agosto de 2021

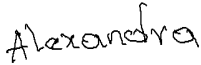
Unidad Funcional: HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA

Hora:       09:09 a. m.

Código	Producto	Cantidad
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	3

Actividad	Registro Gasto de Insumos - Enfermeria - PERMEABILIZACION DE VENA - Usuario: MARYELY ALEXANDRA VACA REMISIO - FLA	Firma	
Observaciones :	-Ninguna-		

Fecha:	lunes 9 de agosto de 2021		
Unidad Funcional:	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA		
Hora:	09:09 a. m.		
Código	Producto	Cantidad	
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	2	
Actividad	Registro Gasto de Insumos - Enfermeria - TOMA DE LABORATORIOS - Usuario: MARYELY ALEXANDRA VACA REMISIO - FLA	Firma	
Observaciones :	-Ninguna-		

Fecha:	lunes 9 de agosto de 2021		
Unidad Funcional:	HOSPITALIZACION GENERAL FLORENCIA		
Hora:	09:11 a. m.		
Código	Producto	Cantidad	
DM002583	JERINGA 10 CC DESECHABLE	3	
Actividad	Registro Gasto de Insumos - Enfermeria - ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS - Usuario: MARYELY ALEXANDRA VACA REMISIO - FLA	Firma	
Observaciones :	-Ninguna-		

# CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

## GLUCOMETRIAS

Página 139/139

### INFORMACIÓN PACIENTE

Ingreso: 4244895

Apellidos: MIRANDA SANCHEZ

Edad: 46 Años 10 Meses 26 Días (7/09/1974)

Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A

Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Nombres: RAUL

Sexo: MASCULINO

Dirección: CALLE 8 # 7A BIS - 25 | EL CAMPIN - SAN VICENTE DEL CAGUAN - FLORENCIA

Seguridad Social: NUEVA E.P.S NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

Tipo Documento: CC

Número: 17674587

Teléfono: 3144239451 - 3124834304

Tipo Afiliado: COTIZANTE

### OBJETIVO - EXÁMEN FISICO

GLUCOMETRIA	FECHA REGISTRO	PROFESIONAL	GLUCOMETRIA	FECHA REGISTRO	PROFESIONAL
82	3/08/2021 6:22:00 p. m.	NK7 - ADRIANA ELISA PINZON CALDERON	87	5/08/2021 5:24:00 p. m.	JR7 - YANETH VERA MORALES
96	4/08/2021 5:51:00 a. m.	KP0 - LAURA CRISTINA MONTIEL MENDEZ	116	6/08/2021 9:33:00 a. m.	JR7 - YANETH VERA MORALES
92	4/08/2021 8:14:00 p. m.	HY3 - AMPARO SUAREZ COLLAZOS	94	7/08/2021 5:07:00 a. m.	HY3 - AMPARO SUAREZ COLLAZOS
93	5/08/2021 5:50:00 a. m.	RS4 - JEISSON JULIAN LOPEZ ROJAS	94	7/08/2021 5:55:00 a. m.	HY3 - AMPARO SUAREZ COLLAZOS
89	5/08/2021 1:04:00 p. m.	HY3 - AMPARO SUAREZ COLLAZOS	106	8/08/2021 4:39:00 a. m.	JR7 - YANETH VERA MORALES
89	5/08/2021 1:50:00 p. m.	HY3 - AMPARO SUAREZ COLLAZOS	0	8/08/2021 5:50:00 a. m.	JR7 - YANETH VERA MORALES

Total Glucometrias: 12