Señor:
JUEZ QUINTO (5) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
ccto05bt@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

REF.: * CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA*****

TIPO DE PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL.
PROCESO: 11001310300520230036700
DEMANDANTES: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES, RICHARD GLEEM VILLAVICENCIO REYES Y OSCAR ANTONIO MORENO.
DEMANDADOS: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR, LOS COBOS MEDICAL CENTER S.A.S. y ROBERTO CARLOS DÍAZ ORDUZ.

SHIRLEY LIZETH GONZÁLEZ LOZANO, mayor y vecina de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía N° 1.018.438.856 expedida en Bogotá D.C., y titular de la T.P. No. 244.256 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi condición de apoderada judicial de la Entidad denominada CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR en su programa de Entidad Promotora de Salud EPS, en adelante se referenciará como **COMPENSAR EPS**, identificada con Nit. No. 860066942-7, representada legalmente por el Dr. LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS, mayor de edad, domiciliado en esta ciudad e identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 71.724.156 de Medellín, demandada en el proceso de la referencia, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C. en la Avenida 68 No. 49 A – 47, en ejercicio del poder que legalmente me fue otorgado a través de Escritura Pública No. 13144 del 15 de Diciembre de 2015 en la Notaría Treinta y Ocho (38) del Círculo de Bogotá D.C. que se allega con el presente escrito, por medio del presente procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL** formulada ante usted, por CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES, RICHARD GLEEM VILLAVICENCIO REYES Y OSCAR ANTONIO MORENO en contra de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR y LOS COBOS MEDICAL CENTER S.A.S. y ROBERTO CARLOS DÍAZ ORDUZ, dentro de las calidades civiles anotadas en la demanda, de la siguiente manera:

I. DE LA CONTESTACIÓN DE LOS HECHOS DE LA DEMANDA

En el mismo orden en que fueron planeados los fundamentos fácticos en el libelo introductorio de la demanda, procederé a contestarlos, así:

AL HECHO PRIMERO: ES PARCIALMENTE CIERTO, pues si bien el Dr. Roberto Carlos Díaz intervino la columna de la señora ZAMBRANO el pasado 31 de agosto de 2021 en la Clínica Los Cobos, no se observa de manera alguna en la historia clínica que describe el procedimiento quirúrgico que el facultativo haya lesionado de manera deliberada el sistema digestivo de su paciente.

AL HECHO SEGUNDO: NO ES CIERTO, y se sorprende esta defensa cómo el apoderado de la activa procesal describe lo ocurrido intraoperatoriamente cuando este no se encontraba allí y cuando su cliente, la paciente Zambrano se encontraba bajo los efectos de la anestesia general. Contrario sensu, se indica que la historia clínica no describe complicación alguna intraoperatoria ni en el postoperatorio mediato y que de haber existido una complicación o la materialización de un riesgo inherente como lo es la lesión de un órgano vecino debe indicarse que no se produjo de manera deliberada, por una conducta culposa o dolosa de un acto médico del Dr. Roberto Díaz sino que el mismo

corresponde al riesgo que comporta la medicina que fue aumenta por una condición propia de la paciente, un síndrome adherencial que presentaba y que en las excepciones de mérito se explicará.

AL HECHO TERCERO: ES CIERTO, la técnica quirúrgica de la artrodesis de columna requiere de ello y la misma fue la adecuada de acuerdo al dictamen pericial que se aporta.

AL HECHO CUARTO: NO ES CIERTO, pues la escoliosis efectivamente fue corregida o mejorada de manera tal que se cumplió con el objetivo de la artrodesis de columna. Ahora bien, respecto de las "penas y dolores" que supuestamente percibió la señora CLAUDIA ALEXANDRA serán de prueba eficiente de la parte activa procesal.

AL HECHO QUINTO: NO ES CIERTO, pues si bien el 1 de septiembre de 2019 se dio egreso a la paciente, jamás se le dio orden de salida con la perforación de su intestino, sino que por el contrario su egreso se dio toda vez que se encontraba en buenas condiciones generales y sin que se hubiese generado una complicación quirúrgica o postquirúrgica inmediata.

De igual forma, debe indicarse que **NO ES CIERTO** que durante la artrodesis se hubiere generado la perforación del intestino pues la literatura médica reporta este riesgo como de casi imposible ocurrencia, pues de acuerdo a lo que en adelante se explicará la misma se desarrolló de manera espontánea pasados 7 días después de la cirugía de columna por una condición propia de la paciente denominada SINDROME ADHERENCIAL.

AL HECHO SEXTO: NO ES CIERTO Y SE ACLARA. No existió perforación intestinal en el procedimiento quirúrgico de artrodesis y aun si así hubiera sido corresponde a un riesgo de extrañísima o de casi imposible ocurrencia contemplado por la literatura médica en menos del 1% de manera tal que era un riesgo que no debía ser informado por el medico neurocirujano.

Por el contrario la perforación intestinal que ocurrió en la humanidad de la señora CLAUDIA ALEXANDRA se generó a consecuencia de un síndrome adherencial que tenía está a consecuencia de una cirugía de reconstrucción de vías biliares que se había realizado en el año 2019. La principal complicación de ese síndrome adherencial es la obstrucción intestinal que en este caso estuvo favorecida por la quietud, la ingesta de opioides, la pérdida de sangre, entre otros posteriori a la cirugía de columna, que a la larga género que no se irrigara sangre adecuadamente el intestino, que presentara necrosis y que posteriormente se perforará. Así lo indicó la perito médico CINDY CATALINA HERRERA:

> *(…)*
>
> *Hay que mencionar que, de acuerdo con los reportes de historia clínica, la evolución inicial posoperatoria de la paciente fue adecuada y sin signos que indicaran un proceso quirúrgico agudo.*
>
> *Posteriormente y a los 07 días de posoperatorio, la paciente registró un cuadro de dolor abdominal, razón por la cual fue interconsultada por el servicio de Cirugía General, quienes descartaron en el momento de la valoración proceso abdominal agudo, es tanto así que el día 10 de septiembre y ante persistencia del dolor abdominal de etiología no establecida; se decidió en Junta Médica realizada a la paciente que sería llevada a Laparotomía exploratoria; donde posteriormente se evidenció compromiso intestinal secundario a Síndrome Adherencial, siendo este el primer factor para ruptura intestinal; hecho que se documentó seguidamente en historia clínica, requiriendo así manejo con hemicolectomía y anastomosis intestinal con evolución no adecuada, lo que la llevó a requerir laparostomía y*

uso de succión VAC con posterior evolución a presentación de fistula entero cutánea, la cual evolucionó de manera tórpida hasta isquemia intestinal.

Ahora bien en cuanto al Síndrome adherencial como consecuencia de una cirugía previa, un primer aspecto a mencionar es que las adherencias abdominales son puentes vascularizados e inervados de tejido conectivo formados al azar entre las asas intestinales, el peritoneo y la pared abdominal, son el resultado de una lesión del peritoneo visceral o parietal, que está formado por células mesoteliales.
Al respecto conviene decir, que el síndrome adherencial es una patología que se da principalmente como consecuencia de una intervención quirúrgica abdominal, causando un gran número de complicaciones graves para el paciente, en cualquier momento de la vida después de haber tenido una cirugía abdominal.
De acuerdo con la literatura técnico científica y teniendo en cuenta la revisión del articulo "Comportamiento de las complicaciones en el síndrome adherencial", en el que se documentó un estudio retrospectivo y descriptivo realizado a 190 pacientes con síndrome adherencial, se evidenció que la complicación más común era la obstrucción intestinal; este dato se corresponde con lo reportado por la literatura a nivel mundial, en la cual la obstrucción intestinal es una de las principales consecuencias de la formación de adherencias, la cual se genera por alteraciones en el tránsito intestinal que se puede manifestar en uno o varios sectores y que tiene como mecanismos la Angulación, la Constricción o la estrangulación del intestino; apareciendo y generando cuadros obstructivos en cualquier momento de la vida después de haber tenido una cirugía abdominal.
Todo lo planteado hasta ahora, nos permite inferir que la paciente sufrió un cuadro de obstrucción intestinal, con dilatación de asas intestinales, más compromiso del flujo sanguíneo, con posterior isquemia de la pared intestinal, con la consiguiente necrosis y perforación del intestino, que produjo salida de contenido fecal en cavidad abdominal, con la consecuencia de una peritonitis (Inflamación de la membrana que reviste la pared abdominal y recubre los órganos abdominales).
Se debe agregar que dicho proceso se vio favorecido además por condiciones propias y postquirúrgicas de la paciente, afectando aún más el tránsito intestinal. Algunos de los factores que favorecieron dicho proceso son los siguientes:
1. Edad. La paciente tenía 49 años para la época del procedimiento. Con respecto a este factor es relevante debido a que existen cambios a nivel fisiológico propios de la edad como lo son una función renal más reducida, una disfunción hepática y una menor reserva a nivel pulmonar.
2. La extensión de la cirugía con una duración mayor de 3 horas aumenta el riesgo. El tiempo quirúrgico del procedimiento realizado a la paciente fue de aproximadamente 4 horas de duración, asimismo la extensión de la cirugía fue grande debido a que se iba a realizar corrección o reconstrucción de deformidad de varias vertebras. En este punto es importante mencionar que, las Cirugías prolongadas generan mayor liberación de mediadores proinflamatorios que activan a los mastocitos, macrófagos, monocitos dentro de la pared del intestino, desencadenando una respuesta inflamatoria que provoca la inflamación de la pared intestinal llevando finalmente a la dismotilidad intestinal.
3. Las comorbilidades. En relación con este factor la paciente tenía un antecedente de obstrucción de la vía biliar y colecistectomía del año 2019, con posterior lesión de la vía biliar Strasberg 2E4 para lo cual requirió reconstrucción de la vía biliar en el mismo año; lo que trajo como consecuencia un síndrome adherencial asociado a un estado nutricional deficiente de acuerdo con lo registrado en historias clínicas (desnutrición proteico-calórica). Este factor hace que se reduzca la respuesta ante el estrés quirúrgico, llevando a la paciente a ser más susceptible a complicaciones postoperatorias.
4. Uso de opioides. El uso de estos medicamentos favorece la interrupción aguda del tránsito intestinal; las dosis altas o la terapia opioide prolongada predisponen a los pacientes a desarrollar disfunción intestinal, que se caracteriza por retraso del vaciamiento

gástrico, dismotilidad, inhibición de la propulsión del intestino delgado y grueso, aumento de las contracciones no propulsivas y aumento del tono del esfínter anal.
5. Posiciones decúbito dorsal prolongadas. Así como la quietud, la posición de cubito prono prolongada y la escasa deambulación posoperatoria, producen una disminución del tránsito intestinal.
6. La hemorragia intraoperatoria y postoperatoria. Dicha condición conlleva a isquemia intestinal relativa, hecho fundamental en la dismotilidad intestinal, ya sea como un subproducto del estado inflamatorio o por medio de reducción directa en el flujo sanguíneo arterial.

Cabe concluir que son numerosos los factores que pueden estar asociados al desarrollo de complicaciones en un paciente con síndrome adherencial.

Por esta razón se considera, que los hechos ocurridos en el caso en estudio obedecieron al antecedente de cirugía hepatobiliar de la paciente, lo que llevó a una condición de síndrome adherencial que implicaba un riesgo posible de Pseudo-obstrucción y obstrucción intestinal en cualquier momento de la historia natural de la enfermedad de la paciente, acompañado de los riesgos inherentes posteriores de este síndrome, como lo fueron la Obstrucción intestinal, la isquemia y la consecuente peritonitis.

En pocas palabras, la paciente cursó con un síndrome adherencial secundario a una cirugía abdominal previa, que se complicó por un cuadro de Obstrucción Intestinal, la cual se presentó y fue diagnosticada en forma aguda una vez se presentaron los síntomas y signos. Aquí vale la pena decir además que dicha condición se vio favorecida por múltiples factores de la paciente como la edad, el estado nutricional, las comorbilidades presentadas, los tiempos y extensión de la cirugía, el uso de ciertos medicamentos y los estados de quietud prolongados; los cuales desencadenaron una isquemia intestinal y posterior peritonitis, requiriendo de esta manera manejo con hemicolectomía más anastomosis intestinal, con evolución no adecuada, lo que la llevó a requerir laparostomía y uso de succión VAC con posterior evolución a presentación de fistula entero cutánea, la cual evolucionó de manera tórpida.

(…)

AL HECHO SÉPTIMO: NO ES CIERTO, la paciente no tenía salud intestinal previo al procedimiento quirúrgico de columna de 31 de agosto de 2021. De acuerdo a lo reportado en historia clínica la ppaciente tenÍa antecedente de obstrucción de vía biliar y colecistectomía en junio del año 2019, quien requirió manejo quirúrgico con Colelap el 09 de junio del 2019, con lesión de la vía biliar Strasberg 2E4 por lo cual requirió reconstrucción de la vía biliar el día 28 de junio del 2019, con posterior estancia prolongada por infección de vías urinarias por germen resistente para lo cual recibió manejo con Cefepime durante 10 días. Asimismo, cursó con cuadro de Desnutrición proteico-calórica.

Posterior a ese procedimiento y sin que la paciente lo supiera generó un síndrome adherencial de sus intestinos que fue hallado y descrito el día en que se realizó la laparotomía exploratoria en la Clínica Los Cobos el 11 de septiembre de 2021. Veamos el resumen de la historia clínica:

"11.09.2021.
Nota operatoria.
Diagnostico prequirúrgico: Sepsis de origen intraabdominal, shock séptico, ISO grado III, isquemia mesentérica a descartar.
Diagnostico posquirúrgico: sepsis de origen intraabdominal, shock séptico, ISO grado III, isquemia mesentérica a descartada, perforación de la cara posterior del colon ascendente en su tercio medio con retro

peritonitis fecal de la zona II derecha y peritonitis fecal generalizada con isquemia y necrosis de todo el colon ascendente.
Cirugía: laparotomía exploratoria, liberación de adherencias, drenaje de peritonitis fecal y retro peritonitis fecal, hemicolectomía derecha con cabos distal y proximal en colon transverso e íleon abandonados, lavado peritoneal terapéutico más colocación de sistema de presión negativa tipo Vac Abthera.
Cirujano: Dr. Luis Felipe Cabrera Vargas.
Ayudante: Dra. Fontecha.
Anestesia: General.
Anestesióloga: Dr. Garzón.
Herida: sucia hallazgos: síndrome adherencial inter-asas severo zhulke III, peritonitis fecal generalizada de 800 cc, retro peritonitis fecal de zona II derecha del retroperitoneo de 300 cc, perforación de la cara posterior del colon ascendente de 1x2 cm en su tercio medio con isquemia y necrosis de todo el colon ascendente con fuga de materia fecal activa.
Complicaciones: no sangrado: 200 cc.
Compresas: completas. Antibiótico: sí. Cultivo: sí. Patología: sí.
Plan.
Manejo integral en uci revisión en 48 a 72 horas para realizar anastomosis íleo transverso. Se intenta hablar con familiares pero no se encuentran en la institución.
CABRERA VARGAS LUIS FELIPE. CIRUGIA GENERAL."

De igual forma y debido a la escoliosis de columna, esta presentaba un dolor crónico irradiado a miembros inferiores catalogado en 8/10 que desmejoraba su confort psicofísico.

AL HECHO OCTAVO: NO ES CIERTO el hecho como se encuentra planteado. La señora CLAUDIA ALEXANDRA surtió otras medidas terapéuticas tales como terapia física, medicina alternativa y otros, en la cantidad y hasta el punto en que estas encontraron una refractariedad en los graves síntomas que le causaba la escoliosis y, ante dicha situación y de acuerdo a la literatura médica se escaló el plan de tratamiento conservado a uno quirúrgico, lo cual esta descrito por la lex artis.

AL HECHO NOVENO: NO ES CIERTO que no se hayan agotado otras medidas terapéutica antes de decidir realizar el procedimiento quirúrgico de columna, pues tal y como lo indica la Dra. Herrera en su dictamen pericial:

"Más adelante la paciente acudió a valoración por el servicio de Ortopedia el día 02 de junio del 2021, por cuadro clínico consistente en dolor dorsolumbar, donde se decidió remisión a valoración por especialista en Columna, bajo la impresión diagnostica de Escoliosis Idiopática, solicitando además valoración y manejo por terapia física, así como valoración y manejo por Medicina complementaria (acupuntura).

Mas adelante, la paciente acudió a valoración y ciclos de terapia física. En consulta de Fisioterapia del día 02 de junio del 2021, se realizó valoración de primera vez y se estableció plan de fisioterapia a seguir; posteriormente se realizaron talleres y sesiones de terapia física de acuerdo con el plan ordenado los días 08, 11, 16 y 21 de junio además del día 06 de julio del 2021.

Asimismo asistió a valoración por medicina complementaria (Acupuntura) el día 03 de junio, donde se definió plan terapéutico.

Fue valorada en simultáneo por el especialista en columna los días 09 y 18 de junio del 2021, con el objetivo de realizar controles y vigilar evolución de su patología mientras se encontraba en tratamiento con fisioterapia y medicina complementaria. "

De otro lado, **NO ES CIERTO**, que con el procedimiento quirúrgico de columna se haya lesionado el intestino de la señora CLAUDIA ALEXANDRA y si fue así, será la parte demandante quien deberá demostrarlo y en todo caso se trata de un riesgo extrañísimo de casi imposible ocurrencia. Lo que ocurrió aquí fue la perforación intestinal a causa de la obstrucción intestinal o ileo que

sufrió la paciente por 7 días generado a consecuencia de un síndrome adherencial que presentaba.

AL HECHO DÉCIMO: NO LE CONSTA a mi representada por tratarse de un hecho concerniente a la órbita íntima y civil de los demandantes, de manera tal que deberá probarse de manera fehaciente.

AL HECHO DÉCIMO PRIMERO: NO LE CONSTA a mi representada por tratarse de un hecho concerniente a la órbita íntima y familiar de los demandantes, de manera tal que deberá probarse de manera fehaciente. En todo caso, se recuerda el deber civil y constitucional que tienen los cónyuges y los hijos de socorrer a sus parientes en caso de enfermedad.

AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO: NO LE CONSTA a mi representada por tratarse de un hecho concerniente a la órbita íntima y civil de los demandantes, de manera tal que deberá probarse de manera fehaciente.

AL HECHO DÉCIMO TERCERO: NO ES CIERTO, se insiste que tal y como se demuestra con el dictamen pericial emitido por la Dra. Herrera la perforación intestinal no se dio a consecuencia de la cirugía de columna sino a partir de un síndrome adherencial que tenía está a consecuencia de una cirugía de reconstrucción de vías biliares que se había realizado en el año 2019. La principal complicación de ese síndrome adherencial es la obstrucción intestinal que en este caso estuvo favorecida por la quietud, la ingesta de opioides, la pérdida de sangre, entre otros posteriori a la cirugía de columna, que a la larga género que no se irrigara sangre adecuadamente el intestino, que presentara necrosis y que posteriormente se perforará.

Ahora bien, ocurrida la perforación intestinal ocasionada por una condición propia de la paciente tanto COMPENSAR EPS como la CLÍNICA LOS COBOS pusieron a disposición de la paciente todos los recursos técnicos y médicos con el objetivo de restablecer o recuperar la salud de la paciente, tanto así que se recuperó el tránsito intestinal y se superó las infecciones padecidas por esta. Así lo indicó la perito Dra. Herrera:

> *"Por consiguiente, se puede determinar que a la paciente se le realizaron los manejos y abordajes indicados de acuerdo con la lex artis y la historia y desarrollo natural de la enfermedad. Asimismo, se considera que la paciente recibió la atención y las valoraciones necesarias (Medicina crítica, cirugía general, urología, infectología, psiquiatría, nutrición). Además se le realizaron los paraclínicos requeridos y recibió los tratamientos adecuados y de manera oportuna en concordancia con las guías de manejo para dichas patologías.*
>
> *Por lo anteriormente expuesto, se considera que la paciente recibió manejo en tiempo oportuno, con la pertinencia adecuada y ajustada a los protocolos establecidos y que hasta el momento se le han prestado los servicios requeridos de acuerdo con su estado, ofreciéndole un manejo integral, conforme a lo observado en los registros clínicos. "*

AL HECHO DÉCIMO CUARTO: NO ES UN HECHO, es la interpretación que le da el apoderado de la parte demandante a un documento que se desconoce si se encuentra respaldado por evidencia científica y sin tener o demostrar conocimiento en la ciencia médica.

AL HECHO DÉCIMO QUINTO: NO ES CIERTO, previo al procedimiento quirúrgico se le explicaron a la paciente los posibles riesgos, complicaciones y/o efectos secundarios al procedimiento. En todo caso se insiste que la perforación intestinal no se dio a consecuencia del procedimiento quirúrgico de columna y que de haberse dado se trata de un riesgo de exótica o de casi imposible ocurrencia de manera tal que el galeno tratante

no estaba en la obligación de informarlo previo al procedimiento quirúrgico, y, en todo caso, aquí tampoco se encuentra demostrada una conducta culposo o dolosa del facultativo.

AL HECHO DÉCIMO SEXTO: NO LE CONSTA a mi representada pues se trata de una petición que fue dirigida a una persona jurídica diferente a esta, de manera tal que se atiene a lo que se pruebe.

AL HECHO DÉCIMO SÉPTIMO: NO ES CIERTO. Tal y como lo evidencia la misma historia clínica, días antes del procedimiento y en consultas ambulatorias se le indicó a la paciente los riesgo propios de la cirugía. De igual forma y aun si el consentimiento no se hubiera suscrito la norma no indica que la validez del consentimiento penda necesariamente de un documento escrito pues también existen los consentimiento informados verbales y tácitos que se desprenden a partir de la conducta de la paciente quien en sus plenas facultades mentales se presentó para la realización de su cirugía en la fecha y hora programada.

AL HECHO DÉCIMO OCTAVO: NO ES UN HECHO, son meras apreciaciones subjetivas del apoderado judicial del extremo actor que requieren prueba, pero que desde ya se insiste, NO son ciertas.

AL HECHO DÉCIMO NOVENO: NO ES UN HECHO, son meras apreciaciones subjetivas del apoderado judicial del extremo actor que requieren prueba, pero que desde ya se insiste, NO son ciertas.

AL HECHO DÉCIMO VIGÉSIMO: NO ES UN HECHO, son meras apreciaciones subjetivas del apoderado judicial del extremo actor que requieren prueba, pero que desde ya se insiste, NO son ciertas.

AL HECHO VIGÉSIMO PRIMERO: NO ES CIERTO, tal y como se prueba con el dictamen pericial rendido por la Dra. Herrera, la cirugía de columna denominada artrodesis estaba indicada para su escoliosis la cual se planteó realizar luego del agotamiento de planes terapéuticos previos que llegaron a un punto en que no mejoraba los síntomas crónicos que presentaba la paciente debido a su dolor.

Veamos lo dicho en el dictamen pericial en mención:

> "De acuerdo con lo anterior y debido a que a pesar del tratamiento multidisciplinario no hubo mejoría de los síntomas, se decidió llevar a la paciente a procedimiento quirúrgico de Artrodesis de columna, debido al compromiso neurológico de T12 a L5, con el fin de dar tratamiento definitivo a su patología y de esta manera obtener mejoría del cuadro clínico y sintomatología de la paciente.
>
> Previa realización de la intervención quirúrgica, en consultas médicas se brindó a la paciente información acerca del procedimiento a realizar y sus riesgos: Artrodesis de columna Lumbar (con abordaje anterolateral).
>
> Dentro de las Indicaciones de este abordaje se encuentran la Enfermedad discal degenerativa (DDD), las inestabilidades degenerativas, la pseudoartrosis y las escoliosis degenerativas.
>
> Con respecto al tipo de abordaje, este constituye de acuerdo con la literatura el procedimiento más seguro, sencillo y con escasas complicaciones para la exposición de la columna vertebral, teniendo en cuenta que dicho abordaje permite la conservación de la inervación de la musculatura de la pared abdominal; así como permite a los pacientes una

movilización de forma precoz y con escaso dolor debido al reducido trauma iatrogénico; además genera una escasa pérdida de sangre, es una intervención de más corta duración y con una tasa de complicaciones reducida.

De acuerdo con lo anterior, se considera que el abordaje quirúrgico realizado fue el recomendado por la lex artis para la paciente.

De esta manera, se le explicó el procedimiento, las complicaciones con alta taza, las expectativas de mejoría y las posibilidades de reintervención a la paciente; las cuales fueron documentadas en el consentimiento, siendo conocidas y aceptadas por la paciente.

Ahora bien, con respecto al procedimiento de Artrodesis de columna lumbar, es fundamental indicar que el término artrodesis es asimilable a fusión de una articulación con la finalidad de impedir sus movimientos. Dentro de las Indicaciones de la artrodesis en columna vertebral, se encuentran las correcciones de deformidades, como por ejemplo las escoliosis o las espondilolistesis así como la enfermedad degenerativa vertebral."

AL HECHO VIGÉSIMO SEGUNDO: NO ES CIERTO, Y SE ACLARA. No existió perforación intestinal en el procedimiento quirúrgico de artrodesis y aun si así hubiera sido corresponde a un riesgo de extrañísima o de casi imposible ocurrencia contemplado por la literatura médica en menos del 1% de manera tal que era un riesgo que no debía ser informado por el médico neurocirujano y que de haber ocurrido no se produjo por un acto culposo de este.

Por el contrario la perforación intestinal que ocurrió en la humanidad de la señora CLAUDIA ALEXANDRA se generó a consecuencia de un síndrome adherencial que tenía está a consecuencia de una cirugía de reconstrucción de vías biliares que se había realizado en el año 2019. La principal complicación de ese síndrome adherencial es la obstrucción intestinal que en este caso estuvo favorecida por la quietud, la ingesta de opioides, la pérdida de sangre, entre otros posteriori a la cirugía de columna, que a la larga género que no se irrigara sangre adecuadamente el intestino, que presentara necrosis y que posteriormente se perforará. Así lo indicó la perito médico CINDY CATALINA HERRERA.

AL HECHO VIGÉSIMO TERCERO. NO ES CIERTO y llama la atención como durante todos los hechos de la demanda existen especulaciones del apoderado de la demandante.

Lo primero que se debe indicar es que no existe evidencia alguna en la historia clínica que indique que existió una perforación intestinal durante el procedimiento quirúrgico de columna y mucho menos, que se le haya dado egreso a la paciente el 01 de septiembre de 2021 con una perforación intestinal o signos y síntomas que indicaran esa condición, sino que por el contrario esta tuvo una etapa operatorio y postoperatoria sin complicaciones y es por ello que aquí no se puede hablar de un abandono o negligencia al haberse decidido dar salida a la misma pues se encontraba en buenas condiciones generales.

Pasados 8 días, la paciente acude por urgencias con dolor abdominal de tan solo dos días de evolución, distención abdominal y manifiesta que no ha hecho deposiciones desde hace 7 días, palabras más y palabras menos se encontraba obstruido su intestino. Más adelante se decide realizar laparotomía exploratoria cuyos hallazgos mostraron su síndrome adherencial en los intestinos que como ya se ha explicado, detonó la obstrucción, necrosis y consecuente perforación intestinal, de manera tal que esta última se dio muchos días después de la cirugía de columna y se atendió cuando se presentaron los signos y síntomas propios de esta, luego entonces o podemos hablar de un abandono de la paciente.

AL HECHO VIGÉSIMO CUARTO: NO ES CIERTO, la cirugía de corrección de columna se encontraba indicada en una paciente con escoliosis como la que presentaba CLAUDIA ALEXANDRA luego de que el tratamiento terapéutico previo no mostrara ningún tipo de avance.

AL HECHO VIGÉSIMO QUINTO: NO ME CONSTA, de manera tal que será la parte demandante quien pruebe lo manifestado, en todo caso la situación que generó la necesidad de la realización de colostomía en la humanidad de CLAUDIA ALEXANDRA fue ocasionada por una evolución propia de su organismo que generó una perforación es pontana de su intestino y no por un acto médico culposo de los médicos tratantes.

AL HECHO VIGÉSIMO SEXTO: NO ME CONSTA, se trata de una situación propia de la órbita íntima y familiar de los demandantes, de manera tal que serán estos que lo prueben de manera idónea.

AL HECHO VIGÉSIMO SÉPTIMO: NO ME CONSTA, se trata de una situación propia de la órbita íntima y familiar de los demandantes, de manera tal que serán estos que lo prueben de manera idónea.

AL HECHO VIGÉSIMO OCTAVO: NO ME CONSTA, se trata de una situación propia de la órbita íntima y familiar de los demandantes, de manera tal que serán estos que lo prueben de manera idónea.

AL HECHO VIGÉSIMO NOVENO: NO ES CIERTO. Solicitó la comparecencia del señor Juan Mauricio Rojas Garcia, con el fin de ejercer mi derecho de contradicción, no sin antes, advirtiendo que el referido informe NO cumple con los requisitos del art. 226 del CGP.

AL HECHO TRIGÉSIMO: NO ES CIERTO. Solicitó la comparecencia del señor Juan Mauricio Rojas Garcia, con el fin de ejercer mi derecho de contradicción, no sin antes, advirtiendo que el referido informe NO cumple con los requisitos del art. 226 del CGP.

AL HECHO TRIGÉSIMO PRIMERO: NO ES UN HECHO. Son apreciaciones subjetivas del apoderado del extremo actor.

AL HECHO TRIGÉSIMO SEGUNDO: NO ME CONSTA, se trata de una situación propia de la órbita privada de los demandantes, de manera tal que serán estos que lo prueben de manera idónea.

AL HECHO TRIGÉSIMO TERCERO: NO ME CONSTA, se trata de una situación propia de la órbita privada de los demandantes, de manera tal que serán estos que lo prueben de manera idónea.

AL HECHO TRIGÉSIMO CUARTO: NO ME CONSTA, se trata de una situación propia de la órbita privada de los demandantes, de manera tal que serán estos que lo prueben de manera idónea. Sin embargo, solicitó que se cite al contador a ratificar ese documento.

AL HECHO TRIGÉSIMO QUINTO: NO ES CIERTO, las demandadas no están llamadas a resarcir un daño que no tiene la virtualidad de ser indemnizable toda vez que no se produjo a consecuencia de una conducta culposa o por lo menos eso no está probado por la parte demandante.

II. DE LAS PRETENSIONES DECLARACIONES Y CONDENAS.

Frente a las pretensiones, **LAS RECHAZO** desde ya a todas y cada una de ellas toda vez que carecen de fundamento legal y jurídico.

Para lo anterior me permito hacer un pronunciamiento expreso sobre cada una de ellas, en igual forma en que fueron formuladas en el escrito que elevó la demanda y haciendo uso de la misma enumeración que el apoderado de la parte demandante realizó.

Veamos:

A LAS PRETENSIONES DECLARATIVAS:

A LA PRIMERA: ME OPONGO y solicito se deniegue ya que, como se probará a lo largo del proceso judicial, en el caso en concreto de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES no se presentan todos los elementos que son imprescindibles legalmente para que se configure responsabilidad civil.

En particular, ni COMPENSAR EPS, ni la CLÍNICA COBOS cometió una conducta que atentara contra los reglamentos de la lex artis o que fuere culposa, dolosa y que además de ello, fuera esta la causante del daño alegado o que de haberlo sido exista un daño antijurídico que la paciente no debía soportar y deba ser indemnizado. Por el contrario y de acuerdo a la conducta general desplegada por los galenos, se observa que se ajustó a los lineamientos de la ciencia médica dado que: **i)** Se prestó toda la atención médica para el diagnósticos de escoliosis incluyendo terapia alternativa con acupuntura, imágenes diagnósticas, atención médica por la especialidad de neurocirugía, ortopedia y cirugía de columna y todo el tratamiento de terapias físicas hasta que de acuerdo a criterio médico se decidió escalar el plan de manejo a cirugía, **ii)** Se autorizó, programó y realizó cirugía correctiva de escoliosis en una IPS habilitada y de amplia trayectoria con un galeno perito y especializado en el área como lo es el médico neurocirujano Dr. Roberto Díaz, **iii)** Se realizó la cirugía de artrodesis conforme a la lex artis sin que se observe ningún actuar culposo o doloso del facultativo y sin reportar ninguna complicación intraoperatoria ni postoperatoria inmediata. **iv)** El objetivo de la artrodesis se cumplió toda vez que se logró corregir en todo o en parte la escoliosis que presentaba la paciente. **v)** La paciente consintió la realización del procedimiento quirúrgico con los riesgos que este conllevaba **vi)** la paciente tenía una variación anatómica en su peritoneo (síndrome adherencial) a consecuencia de una cirugía previa de vías biliares lo cual generó una obstrucción intestinal que desencadenó en la falta de flujo sanguíneo en el intestino, necrosis, perforación y la consecuente peritonitis que sufrió, todo esto pudo estar favorecido por la quietud que tuvo, la pérdida de sangre o los medicamentos opioides que tomó después de su cirugía de la columna. **vii)** Una vez establecida la causa que desencadenó el aminoramiento de la salud de la paciente se puso a disposición de CLAUDIA ALEXANDRA todos los medios tecnológicos y humanos para tratar de superarla, teniendo que someterse a laparotomía exploratoria y múltiples lavados de la cavidad abdominal, entre otros, a cambio de recuperar su salud. **ix)** La paciente superó la infección presentada que puso en riesgo su vida y pudo recuperar su tránsito intestinal.

Todo lo anterior deviene en la inexistencia de algún tipo de perjuicio indemnizable, máxime si se tiene en cuenta que el error culposo o doloso del galeno es el que configura responsabilidad, y que la carga de su prueba se encuentra en cabeza del demandante pues nos encontramos ante un régimen de responsabilidad de falla probada y no de falla presunta.

Pues bien, en el caso de marras no hay prueba si quiera sumaria aportada por la demandante que demuestre una conducta culposa o dolosa y que además de esto fuera la causa del daño, toda vez que no basta con afirmar sin más, esto sin ningún sustento o prueba técnica que existió "*culpa técnica y la deficiente atención médica, quirúrgica y hospitalaria"* al haber lesionado los intestinos de la paciente en cirugía de corrección de escoliosis y pretender, sin más, que se declare la responsabilidad civil, pero que pese a la ausencia de prueba por parte de la demandante y no teniendo la carga procesal la aquí demandada haya demostrado que su conducta médica y la prestación del servicio se ajustó a criterios de calidad y a la lex artis.

Ahora bien, debe diferenciar el despacho las actuaciones de las entidades acá demandadas, pues mientras la institución CLÍNICA COBOS y el Dr. ROBERTO DÍAZ y sus galenos prestaron el servicio médico a CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES, los cuales figuran como prestadores efectivos del servicio[1]; COMPENSAR EPS, actúa en calidad de asegurador, a quien únicamente le correspondía y compete autorizar y garantizar el acceso oportuno a los servicios médicos que se encontraban en el plan de beneficios para la época de la ocurrencia de los hechos, en las condiciones definidas en el Decreto 1011 de 2006, lo cual siempre ocurrió en el caso de la señora ZAMBRANO CUBIDES.

Así las cosas, se tiene entonces que mi representada en momento alguno incumplió con sus obligaciones como ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD que al tenor de lo dispuesto en el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, establece:

> *"ARTÍCULO 177. DEFINICIÓN. Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de* ***la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones****, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía.* ***Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados*** *y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley"*[2] *(negrillas y subrayas propias).*

Se tiene entonces que la función básica de las EPS consiste en "*organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio."* Es su deber garantizar el acceso a la prestación efectiva de los servicios médicos asistenciales del sistema de manera oportuna, segura, eficaz y eficiente, como en efecto ocurrió en el caso que nos ocupa, a tal punto que se le brindaron y autorizaron todos aquellos servicios y atenciones que requirió CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES para su atención médica para la escoliosis y la complicación en salud que reportó por una condición propia que presentaba (síndrome adherencial) en el peritoneo posterior a la cirugía de artrodesis.

---

[1] LEY 100 DE 1993. "*ARTÍCULO 185. INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD.* ***Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente*** *a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.*
Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además propenderán por la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de posición dominante en el sistema. Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas, y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud.
Para que una entidad pueda constituirse como Institución Prestadora de Servicios de salud deberá cumplir con los requisitos contemplados en las normas expedidas por el Ministerio de Salud.
PARÁGRAFO. Toda Institución Prestadora de Servicios de Salud contará con un sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos. Es condición para la aplicación del régimen único de tarifas de que trata el Artículo 241 de la presente Ley, adoptar dicho sistema contable. Esta disposición deberá acatarse a más tardar al finalizar el primer año de vigencia de la presente Ley. A partir de esta fecha será de obligatorio cumplimiento para contratar servicios con las Entidades Promotoras de Salud o con las entidades territoriales, según el caso, acreditar la existencia de dicho sistema" (Negrillas y subrayas propias).

[2] Ley 100 de 1993. Art. 177.

A su turno, desde ya se anuncia el contenido del clausulado del contrato de prestación de servicios No. CSS071-2018 que está contenido en el documento suscrito entre mi representada y la IPS llamada en garantía LOSCOBOS MEDICAL CENTER S.A.S identificada con NIT No. 901145394- 8 y que constituirá la excepción de fondo que más adelante denominaré "*hecho exclusivo y determinante de un tercero",* así como también del llamamiento en garantía que se solicitará. Allí, en la cláusula No. 15°, respectivamente, se lee:

> *"**CLÁUSULA 15°: AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL**: Para los efectos del presente contrato, **EL CONTRATISTA** desarrollará con **plena autonomía científica**, técnica y administrativa la relación con el usuario, teniendo en cuenta los parámetros de eficiencia y calidad correspondientes al nivel de complejidad; por tanto, **cualquier responsabilidad derivada de dicha relación será exclusivamente a cargo del contratista que presta los servicios**. COMPENSAR no se hace responsable por los perjuicios que puedan derivarse de la atención prestada por EL CONTRATISTA, con respecto a los resultados adversos, inmediatos producidos por efecto de la atención profesional o tratamiento prescrito. En el evento en que COMPENSAR sea requerido judicial o extrajudicialmente por el usuario atendido o sus representantes legales o familiares responsables o allegados con el fin de exigir indemnización por los perjuicios causados en razón o con ocasión del servicio prestado por EL CONTRATISTA , este se constituye desde ya en garante para el pago de la misma. Para los efectos EL CONTRATISTA concurrirá al proceso correspondiente en calidad de llamado en garantía; **En ultimas, EL CONTRATISTA se compromete a responder ante COMPENSAR por el total de los perjuicios sea judicial o extrajudicialmente**, para lo cual COMPENSAR repetirá o compensará posteriormente, las sumas de dinero que haya cancelado directamente por daños imputables al CONTRATISTA, incluido los pagos y costos ocasionados." (Negrillas y subrayas fuera de texto)." (Negrillas y subrayas propias).*

Con base en lo expuesto, se puede entonces colegir su señoría, que como quiera que mi representada NO participó en la realización efectiva de ninguna atención médica, y teniendo en cuenta que existe un contrato de prestación de servicios suscrito entre las IPS y/o galenos y mi representada, en donde se lee con claridad que aquellas son autónomas desde el punto de vista técnico científico, y que responderán en su totalidad por los eventuales perjuicios que se demuestre que se causaron en virtud del desarrollo de sus actividades profesionales, el Despacho deberá exonerar en su totalidad a COMPENSAR EPS de cualquier condena, en el evento en que ésta se llegare a presentar.

Ahora bien, desde ya se indica que con respecto de la solidaridad alegada debe señalarse **QUE ESTA ES UNA INSTITUCIÓN LEGAL Y NO JURISPRUDENCIAL, QUE NO SE PRESUME NI SE APLICA DE MANERA AUTOMÁTICA A LAS E.P.S EN RELACIÓN AL ACTO MÉDICO DE UNA I.P.S O UN MÉDICO,** sino que ésta deviene única y exclusivamente de haber cometido actuación culposa o dolosa por parte de COMPENSAR E.P.S. y que hubiere hecho concurso o ayudado a la producción del daño, en los términos del artículo 2344 del Código Civil.

Así, en el caso bajo estudio, no es admisible que se declare la responsabilidad solidaria de **COMPENSAR EPS**, tal como erradamente lo solicitan los demandantes. Lo anterior en la medida en que, es palmaria la ausencia del presupuesto de hecho que exige el artículo 2344 del Código Civil para la configuración de la responsabilidad solidaria, esto es, que se hubiese demostrado que mi representada tuviese participación en la atención médica que le brindó LOSCOBOS MEDICAL CENTER S.A.S y como tal en los procedimientos e intervenciones realizadas, las cuales, fueron practicadas autónoma e independientemente en virtud del contrato de prestación de servicios de salud No. CSS071-2018, suscrito entre mi representada y esta clínica, como ya se explicó previamente.

A LA SEGUNDA: En relación a la solicitud de condena por daños extrapatrimoniales y patrimoniales debe indicarse que **ME OPONGO** a su condena por todo lo dicho anteriormente y porque:

I. En relación a la solicitud de Daño Moral para CLAUDIA ALEXANDRA CUBIDES, RICHARD GLEEM VILLAVICENCIO REYES Y OSCAR ANTONIO MORENO:

La pretensión de daño moral solicitado por la parte actora deberá ser negada en tanto y en cuanto:

- Respecto de la prueba del daño:

Como primera medida su Señoría, esta defensa debe indicar que el daño moral no puede sólo presumirse por el hecho de que sea la víctima o sean familiares o parientes (esposo e hijo) de la paciente, no, el daño moral debe probarse. Para el efecto, debe señalarse que la jurisprudencia ha indicado que éste debe tener la existencia, la intensidad, y la cuantificación, de manera que como todo daño indemnizable, debe ser cierto, personal y antijurídico. No obstante, en el caso sub examine no se prueba puesto que no existe evidencia si siquiera sumaria que demuestre la supuesta la aflicción u ofensa que se les causó a los hoy demandantes, más allá que la mera manifestación de estos mismos, por lo anterior esta pretensión, Señor Juez se debe denegar.

Ahora bien, tal y como se probará, se tiene que no existió el daño ilícito o antijurídico en contra de los demandantes e imputable a mi representada, que pretenden se declare, pues quedará probado que la atención fue pertinente, segura, adecuada y suficiente y que a pesar de que el personal médico aplicó toda su pericia, la paciente pasados más de 7 días después de realizarse la cirugía de corrección de columna presentó una obstrucción intestinal a consecuencia de un síndrome adherencial que presentaba en su peritoneo que pudo estar favorecido por la quietud y la ingesta de opioides y que terminó en una perforación de intestino por falta de irrigación de sangre, situación esta que fue tratada y corregida y que logró superarse gracias a la dedicación de cuerpo médico.

- Respecto de la liquidación del daño:

Ahora, una vez manifestado que no se evidencia si quiera prueba idónea más que la manifestación de la paciente, su esposo y su hijo, esta defensa indica que la cuantía solicitada por el apoderado de la parte demandante se desborda en cualquier sentido.

En efecto, la parte actora solicita el reconocimiento de 80 millones de pesos, es decir de 61.53 SMMLV a 2024, por concepto de daño moral para cada uno de los demandantes, cuando lo cierto es que la Alta Corte de la jurisdicción ordinaria ha establecido recientemente, en sentencia del 07 de diciembre de 2018[3] el monto de 20 SMMLV como daño moral a favor del demandante que había quedado en silla de ruedas luego de un accidente de tránsito y la suma de alrededor de 47 millones de pesos ($47.472.181), es decir 40 SMMLV como suma máxima, la cual únicamente es reconocida en los casos más graves que implican la muerte del paciente[4] circunstancias que en nada se acompasan con lo ocurrido en el caso de la paciente CLAUDIA ALEXANDRA relativo a una peritonitis generada a partir de una obstrucción intestinal a consecuencia de un síndrome adherencial que ya presentaba por una cirugía de vías biliares o que se dio como consecuencia a un riesgo inherente a la cirugía de columna pero de exótica o imposible ocurrencia no atribuible a un mal actuar médico.

---

3 Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 7 de diciembre de 2018, radicación: 11001-31-03-028-2003-00833-01, Magistrado Ponente: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo.

[4] Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 22 de octubre de 2021, radicación: 11001-31-03-037-2001-01048-01, Magistrado Ponente: Luis Armando Tolosa Villabona.

En consecuencia se rechaza vehementemente, por parte de esta defensa, los supuestos perjuicios morales causados en los demandantes por i) falta de prueba idónea tanto del daño moral como de la gravedad de la lesión, ii) solicitudes irrisorias, iii) Excede en veces los topes jurisprudenciales, y iv) no existen las condiciones para realizar un juicio de imputación ante la falta de presupuestos de responsabilidad, como se demostrará más adelante.

II. <u>En relación a la solicitud de Daño a la vida de relación o daño a la salud de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO</u>

ME OPONGO y solicito se deniegue en tanto no hay lugar al reconocimiento de esta tipología de perjuicio debido a que en el presente caso no se configuran los elementos indispensables para la existencia de responsabilidad civil médica.

Aunado a lo anterior, se tiene que los valores solicitados por la parte actora desconocen por completo los criterios jurisprudenciales para su causación y su quantum excede en veces los límites jurisprudenciales establecidos por la Sala de Casación Civil del Corte Suprema de Justicia.

En efecto, la parte actora solicita el reconocimiento de 80 millones de pesos, es decir de 61.53 SMMLV a 2024, cuando lo cierto es que la Alta Corte ha establecido recientemente, en sentencia del 07 de Marzo de 2019[5] el monto de $ 30.000.000, es decir de 36 SMMLV como daño a la vida de relación a favor de la cónyuge que había quedado viuda luego de la muerte de su esposo, estableciéndose así una suma máxima, la cual únicamente es reconocida en <u>los casos más graves que implican la muerte del paciente circunstancias que en nada se acompasan, sin ánimo de minimizar el cuadro séptico que presentó la paciente a consecuencia de una peritonitis:</u>

> *"Así las cosas, emerge irrefutable que con la temprana e intempestiva muerte de su cónyuge, la gestora se vio privada de realizar actividades placenteras de tipio social, personal y familiar propias de unos esposos que están realizando su proyecto de vida común, las cuales eran exteriorizadas y advertidas en su círculo social, según se deduce de los testimonios recibidos.*
>
> *En tal virtud, como esta modalidad de perjuicios de orden inmaterial deben ser tasados bajo el prudente juicio del juzgador, la Corte actuando en sede de instancia, considera que, de acuerdo con las circunstancias particulares del caso, la parte demandada deberá indemnizar a la accionante por este rubro en la suma de treinta millones de pesos <u>($30.000.000).</u>"*

III. <u>En relación a la solicitud de Daño material por lucro cesante pasado y futuro.</u>

ME OPONGO y solicito se deniegue la pretensión de <u>LUCRO CESANTE PASADO Y FUTURO</u> solicitado por la parte actora, por cuanto no resulta indemnizable dentro de las presentes diligencias en la medida que no se configuran simultáneamente los elementos propios de la responsabilidad para poder hablar de un resarcimiento.

Aunado a lo anterior, en lo que respecta a la procedencia y naturaleza del DAÑO EMERGENTE y el LUCRO CESANTE, el artículo 1614 del Código Civil ha definido este daño como el emergente de la siguiente manera:

> *"ARTICULO 1614. <DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE>. Entiéndase por **daño emergente** el perjuicio o la pérdida que proviene de no haberse cumplido la*

5 5 Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 7 de marzo de 2019, radicación: 05001 31 03 016 2009-00005-01, Magistrado Ponente: OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE

*obligación o de haberse cumplido imperfectamente, o de haberse retardado su cumplimiento; y por **lucro cesante**, la ganancia o provecho que deja de reportarse a consecuencia de no haberse cumplido la obligación, o cumplido imperfectamente, o retardado su cumplimiento" (Negrillas fuera del texto).*

Pues bien, no puede apuntar la parte activa procesal a obtener el pago de un lucro cesante que no se materializó, pues como se observa y se prueba, de acuerdo a lo informado y certificado por el proceso de Salud Aclaraciones, la señora CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO ha estado afiliada a COMPENSAR E.P.S. en el régimen contributivo como beneficiaria de su esposo.

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) RICHARD GLEEM VILLAVICENCIO REYES identificado(a) con Cedula Ciudadania 79504189, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar por la Empresa SUPERINT. DE INDUSTRIA Y COMERCIO NIT 800176089, en calidad de Dependiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20190202	No Registrada

Beneficiarios:

Nombre Beneficiario	Paren.	Identificación	Tipo de Identificación	Fecha de Afiliación	Fecha de Retiro	Estado Afiliación
CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES	CP	52078013	CC	20190202	No Registrada	Activo

De acuerdo a la ley 100 de 1993, pertenece al régimen como beneficiario toda persona que no tenga capacidad de pago o ingresos económicos; mientras que, hacen del régimen contributivo, como cotizantes, todas aquellas personas que cuenten con ingresos económicos mensuales.

Pues bien, si se tiene en cuenta que para la fecha de los hechos, esto es, para el año 2021 la señora ZAMBRANO no poseía ingresos y por ello se encontraba afiliada en calidad de beneficiaria y que, de acuerdo a la certificación emitida por el contador Santiago Londoño Valencia el 07 de noviembre de 2022 ya se encontraba con ingresos de un millón, no puede afirmarse de manera alguna que existió un lucro cesante, pues contrario censu y después de los hechos reprochados la señora en cuestión generó ingresos.

De esta manera no existe prueba alguna del daño reclamado.

IV. En relación a la solicitud de Daño material emergente pasado y futuro.

ME OPONGO y solicito se deniegue la pretensión de DAÑO EMERGENTE PASADO Y FUTURO solicitado por la parte actora, por cuanto no resulta indemnizable dentro de las presentes diligencias en la medida que no se configuran simultáneamente los elementos propios de la responsabilidad para poder hablar de un resarcimiento.

Aunado a lo anterior, en lo que respecta a la procedencia y naturaleza del DAÑO EMERGENTE y el LUCRO CESANTE, el artículo 1614 del Código Civil ha definido este daño como el emergente de la siguiente manera:

*"ARTICULO 1614. <DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE>. Entiéndase por **daño emergente** el perjuicio o la pérdida que proviene de no haberse cumplido la obligación o de haberse cumplido imperfectamente, o de haberse retardado su cumplimiento; y por **lucro cesante**, la ganancia o provecho que deja de reportarse a consecuencia de no haberse cumplido la obligación, o cumplido imperfectamente, o retardado su cumplimiento" (Negrillas fuera del texto).*

Pues bien, no puede apuntar la parte activa procesal a obtener el pago de un lucro cesante que no se materializó, pues no existe prueba alguna al respecto.

A LA PRETENSIÓN TERCERA Y CUARTA: ME OPONGO y solicito se deniegue toda vez que no existe responsabilidad alguna, ni nexo causal, ni culpa, ni incorrecta praxis médica en la atención en salud que se le brindó a CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO, motivo por el cual debe exonerarse a mi representada de pagar una condena indexada y las costas del proceso.

III. PETICIÓN ESPECIAL – OBJECIÓN DE LA ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA.

Como quiera que en las peticiones condenatorias la parte demandante incurre en unas pretensiones notoriamente injustas, irrisorias y fuera de todo contexto, desde el punto de vista jurisprudencial, legal y conforme lo dispuesto en el artículo 206 del Código General del Proceso, la suscrita apoderada a través de la presente contestación procede a **OBJETAR** las sumas indicadas por el apoderado de la parte demandante.

LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO

La solicitud de reparación de daño en su modalidad de lucro cesante no resulta indemnizable ya que no existen los tres elementos de responsabilidad en el presente caso, por lo que ello hace que no se estructure la responsabilidad civil.

No puede apuntar la parte activa procesal a obtener el pago de un lucro cesante que no se materializó, pues como se observa y se prueba, de acuerdo a lo informado y certificado por el proceso de Salud Aclaraciones, la señora CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO ha estado afiliada a COMPENSAR E.P.S. en el régimen contributivo como beneficiaria de su esposo.

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) RICHARD GLEEM VILLAVICENCIO REYES identificado(a) con Cedula Ciudadania 79504189, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar por la Empresa SUPERINT. DE INDUSTRIA Y COMERCIO NIT 800176089, en calidad de Dependiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20190202	No Registrada

Beneficiarios:

Nombre Beneficiario	Paren.	Identificación	Tipo de Identificación	Fecha de Afiliación	Fecha de Retiro	Estado Afiliación
CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES	CP	52078013	CC	20190202	No Registrada	Activo

De acuerdo a la ley 100 de 1993, pertenece al régimen como beneficiario toda persona que no tenga capacidad de pago o ingresos económicos; mientras que, hacen del régimen contributivo, como cotizantes, todas aquellas personas que cuenten con ingresos económicos mensuales.

Pues bien, si se tiene en cuenta que para la fecha de los hechos, esto es, para el año 2021 la señora ZAMBRANO no poseía ingresos y por ello se encontraba afiliada en calidad de beneficiaria y que, de acuerdo a la certificación emitida por el contador Santiago Londoño Valencia el 07 de noviembre de 2022 ya se encontraba con ingresos de un millón, no puede afirmarse de manera alguna que existió un lucro cesante, pues contrario censu y después de los hechos reprochados la señora en cuestión generó ingresos.

Ahora bien y sin perjuicio de lo anterior me opongo a la liquidación efectuada pues:

a. No se tuvo en cuenta que al ingreso alegado y supuestamente dejado de percibir debía descontársele un porcentaje de los gastos personales en que incurre la señora ZAMBRANO.
b. No se tuvo en cuenta que al ingreso alegado y supuestamente dejado de percibir debía descontársele el porcentaje de cotización correspondiente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y pensión.

Por tanto, y sin duda alguna no existió el daño material por lucro cesante, por lo que no habrá lugar a indemnización alguna.

DAÑO EMERGENTE

La solicitud de reparación en su modalidad de daño emergente no resulta indemnizable ya que no existen los tres elementos de responsabilidad en el presente caso, por lo que ello hace que no se estructure la responsabilidad civil aunada a que no existe material probatorio al respecto.

Por tanto, y sin duda alguna no existió el daño material por daño emergente, por lo que no habrá lugar a indemnización alguna.

PETICIÓN:

Con base en las anteriores consideraciones y en las expresadas en el acápite que contesta las pretensiones, es menester que su señoría ordene la regulación por no ajustarse a la ley ni a la jurisprudencia de las altas cortes y por tanto, al evidenciarse que es totalmente injusto, proceda a ordenar el ajuste de que trata el artículo 206 del Código General del Proceso y a su turno condene a la parte demandante a la suma del 10% de la diferencia.

IV. DE LAS EXCEPCIONES DE MÉRITO:

4.1. INEXISTENCIA DE UNA ACTUACIÓN CULPOSA Y/O NEGLIGENTE- AUSENCIA DEL PRIMER ELEMENTO DE LA RESPONSABILIDAD.

Hago consistir la presente excepción en el hecho que no existe ninguna conducta que haya sido desplegada por COMPENSAR EPS, dentro de sus funciones de aseguramiento en salud que haya repercutido desfavorablemente en la atención médica brindada de la señora CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO.

De acuerdo con lo señalado en el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las entidades promotoras de salud son las encargadas del aseguramiento en salud, dentro del cual se encuentran las actividades de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y la conformación de redes para la atención en salud, a cambio de una prima que es reconocida por el Estado y que se conoce como unidad de pago por capitación – UPC, la cual es fijada anualmente por el Ministerio de Salud y Protección Social.

> *"ARTÍCULO 177. DEFINICIÓN. Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o*

indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley".

Como se observa, de la norma trascrita y descendiendo al caso de la demandante, COMPENSAR EPS cumplió con sus funciones que le fueron asignadas legalmente como asegurador en salud. Así, mi representada autorizó cada uno de los servicios que fueron y han sido requeridos por la señora CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO para la atención de su salud y ha coordinado su prestación a través de las diversas instituciones que conforman su red.

Verbigracia, la labor de mi representada obedeció precisamente a establecer la atención médica garantista de los servicios de salud de salud a CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO a través del efectivo acceso a los servicios de salud, remisiones y atenciones casi inmediatas con la autorización para brindar el tratamiento médico destacándose que se brindó i) acceso a controles por especialistas ortopedia, cirugía de columna, terapia física, medicina alternativa, entre otros para el tratamiento y manejo conservador de su escoliosis ii) se autorizó la cirugía de alta complejidad de artrodesis en una IPS de iv nivel con un médico entrenado y perito para intervenir la columna (neurocirujano) , iii) se autorizó la hospitalización en piso, Unidad de Cuidado Intermedio y Unidad de Cuidados intensivos que requirió la paciente, v) Se sigue garantizando toda atención tendiente a la recuperación de la paciente, de manera tal que aquí no se incumplió ningún tipo de obligación propia del contrato de afiliación al PBS, en relación al papel de COMPENSAR como E.P.S. y la naturaleza propia de sus funciones, pues en todo momento se ha puesto a disposición de la paciente los recursos técnicos, científicos y humanos para propender por el tratamiento y rehabilitación de su salud.

Así, se observa en la historia clínica y en el certificado histórico de autorizaciones que se aportan con la presente contestación de demanda para que obren como pruebas documentales dentro de las presentes diligencias, que COMPENSAR EPS ha cumplido a cabalidad con sus funciones como asegurador en salud brindando los servicios médicos que han sido prescritos por los tratantes de manera oportuna, continua y sin dilaciones injustificadas, cumpliendo a su turno con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la Atención en Salud establecido en el Decreto 1011 de 2006.

Podrá verificar el Despacho, con el estudio de la atención en salud que mi representada ha actuado de forma diligente, sin que - como se observa en el texto de la demanda - se le haga reproche alguno con ocasión del aseguramiento en salud, como por ejemplo alguna demora en la autorización de servicios, inconsistencias en la información de la afiliación, no disposición de una red de IPS, entre otros.

Sin perjuicio de lo anterior, esta defensa advierte tajantemente que si se analizara la conducta de la CLÍNICA LOS COBOS, el Dr. Roberto Díaz y los demás galenos tratantes adscritos a dicha IPS no se configura ninguno de los elementos para pretender la responsabilidad perseguida, máxime cuando hablamos de la actividad médica, la cual ha sido calificada por las altas cortes Colombianas (Consejo de Estado, Corte Constitucional y Corte Suprema de Justicia) como de responsabilidad de medio y subjetiva.

Pues bien, en el presente caso no existió una conducta ni dolosa ni culposa, pues **RESPECTO AL ACTO MÉDICO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO EFECTUADO POR LA CLINICA LOS COBOS, como de los actos de ASEGURAMIENTO DE COMPENSAR EPS** se desprende que fue acordes a la lex artis y los principios propios del Sistema de Calidad conforme lo describió la Dra. Cindy Herrera en las conclusiones de su dictamen pericial, así:

(…)

V. CONCLUSIONES.

El caso en estudio trata de una paciente de 49 años con antecedente patológico de obstrucción de la vía biliar y antecedente quirúrgico de colecistectomía por laparoscopia el día 09 de junio del 2019, con lesión de la vía biliar Strasberg 2E4, que requirió reconstrucción de la vía biliar el día 28 de junio del 2019, con evolución posoperatoria con estancia prolongada debido a infección de vías urinarias por germen resistente y posterior desnutrición proteico-calórica.

Más adelante la paciente acudió a valoración por el servicio de Ortopedia el día 02 de junio del 2021, por cuadro clínico consistente en dolor dorsolumbar, donde se decidió remisión a valoración por especialista en Columna, bajo la impresión diagnostica de Escoliosis Idiopática, solicitando además valoración y manejo por terapia física, así como valoración y manejo por Medicina complementaria (acupuntura).

Mas adelante, la paciente acudió a valoración y ciclos de terapia física. En consulta de Fisioterapia del día 02 de junio del 2021, se realizó valoración de primera vez y se estableció plan de fisioterapia a seguir; posteriormente se realizaron talleres y sesiones de terapia física de acuerdo con el plan ordenado los días 08, 11, 16 y 21 de junio además del día 06 de julio del 2021.

Asimismo asistió a valoración por medicina complementaria (Acupuntura) el día 03 de junio, donde se definió plan terapéutico.

Fue valorada en simultáneo por el especialista en columna los días 09 y 18 de junio del 2021, con el objetivo de realizar controles y vigilar evolución de su patología mientras se encontraba en tratamiento con fisioterapia y medicina complementaria.
Así el día 09 de junio del 2021, fue valorada por especialista en columna , quien documentó en historia clínica: “dolor dorsolumbar de 1 año de evolución que empeora con la actividad”, reportó además Rx de columna lumbar y dorsal con evidencia de “Escoliosis Lenke V C con concavidad izquierda, la cual corrige parcialmente con el bending, registró escoliosis curva primaria 34 grados”, razón por la cual solicitó Rx panorámica de columna, Resonancia Magnética de columna cervical y Resonancia Magnética de columna lumbar, con el fin de dar continuidad a estudio de escoliosis idiopática y definir conducta.
Nuevamente la paciente asiste a control por medicina complementaria (acupuntura) los días 03 y 23 de junio del 2021, además de los días 09 de julio, 27 de julio y 24 de agosto del 2021, sin obtener mejoría de su sintomatología.

Posteriormente, la paciente acudió a control por especialista en columna con reporte de imágenes. En historia clínica se documentó: “Paciente con dolor intenso lumbar que empeora con la actividad” y se reportó Resonancia Magnética de columna cervical normal y Resonancia Magnética de columna lumbar que evidenciaba discopatía degenerativa L2L3, L3L4, L4L5 y L5S1, motivo por el cual el profesional tratante consideró a la paciente candidata para cirugía de corrección de escoliosis.

De acuerdo con lo anterior y debido a que a pesar del tratamiento multidisciplinario no hubo mejoría de los síntomas, se decidió llevar a la paciente a procedimiento quirúrgico de Artrodesis de columna, debido al compromiso neurológico de T12 a L5, con el fin de dar tratamiento definitivo a su patología y de esta manera obtener mejoría del cuadro clínico y sintomatología de la paciente.

Previa realización de la intervención quirúrgica, en consultas médicas se brindó a la paciente información acerca del procedimiento a realizar y sus riesgos: Artrodesis de columna Lumbar (con abordaje anterolateral).

Dentro de las Indicaciones de este abordaje se encuentran la Enfermedad discal degenerativa (DDD), las inestabilidades degenerativas, la pseudoartrosis y las escoliosis degenerativas.

Con respecto al tipo de abordaje, este constituye de acuerdo con la literatura el procedimiento más seguro, sencillo y con escasas complicaciones para la exposición de la columna vertebral, teniendo en cuenta que dicho abordaje permite la conservación de la inervación de la musculatura de la pared abdominal; así como permite a los pacientes una movilización de forma precoz y con escaso dolor debido al reducido trauma iatrogénico; además genera una escasa pérdida de sangre, es una intervención de más corta duración y con una tasa de complicaciones reducida.

De acuerdo con lo anterior, se considera que el abordaje quirúrgico realizado fue el recomendado por la lex artis para la paciente.

De esta manera, se le explicó el procedimiento, las complicaciones con alta taza, las expectativas de mejoría y las posibilidades de reintervención a la paciente; las cuales fueron documentadas en el consentimiento, siendo conocidas y aceptadas por la paciente.

Ahora bien, con respecto al procedimiento de Artrodesis de columna lumbar, es fundamental indicar que el término artrodesis es asimilable a fusión de una articulación con la finalidad de impedir sus movimientos. Dentro de las Indicaciones de la artrodesis en columna vertebral, se encuentran las correcciones de deformidades, como por ejemplo las escoliosis o las espondilolistesis así como la enfermedad degenerativa vertebral.

En cuanto a las complicaciones de este procedimiento, es importante indicar que el riesgo de padecerlas aumenta con factores como lo son: la edad (para el caso de la paciente 49 años), la extensión de la cirugía (corrección o reconstrucción de varias vertebras), el tiempo quirúrgico (12:25 a 16:20, aproximadamente 4 horas para la paciente) y las comorbilidades preexistentes (como el antecedente de obstrucción de vía biliar y colecistectomía en junio del año 2019, con lesión de la vía biliar Strasberg 2E4 por lo cual requirió reconstrucción de la vía biliar el 28/06/2019, con posterior estancia prolongada por infección de vías urinarias por germen resistente para lo cual recibió manejo con Cefepime, además del antecedente de desnutrición proteico calórica).

Aquí vale la pena decir que las complicaciones de la Artrodesis de columna se clasifican en agudas y tardías. Dentro de las complicaciones agudas, se incluyen las que se producen en los 90 días siguientes a la cirugía; como lo son las lesiones de estructuras viscerales, las cuales suelen estar relacionadas en ocasiones, con la vía de abordaje. De esta manera y de acuerdo con la literatura las vísceras abdominales pueden resultar dañadas infrecuentemente por este procedimiento, con una tasa inferior al 1%.

Es fundamental indicar para el caso en concreto, que la paciente tenía un antecedente quirúrgico de exploración y reconstrucción de la vía biliar, el cual produjo un síndrome adherencial, condición que indicaba riesgo de Pseudo - obstrucción y obstrucción intestinal en cualquier momento de la historia natural de la enfermedad de la paciente, acompañado de sus riesgos inherentes posteriores que más adelante se explicarán.

Hay que mencionar que, de acuerdo con los reportes de historia clínica, la evolución inicial posoperatoria de la paciente fue adecuada y sin signos que indicaran un proceso quirúrgico agudo.

Posteriormente y a los 07 días de posoperatorio, la paciente registró un cuadro de dolor abdominal, razón por la cual fue interconsultada por el servicio de Cirugía General, quienes descartaron en el momento de la valoración proceso abdominal agudo, es tanto así que el día 10 de septiembre y ante persistencia del dolor abdominal de etiología no establecida; se decidió en Junta Médica realizada a la paciente que sería llevada a Laparotomía exploratoria; donde posteriormente se evidenció compromiso intestinal secundario a Síndrome Adherencial, siendo este el primer factor para ruptura intestinal; hecho que se documentó seguidamente en historia clínica, requiriendo así manejo con hemicolectomía y anastomosis intestinal con evolución no adecuada, lo que la llevó a requerir laparostomía y uso de succión VAC con posterior evolución a presentación de fistula entero cutánea, la cual evolucionó de manera tórpida hasta isquemia intestinal.

Ahora bien en cuanto al Síndrome adherencial como consecuencia de una cirugía previa, un primer aspecto a mencionar es que las adherencias abdominales son puentes vascularizados e inervados de tejido conectivo formados al azar entre las asas intestinales, el peritoneo y la pared abdominal, son el resultado de una lesión del peritoneo visceral o parietal, que está formado por células mesoteliales.
Al respecto conviene decir, que el síndrome adherencial es una patología que se da principalmente como consecuencia de una intervención quirúrgica abdominal, causando un gran número de complicaciones graves para el paciente, en cualquier momento de la vida después de haber tenido una cirugía abdominal.
De acuerdo con la literatura técnico científica y teniendo en cuenta la revisión del articulo "*Comportamiento de las complicaciones en el síndrome adherencial*", en el que se documentó un estudio retrospectivo y descriptivo realizado a 190 pacientes con síndrome adherencial, se evidenció que la complicación más común era la obstrucción intestinal; este dato se corresponde con lo reportado por la literatura a nivel mundial, en la cual la obstrucción intestinal es una de las principales consecuencias de la formación de adherencias, la cual se genera por alteraciones en el tránsito intestinal que se puede manifestar en uno o varios sectores y que tiene como mecanismos la Angulación, la Constricción o la estrangulación del intestino; apareciendo y generando cuadros obstructivos en cualquier momento de la vida después de haber tenido una cirugía abdominal.
Todo lo planteado hasta ahora, nos permite inferir que la paciente sufrió un cuadro de obstrucción intestinal, con dilatación de asas intestinales, más compromiso del flujo sanguíneo, con posterior isquemia de la pared intestinal, con la consiguiente necrosis y perforación del intestino, que produjo salida de contenido fecal en cavidad abdominal, con la consecuencia de una peritonitis (Inflamación de la membrana que reviste la pared abdominal y recubre los órganos abdominales).
Se debe agregar que dicho proceso se vio favorecido además por condiciones propias y postquirúrgicas de la paciente, afectando aún más el tránsito intestinal. Algunos de los factores que favorecieron dicho proceso son los siguientes:
1. Edad. La paciente tenía 49 años para la época del procedimiento. Con respecto a este factor es relevante debido a que existen cambios a nivel fisiológico propios de la edad como lo son una función renal más reducida, una disfunción hepática y una menor reserva a nivel pulmonar.
2. La extensión de la cirugía con una duración mayor de 3 horas aumenta el riesgo. El tiempo quirúrgico del procedimiento realizado a la paciente fue de aproximadamente 4 horas de duración, asimismo la extensión de la cirugía fue grande debido a que se iba a realizar corrección o reconstrucción de deformidad de varias vertebras. En este punto es importante mencionar que, las Cirugías prolongadas generan mayor liberación de

mediadores proinflamatorios que activan a los mastocitos, macrófagos, monocitos dentro de la pared del intestino, desencadenando una respuesta inflamatoria que provoca la inflamación de la pared intestinal llevando finalmente a la dismotilidad intestinal.
3. Las comorbilidades. En relación con este factor la paciente tenía un antecedente de obstrucción de la vía biliar y colecistectomía del año 2019, con posterior lesión de la vía biliar Strasberg 2E4 para lo cual requirió reconstrucción de la vía biliar en el mismo año; lo que trajo como consecuencia un síndrome adherencial asociado a un estado nutricional deficiente de acuerdo con lo registrado en historias clínicas (desnutrición proteico-calórica). Este factor hace que se reduzca la respuesta ante el estrés quirúrgico, llevando a la paciente a ser más susceptible a complicaciones postoperatorias.
4. Uso de opioides. El uso de estos medicamentos favorece la interrupción aguda del tránsito intestinal; las dosis altas o la terapia opioide prolongada predisponen a los pacientes a desarrollar disfunción intestinal, que se caracteriza por retraso del vaciamiento gástrico, dismotilidad, inhibición de la propulsión del intestino delgado y grueso, aumento de las contracciones no propulsivas y aumento del tono del esfínter anal.
5. Posiciones decúbito dorsal prolongadas. Así como la quietud, la posición de cubito prono prolongada y la escasa deambulación posoperatoria, producen una disminución del tránsito intestinal.
6. La hemorragia intraoperatoria y postoperatoria. Dicha condición conlleva a isquemia intestinal relativa, hecho fundamental en la dismotilidad intestinal, ya sea como un subproducto del estado inflamatorio o por medio de reducción directa en el flujo sanguíneo arterial.

Cabe concluir que son numerosos los factores que pueden estar asociados al desarrollo de complicaciones en un paciente con síndrome adherencial.

Por esta razón se considera, que los hechos ocurridos en el caso en estudio obedecieron al antecedente de cirugía hepatobiliar de la paciente, lo que llevó a una condición de síndrome adherencial que implicaba un riesgo posible de Pseudo-obstrucción y obstrucción intestinal en cualquier momento de la historia natural de la enfermedad de la paciente, acompañado de los riesgos inherentes posteriores de este síndrome, como lo fueron la Obstrucción intestinal, la isquemia y la consecuente peritonitis.

En pocas palabras, la paciente cursó con un síndrome adherencial secundario a una cirugía abdominal previa, que se complicó por un cuadro de Obstrucción Intestinal, la cual se presentó y fue diagnosticada en forma aguda una vez se presentaron los síntomas y signos. Aquí vale la pena decir además que dicha condición se vio favorecida por múltiples factores de la paciente como la edad, el estado nutricional, las comorbilidades presentadas, los tiempos y extensión de la cirugía, el uso de ciertos medicamentos y los estados de quietud prolongados; los cuales desencadenaron una isquemia intestinal y posterior peritonitis, requiriendo de esta manera manejo con hemicolectomía más anastomosis intestinal, con evolución no adecuada, lo que la llevó a requerir laparostomía y uso de succión VAC con posterior evolución a presentación de fistula entero cutánea, la cual evolucionó de manera tórpida.

Por lo que se refiere al estado actual de la paciente, se puede evidenciar de acuerdo con los registros de historia clínica, que las condiciones en las que se encuentra la paciente están en relación directa con los antecedentes nutricionales, patológicos y quirúrgicos abdominales (cirugía hepatobiliar) de la paciente y que en lo que respecta a la evolución de su patología de columna, no ha presentado alteraciones.

Por consiguiente, se puede determinar que a la paciente se le realizaron los manejos y abordajes indicados de acuerdo con la lex artis y la historia y desarrollo natural de la enfermedad. Asimismo, se considera que la paciente recibió la atención y las valoraciones

necesarias (Medicina crítica, cirugía general, urología, infectología, psiquiatría, nutrición). Además se le realizaron los paraclínicos requeridos y recibió los tratamientos adecuados y de manera oportuna en concordancia con las guías de manejo para dichas patologías.

Por lo anteriormente expuesto, se considera que la paciente recibió manejo en tiempo oportuno, con la pertinencia adecuada y ajustada a los protocolos establecidos y que hasta el momento se le han prestado los servicios requeridos de acuerdo con su estado, ofreciéndole un manejo integral, conforme a lo observado en los registros clínicos.

(…)

Del análisis del caso emitido en mención y en general de la integralidad del contenido del dictamen pericial señalado, se puede colegir que en el presente caso no existió el primer elemento de la responsabilidad, esto es la culpa, pues la conducta de las demandadas siempre estuvo permeada por la prudencia, diligencia, pericia y cumplimiento de la lex artis, tanto así que el demandante no ha logró probar donde está la conducta reprochable del médico tratante a la que se le está atribuyendo el daño de la perforación intestinal.

Contrario sensu aquí se demuestra, no teniéndolo que hacer que no existió perforación intestinal en el procedimiento quirúrgico de artrodesis y aun si así hubiera sido corresponde a un riesgo de extrañísima o de casi imposible ocurrencia contemplado por la literatura médica en menos del 1% de manera tal que era un riesgo que no debía ser informado por el médico neurocirujano y que de haber ocurrido no se produjo por un acto culposo de este.

Por el contrario la perforación intestinal que ocurrió en la humanidad de la señora CLAUDIA ALEXANDRA se generó a consecuencia de un síndrome adherencial que tenía está a consecuencia de una cirugía de reconstrucción de vías biliares que se había realizado en el año 2019. La principal complicación de ese síndrome adherencial es la obstrucción intestinal que en este caso estuvo favorecida por la quietud, la ingesta de opioides, la pérdida de sangre, entre otros posteriori a la cirugía de columna, que a la larga género que no se irrigara sangre adecuadamente el intestino, que presentara necrosis y que posteriormente se perforará. Así lo indicó la perito médico CINDY CATALINA HERRERA.

En ese sentido, hecha la revisión de la conducta de los médicos adscritos a la CLINICA LOS COBOS y la de la aseguradora Compensar E.P.S., se observa que se ajustó a la lex artis, sin que exista una conducta que se considere como violatoria de los reglamentos o de la literatura científica.

Por lo anterior, debe descartarse la existencia del primer elemento de la responsabilidad, esto es, la conducta de tipo culposo o doloso.

4.2. INEXISTENCIA DE RELACIÓN CAUSA - EFECTO ENTRE LA CONDUCTA DE COMPENSAR E.P.S. Y EL DAÑO ALEGADO POR EL DEMANDANTE – AUSENCIA DEL SEGUNDO ELEMENTO DE LA RESPONSABILIDAD.

En relación a COMPENSAR E.P.S. como ya se dijo y demostró, este siempre autorizó y garantizó la prestación de todo lo requerido en la IPS demandada, en otras IPS y a través de sus médicos, y, ciertamente, su actuación se limitó, conforme era su deber legal, a garantizarle a CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO de forma completa, oportuna y diligente el acceso a los servicios de salud que requería.

En relación a todos los servicios, insumos y medicamentos autorizados por Compensar E.P.S. se encuentran debidamente relacionados en la prueba documental denominada Kardex de Uso.

Sin perjuicio de lo anterior, adicionalmente deberá tenerse en cuenta que al no existir ningún tipo de participación de mí representada en la atención médica de la CLÍNICA LOS COBOS, que, según aduce la demandante le generó un resultado dañoso, esta defensa debe manifestar que, en este caso, está demostrada la ausencia de un nexo de causalidad entre la conducta desplegada por la EPS y el supuesto daño que alegan los demandantes.

1. Se recuerda que en Colombia según la jurisprudencia consolidada de la Corte Suprema de Justicia, en materia del nexo de causalidad de la responsabilidad médica rige la teoría de la causalidad adecuada, en virtud de la cual, el juez a partir de un examen ponderado de todos los antecedentes que confluyen en la producción de un resultado, a partir de las reglas de la experiencia, es que se debe determinar la causa idónea que desencadena el daño.

Sobre el particular, es preciso destacar que la tesis consolidada de la Corte Suprema de Justicia en su jurisprudencia se enfoca a establecer, definir y demostrar la relación de causalidad a partir de la teoría de la causalidad adecuada. En efecto, en la sentencia del 16 de Junio del 2021 / SC 2348-2021, la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil con ponencia del Magistrado Alvaro Fernando Garcia Restrepo insistió en lo siguiente:

> *"1) Como de un tiempo a esta parte lo viene predicando la Corte, el nexo causal, distinguido como uno de los elementos estructurales de la responsabilidad civil, cualquiera sea su naturaleza, no puede reducirse al concepto de la "causalidad natural" sino, más bien, ubicarse en el de la "causalidad adecuada" o "imputación jurídica", entendiéndose por tal el razonamiento por medio del cual se atribuye un resultado dañoso a un agente a partir de un marco de sentido jurídico: SC13925-2016. 2) El objeto de la imputación -el hecho que se atribuye a un agente- generalmente no se prueba directamente, sino que requiere la elaboración de hipótesis inferenciales con base en probabilidades. De ahí que con cierta frecuencia se nieguen demandas de responsabilidad civil por no acreditarse en el proceso un 'nexo causal' que es difícil de demostrar porque no existe como hecho de la naturaleza, dado que la atribución de un hecho a un agente se determina a partir de la identificación de las funciones sociales y profesionales que el ordenamiento impone a las personas, sobre todo cuando se trata de probar omisiones o 'causación por medio de otro: SC13925-2016. 3) Así las cosas, en el establecimiento del nexo causal concurren elementos fácticos y jurídicos, siendo indispensable la prueba -directa o inferencial- del primero de ellos, para lograr una condena indemnizatoria. El aspecto material se conoce como el juicio sine qua non y su objetivo es determinar los hechos o actuaciones que probablemente tuvieron injerencia en la producción del daño, por cuanto de faltar no sería posible su materialización. Para estos fines, se revisa el contexto material del suceso, analizado de forma retrospectiva, para establecer las causas y excluir aquellos que no guardan conexión, en términos de razonabilidad. Con posterioridad se hace la evaluación jurídica, con el fin de atribuir sentido legal a cada gestión, a partir de un actuar propio o ajeno, donde se hará la ponderación del tipo de conexión y su cercanía: SC 3348-2020."*

Es así que la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia ha precisado que la determinación del nexo de causalidad atiende a la teoría de la causalidad adecuada, en virtud de la cual, se entiende que el juzgador, entre todas las causas que confluyen en la producción de un resultado, a partir de un ponderado análisis de las pruebas debe escoger aquel antecedente que, de acuerdo con las reglas de la experiencia y del sentido de la razonabilidad, sea el más idóneo para la producción del resultado.

De lo anterior, se concluye que **no es admisible** que se afirme que la conducta que desplegó mi representada (COMPENSAR) para cumplir íntegramente con sus obligaciones legales y contractuales como ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD y no ENTIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD, garantizando la efectiva prestación del servicio de salud a CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO en su red hospitalaria, y, procediendo a autorizar todos los servicios ordenados por los médicos tratantes, bajo las reglas de la experiencia y la lógica de lo razonable, puede llegar a considerarse como el antecedente que produjo el supuesto resultado dañoso (perforación del intestino) que se alega en el líbelo de la demanda.

2. Al analizar con detenimiento y ponderación los supuestos fácticos inherentes al presente proceso, es posible evidenciar que la causa determinante del supuesto daño alegado por la demandante, ciertamente, no provino de una negativa de **COMPENSAR EPS** para garantizar el acceso del paciente a los servicios que le fueron prescritos por los médicos tratantes, toda vez que, además de que se tiene que mi representada procedió a autorizar la totalidad de los servicios que le fueron prescritos al paciente, está probado que el supuesto daño que alega la demandante no fue consecuencia de una desidia o negligencia de mi representada para dar cabal cumplimiento a las obligaciones a su cargo como entidad aseguradora (EPS), sino que se dio o por una peritonitis generada a partir de una obstrucción intestinal a consecuencia de un síndrome adherencial que ya presentaba por una cirugía de vías biliares previa no atribuible a un mal actuar médico.

3. Siendo contundente que existió plena diligencia en los trámites administrativos adelantados por **COMPENSAR EPS** –- para la cobertura y autorización de todos los servicios médicos que se le prestaron al paciente en las IPS y mediante los médicos que participaron, es claro que no existe ninguna relación de causalidad entre la conducta desplegada por mi representada y el presunto daño que alega la demandante.

Lo anterior, máxime cuando es claro que, en el presente caso, realmente, los demandantes en ningún momento cumplieron con su carga de acreditar el nexo de causalidad entre el comportamiento desplegado por **COMPENSAR EPS** y el daño alegado por los demandantes. Contrario sensu, como prueba documental y mediante el Kardex de Uso, se logra probar todos y cada uno de los servicios, insumos y medicamentos que se le suministraron a la demandante desde 2019 al 2024.

Así las cosas, está plenamente desvirtuada la existencia de un nexo de causalidad entre las actuaciones administrativas adelantadas por **COMPENSAR EPS** para asegurar, a través de su red de prestadores, la cobertura en salud que requirió su afiliado y el supuesto e inexistente daño alegado por la parte actora.

4. Por último y teniendo claridad que no se configura un nexo causal entre la conducta desplegada por Compensar y el daño alegado por el demandante; debe indicarse que tampoco se configura nexo causal o es posible atribuirse jurídicamente el daño (lesión del intestino) a la CLÍNICA LOS COBS por las razones que se expondrán en la siguiente excepción de mérito.

4.3. INEXISTENCIA DE DAÑO ANTIJURÍDICO – AUSENCIA DEL TERCERO ELEMENTO DE LA RESPONSABILIDAD.

La hago consistir en que un daño antijurídico que pueda ser atribuible a mi representada o a cualquiera de las aquí demandadas, se debe entender como el que "*la víctima no está en obligación legal de soportar*"[6]-

[6] VELÁSQUEZ POSADA Obdulio. Op cit. pág. 115.

Al respecto del daño, la doctrina ha señalado:

> *"**El daño es, entonces, el primer elemento de la responsabilidad, y de no estar presente torna inoficioso el estudio de la misma, por más que exista una falla del servicio.** La razón de ser de esta lógica es simple: si una persona no ha sido dañada no tiene porqué ser favorecida con una condena que no correspondería sino que iría a enriquecerla sin justa causa. El daño es la causa de la reparación y la reparación es la finalidad última de la responsabilidad civil. Estudiarlo en primer término es dar prevalencia a lo esencial en la figura de la responsabilidad"*[7] (Negrillas propias)

Consideramos que resulta totalmente desacertado por la parte demandante pretender que se declare la existencia de un daño sin prueba idónea, y, en según lugar obtener de este una indemnización cuando se trata de un daño que no es antijurídico.

La perforación intestinal no es un daño antijurídico ni de orden indemnizable, pues la misma se produjo a partir de cualquiera de las dos siguientes causas:

- Se trató de la materialización de un riesgo inherente a la cirugía de artrodesis de columna de rara o imposible ocurrencia descrito en la literatura médica en menos de un 1%, riesgo que se encontraba aumentado en la paciente CLAUDIA ALEXANDRA toda vez que la cirugía era de gran extensión (bastantes vertebras), la edad aumentada pues se espera esta cirugía en edades más tempranas y porque tenía una comorbilidad preexistente (síndrome adherencial), que en todo caso no era un riesgo que debía ser informado y que de haberse producido en la cirugía de columna no se encuentra probado que fue así y que fue generado a partir de una culpa médica.

- **Contrario sensu, si se encuentra demostrado por vía pericial por esta defensa que la perforación intestinal se generó por el síndrome adherencial que presentaba la paciente a consecuencia de una cirugía previa de vías biliares. Tal y como se encuentra descrito en la literatura médica la principal complicación del síndrome adherencial es la obstrucción intestinal en cualquier momento del curso normal de enfermedad, obstrucción que pudo haberse favorecido por la pérdida de sangre, la quietud que tuvo la paciente posterior a la cirugía de columna y la ingesta de opiáceo, entre otros.**

  Así las cosas, la paciente sufrió una obstrucción estrangulante mostrada en imágenes diagnósticas que tuvo la siguiente evolución: se obstruye el paso de las asas intestinales y el flujo sanguíneo del intestino, se dilata, empieza a generarse necrosis por falta de flujo sanguíneo, al morirse el intestino puede existir ruptura o perforación con salida de contenido fecal a la cavidad esteril y finalmente se produce la peritonitis (infección del peritoneo).

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia – Sala Civil en sentencia SC-917/2020 del 14 de septiembre de 2020 indicó que:

> *"Cuando se materializa una contingencia innata a la intervención, el daño no tiene carácter indemnizable porque **no proviene de un comportamiento culposo atribuible al galeno.** Sobre este concepto, recientemente decantó la Sala:*
>
> *«La expresión riesgo inherente, se compone de dos términos: de riesgo, el cual, según la RAE, es "contingencia o proximidad de un daño (…). Cada una de las contingencias que pueden ser objeto de un contrato de seguro (…). Estar expuesto*

[7] Henao, Juan Carlos. El Daño. Universidad Externado de Colombia. Bogotá, 1998. p. 36, 37.

a perderse o a no verificarse"; e inherente entendido como aquello: "Que por su naturaleza está de tal manera unido a algo, que no se puede separar de ello". Por lo tanto, debe juzgarse dentro del marco de la responsabilidad médica ***que riesgos inherentes son las complicaciones****, contingencias o peligros que se pueden presentar en la ejecución de un acto médico e íntimamente ligados con éste,* ***sea por causa de las condiciones especiales del paciente****, de la naturaleza del procedimiento, la técnicas o instrumentos utilizados en su realización, del medio o de las circunstancias externas, que eventualmente pueden generar daños somáticos o a la persona,* ***no provenientes propiamente de la ineptitud, negligencia, descuido o de la violación de los deberes legales o reglamentarios tocantes con la lex artis****."* (Subrayado y negrita texto afuera)

Por tal razón, la lesión del intestino **NO PUEDE CONSIDERARSE COMO UN DAÑO ANTIJURÍDICO,** toda vez que como ya se señaló anteriormente esta fue causada por una condición propia de la paciente denominada síndrome adherencial o por un riesgo inherente pero exótico a la cirugía de columna pero jamás por una conducta culposa del facultativo tratante.

Concluyendo todo lo anterior, nos encontramos ante la inexistencia de daño de tipo antijurídico por las razones fácticas antes expuestas y porque tal y como lo que ha dicho la Corte Suprema de Justicia el daño que no es produjo a consecuencia de un comportamiento culposo no puede tener el carácter de indemnizable.

4.4. TEORÍA DEL "RIESGO DEBIDO" EN LA MEDICINA - LA CIENCIA MÉDICA ES UNA ACTIVIDAD QUE COMPORTA LA POSIBILIDAD DE EXISTENCIA DE RIESGOS QUE SON ASUMIDOS A CAMBIO DE UNA POSIBILIDAD DE RECUPERACIÓN EN LA SALUD

1. Bien lo ha advertido la jurisprudencia en especial la doctrina que si bien y por regla general quien crea el riesgo es quien asume el mismo, tal regla no se aplica en la actividad médica pues aquí se invierte. Si quien se beneficia del riesgo de la medicina es "la salud del paciente" el riesgo lo asume el mismo a menos que se pruebe que el riesgo se materializa por culpa comprobada del médico:

> *"Por otro lado, es cierta forma, cuando el medico interviene al paciente, la situación esa riesgosa para este, no tanto por la actividad misma del médico sino por el estado de salud del paciente.* ***Ósea que no sería extraño pensar que el riesgo lo está creando realmente el paciente, y el médico, en virtud de un deber y de una justificación legal, trata de recuperar la salud del enfermo*** ***(riesgo debido****). Es en virtud del cumplimiento de un deber que el médico actúa."*[8]

Así las cosas, como se observa, en la medicina no es el médico quien crea el riesgo, es el paciente quien lo crea con la necesidad de la atención médica y quien finalmente se beneficiaria de esta (riesgo debido).

2. Partiendo de tal presupuesto donde se indica claramente que quien asume el riesgo de la ciencia médica, inicialmente es el paciente por el (riesgo debido), se debe advertir que en el caso que nos ocupa no es la excepción.

Tal y como se ha venido manifestando y se probará, está comprobado científicamente que todo procedimiento quirúrgico comporta riesgos que se pueden materializar independientemente de que se aplique una adecuada técnica quirúrgica y que en el caso

[8] TAMAYO JARAMILLO, Javier. Manual de Responsabilidad Médica. Editorial Legis, Bogotá D.C. 2013. Pág. 110.

eventual en que se llegase a probar por la parte demandante que la perforación intestinal se dio a consecuencia de la cirugía de columna debe indicarse que además deberá demostrarse que el mismo se dio a consecuencia de una conducta galénica culposa pues por ser este riesgo de extraña o imposible ocurrencia en la artrodesis de columna (menos de 1%) no debía informarse previo a la relación de la cirugía, tal y como lo ha venido planteando la jurisprudencia.

4.5. MÉDICOS TRATANTES TIENEN RESPONSABILIDAD EN OBLIGACIONES DE MEDIO Y NO DE RESULTADO.

De conformidad con los diferentes pronunciamientos producidos por las Altas Cortes de nuestro País y teniendo claro el correcto procedimiento realizado por los médicos en el caso bajo estudio, no existe responsabilidad alguna derivada de las atenciones médicas y en específico, de la atención médica que suministró la IPS CLINICA LOS COBOS a la paciente, toda vez que se encuentra claro y demostrado que: i) con la realización de la cirugía de corrección de escoliosis no se garantizaba de ninguna manera que no se materializaría una la lesión de órganos vecinos como riesgo inherente pero de rarísima ocurrencia a la misma o generado a partir de una obstrucción intestinal como complicación de un síndrome adherencial que padecía la paciente y que al parecer no conocía, y que ii) con la cirugía de laparotomía exploratoria se superaría de manera inmediata la perforación del intestino o que esta no requiriera de cirugías posteriores para lavados peritoneales, corrección de anastomosis, entre otros.

En ese estado de las cosas, debe advertirse que no obstante lo anterior, todo acto médico de la atención a CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO siempre fue tendiente a su seguimiento y valoración integral, diagnóstico y efectivo tratamiento, y que a pesar de haber puesto todos los recursos a su disposición, se generaron complicaciones en la salud de la paciente como riesgo de la propia medicina o condicionados por la misma paciente y su estado de salud, lo cual es viva muestra de que la medicina no es una ciencia de resultado sino de medio y que a pesar de actuar conforme a la lex artis, la evolución de un paciente puede presentar diferentes variables. Al respecto es pertinente hacer énfasis en el siguiente pronunciamiento:

> CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, sentencia del 24 de mayo de 2017, expediente No. SC7110-2017, Rad. No. 05001-31-03-012-2006-00234-01. M.P.: Luis Armando Tolosa Villabona. "…*Suficientemente es conocido, en el campo contractual, la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando en virtud de las "estipulaciones especiales de las partes" (artículo 1604, in fine, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando en el ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios. La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume."*

Al respecto, ha dicho HERRERA RAMÍREZ[9] que "*es opinión prácticamente unánime que el contrato de asistencia médica genera una obligación de medios* ***(obligación de poner todos los medios disponibles en beneficio de la salud del paciente****) y no una obligación de resultado (obligación de curar).*

(…) es importante precisar que, tratándose de una obligación de medios, para incumplimiento contractual, no basta el daño del paciente sino que consiste en no haber puesto los medios necesarios para devolverle la salud al mismo. Es lo que en términos

[9] HERRERA RAMÍREZ, Fernando Javier. Manual de Responsabilidad Médica. Editorial Leyer, Bogotá D.C. 2008. Pág. 110.

jurídicos ya referidos sería no haber actuado "con toda la diligencia de un buen padre de familia".

Esta postura ha sido reiterada por OSPINA FERNÁNDEZ GUILLERMO, exmagistrado de la Corte Suprema de Justicia, quien ha señalado que:

> "*… Las obligaciones son de medios cuando el resultado a que éstas apuntan sobrepasa lo que el acreedor justamente puede exigir al deudor… Esta clasificación coadyuva en la ardua labor que corresponde a los jueces de determinar, en cada caso concreto y según las circunstancias, si la obligación ha sido cumplida o no, o, mejor aún, si la prestación o prestaciones que ella impone han sido o no ejecutadas…"*

Lo anteriormente expuesto nos permite afirmar sin temor a equivocarnos que a pesar de que la prestación del servicio brindado, fue ajustada a los procedimientos médicos establecidos y con observación absoluta de la Lex artis no se puede garantizar de manera alguna un resultado pues durante el curso de la misma el paciente va evolucionado de manera diferente con en el caso en estudio, lo cual no puede ser atribuible a un error inexcusable de los médicos tratantes como se ha venido explicando.

4.6. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR FALLA PRESUNTA DEL SERVICIO – RÉGIMEN DE FALLA PROBADA

1. De conformidad con la jurisprudencia consolidada de las altas cortes en materia de responsabilidad médica es patente que las obligaciones que contrae el médico son de medio y no de resultado. Por esto, puede afirmarse que no existe responsabilidad civil alguna de mi representada derivada de la atención médica prestada a CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO. En este caso, es claro que los demandantes, como les correspondería en armonía con su carga procesal, no acreditaron la negligencia aducida frente a la prestación del servicio médico.

2. En este sentido, se itera que es la propia jurisprudencia consolidada tanto de la Corte Suprema de Justicia, como del Consejo de Estado, la que ha definido con certera claridad que la responsabilidad que surge en cabeza del profesional de la medicina no es de resultado, sino de medios. Al respecto, ha sostenido el doctrinante Herrera Ramírez[10] lo siguiente:

> "*Es opinión prácticamente unánime que el contrato de asistencia médica genera una obligación de medios (obligación de poner todos los medios disponibles en beneficio de la salud del paciente) y no una obligación de resultado (obligación de curar).*
>
> *(…) es importante precisar que, tratándose de una obligación de medios, para incumplimiento contractual, no basta el daño del paciente sino que consiste en no haber puesto los medios necesarios para devolverle la salud al mismo. Es lo que en términos jurídicos ya referidos sería no haber actuado "con toda la diligencia de un buen padre de familia"*[11]*.*

Estos soportes doctrinarios dan cuenta de que, de ninguna forma, es admisible que la responsabilidad civil de un agente del Sistema de Seguridad Social en Salud o de un profesional tratante se active automáticamente ante la existencia de un resultado dañoso. En efecto, la responsabilidad médica se contrae a una responsabilidad de medios, en la que, es imperativo que la parte demandante acredite, bajo el régimen de la falla probada, con total certeza la existencia de una falla del servicio médico.

[10] HERRERA RAMÍREZ, Fernando Javier. Manual de Responsabilidad Médica. Editorial Leyer. Bogotá D.C. 2008. Pág. 110.
[11] HERRERA RAMÍREZ, Fernando Javier. Manual de Responsabilidad Médica. Editorial Leyer. Bogotá D.C. 2008. Pág. 110.

3. Así, para que se configure la responsabilidad civil médica es necesario que la parte actora establezca, acredite y pruebe la culpa del médico. Así lo ha sostenido la jurisprudencia consolidada y vinculante de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia[12] que, consistentemente, ha sostenido que la responsabilidad médica se alinea con una culpa probada, pues "*presumir la culpa del médico, sin saber cuál fue la causa del daño, conduce, nada más ni nada menos, a una presunción de causalidad que no es más que una responsabilidad objetiva"*[13]*.* De esta forma, se tiene que "*corresponde al paciente demostrar la culpa del profesional de la salud o de la institución que le prestó un servicio para que surja la responsabilidad".*[14]

Con esto, es dado que el hecho de presumir la culpa del médico, sin determinar la causa o establecer con certeza el causante del daño, lleva a que se someta al demandado a una responsabilidad objetiva que, por su parte, plantea un serio riesgo de enriquecimiento injustificado del demandante. Sobre el particular, el máximo órgano de la jurisdicción ordinaria civil, recientemente, se pronunció en el siguiente sentido:

> *"6.3.1. Suficientemente es conocido, en el campo contractual, la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando en virtud de las "estipulaciones especiales de las partes" (artículo 1604, in fine, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando en el ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios.*
>
> *La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento.* ***Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico****, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume*."[15]
> (Subrayado y negrita texto afuera)

Como se logra advertir, es la parte demandante quien debe ocuparse de probar los supuestos axiológicos para que exista responsabilidad médica y no es fáctible entonces que se presuma la misma, ni que las entidades demandadas sean quienes deban verse avocadas a probar que su actuación se ajustó a los lineamientos de la *lex artis*, muy a pesar que en el presente escrito y en el material probatorio aportado se demostró que el actuar médico se ajustó a los lineamientos de la lex artis.

De esta forma, la acreditación de la culpa de la demandada y del nexo causal (además del daño) en procesos de responsabilidad médica corresponde a una carga que es imputable única y exclusivamente a la parte demandante, a quien le corresponde probar conforme a la evidencia científica y la literatura médica, que los médicos tratantes y, en general el personal médico de la CLÍNICA LOS COBOS que atendieron a CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO actuaron con culpa o dolo, y que con total certeza son ciertas sus afirmaciones relativas a que se produjo un daño en su salud producto de la *"*culpa técnica y la deficiente atención médica, quirúrgica y hospitalaria*".*

Si se tienen en cuenta los anteriores planteamientos jurisprudenciales, es dado que, en el caso bajo estudio, **la parte demandante no cumplió con la carga probatoria que le**

---

[12] Citado por TAMAYO JARAMILLO, Javier. Sobre la prueba de la culpa médica, en derecho Civil y administrativo. Análisis Doctrinal y Jurisprudencial. Biblioteca Jurídica DIKE. Pág. 54, cuando cita: "*Entre otros, véanse los siguientes fallos: C.S.J. ala Civil Cas. Civ. 5 marzo 1940 G.J. Tomo XLIX pág. 996; C.S.J. Sala Civil Cas. Civ. 12 septiembre 1985 Informativo Jurídico Fasecolda No. 89 pág 16 y ss.; C.S.J. Cas. Civ. 26 noviembre 1986 Informativo Jurídico Fasecolda" No. 89 pág 30 y ss".*

[13] TAMAYO JARAMILLO, Javier. Sobre la prueba de la culpa médica, en derecho Civil y administrativo. Análisis Doctrinal y Jurisprudencial. Biblioteca Jurídica DIKE. Pág. 57.

[14] YEPES RESTR*EPO, Sergio. La Responsabilidad Civil Médica. Biblioteca Jurídica DIKE, 6ª Edición, 2004, pág 79.*

15 Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona. Radicación n.° 05001-31-03-012-2006-00234-01. Fecha: 24 de mayo de 2017.

resultaba exigible en virtud de lo dispuesto en el artículo 167 del Código General del Proceso de acreditar la supuesta negligencia de mi representada que supuestamente causó el daño, contrario sensu, la demandada demostró su actuar diligente y el rompimiento del nexo causal alegado por la demandante, aun no teniendo el deber de hacerlo.

4. Ahora bien, en este caso en particular y en lo relativo específicamente a Compensar E.P.S, conviene destacar que concurren sólidas pruebas documentales que demuestran que su actuación administrativa se ciñó íntegramente a la órbita de sus obligaciones establecidas en los artículos 178 y 185 de la Ley 100 de 1993, en su calidad de entidad encargada del aseguramiento y la cobertura de los servicios de salud frente a su afiliada.

Cabe recordar que en el artículo 178 de la Ley 100 de 1993 con mucha claridad se delimitan las funciones de las entidades promotoras de salud[16]. Así entonces, de conformidad con lo allí dispuesto se evidencia que **COMPENSAR EPS** cumplió cabalmente con dichas obligaciones y funciones; disposición que, valga recordar, en ningún momento alude a que las entidades promotoras de salud deban tener una participación o responsabilidad directa en la prestación del acto médico como tal.

Lo anterior se sostiene en la medida en que, en el presente caso, es claro que mi representada: brindó i) acceso a controles por especialistas ortopedia, cirugía de columna, terapia física, medicina alternativa, entre otros para el tratamiento y manejo conservador de su escoliosis ii) se autorizó la cirugía de alta complejidad de artrodesis en una IPS de iv nivel con un médico entrenado y perito para intervenir la columna (neurocirujano) , iii) se autorizó la hospitalización en piso, Unidad de Cuidado Intermedio y Unidad de Cuidados intensivos que requirió la paciente, v) Se sigue garantizando toda atención tendiente a la recuperación de la paciente, de manera tal que aquí no se incumplió ningún tipo de obligación propia del contrato de afiliación al PBS, en relación al papel de COMPENSAR como E.P.S. y la naturaleza propia de sus funciones, pues en todo momento se ha puesto a disposición de la paciente los recursos técnicos, científicos y humanos para propender por el tratamiento y rehabilitación de su salud.

Todo esto, está acreditado con el hecho según el cual mi representada a través de su red hospitalaria le garantizó a la paciente la atención en salud solicitada, procediendo a autorizarle los servicios prescritos por los médicos tratantes con la oportunidad requerida por estos, tal como está demostrado en la certificación denominada “Kardex de uso” que se aporta a la presente contestación de la demanda, en donde se leen la multiplicidad de servicios, insumos y medicamentos autorizados y suministrados a CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO que por su cantidad, resulta innecesario su transcripción en el presente escrito.

6. En definitiva, teniendo en cuenta que, realmente, no puede afirmarse que la perforación intestinal haya sido producto de una culpa galénica y mucho menos, que esa perforación se hubiese originado a partir de una negativa de mi representada para cumplir con su obligación legal de garantizar los servicios médicos que le fueron prescritos a la paciente

[16] *“ARTÍCULO 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:*
1. Ser delegatarias del Fondo de Solidaridad y Garantía para la captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la Seguridad Social.
3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley.
4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.
5. Remitir al Fondo de Solidaridad y Compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.
6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
7. Las demás que determine el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud”.

por parte de los médicos tratantes, y, estando también demostrado que **COMPENSAR EPS** autorizó y garantizó el acceso a los servicios médicos con plena oportunidad, debe concluirse que mi representada no incurrió en responsabilidad alguna y le garantizó a su usuario el acceso a una atención integral, eficiente y oportuna, todo ello en la medida en que la IPS y los médicos tratantes que valoraran a la paciente ordenaran e informaran de la necesidad de los servicios a realizar y la prioridad con la que estos se requerían practicar. (Ver Kardex de uso.)

Por lo anterior, es notorio el incumplimiento de la carga procesal a cargo de los demandantes de acreditar la falta de diligencia no sólo de **COMPENSAR EPS sino de la CLÍNICA LOS COBOS** frente a sus obligaciones de aseguramiento, cobertura y autorizaciones y de prestación del servicio médico, respectivamente, como presupuesto esencial y determinante para que se configure su responsabilidad.

4.7. HECHO EXCLUSIVO Y DETERMINANTE DE LA VÍCTIMA EXONERANTE DE TODA RESPONSABILIDAD Y/O ATENUANTE DE LA MISMA – AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD POR CONDICIONES ESPECIALES DEL PACIENTE

En primer término, debe señalarse que en el caso sub examine confluyeron factores que son atribuibles única y exclusivamente a la señora CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO, para lo cual es necesario poner de presente al Despacho que conforme se indicó en la contestación a los hechos, la historia clínica en múltiples ocasiones da cuenta que la paciente presentaba un síndrome adherencial severo producido a consecuencia de una cirugía previa de vías biliares que puede producir obstrucción intestinal, cese de flujo sanguíneo, necrosis, perforación intestinal y peritonitis como la que se desencadenó en la paciente favorecido todo este proceso por la pérdida de sangre, quietud postquirúrgica de columna y la ingesta de opiáceos, entre otros.

Lo anterior, lleva a concluir sin lugar a dudas, que las condiciones inherentes de la paciente fueron la causa adecuada de la infección del peritoneo que sufrió posterior a la perforación intestinal.

Ahora bien, debe señalar la defensa que en el evento en que el Despacho considere que no es procedente la presente excepción de fondo en cuanto a que se declare probada la culpa exclusiva y exonerante de responsabilidad y por el contrario acceda, así sea parcialmente a las pretensiones de la demanda, y considere que debe procederse a proferir una sentencia condenatoria en el presente asunto, lo que se solicita en **subsidio** es que se declare la atenuante de responsabilidad por culpa de la propia víctima.

Para lo anterior, basta con que el Despacho haga uso entonces de lo dispuesto en el artículo 2357 del Código Civil Colombiano, en donde el legislador expresó:

> *“ARTICULO 2357. <REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN>. La apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente”.*

Así las cosas, se solicita al Despacho que en la sentencia de mérito que resuelva lo anterior, realice la denominada reducción de la indemnización por compensación de culpas que prevé el artículo que se indica con precedencia, pues resulta claro que la demandante si le es atribuible conductas propias que llevaron a la producción del daño.

Y es que debe señalarse entonces su señoría que es procedente la eventual atenuación y/o reducción de la indemnización, ante una eventual sentencia condenatoria, pues se observa que las condiciones especiales en la anatomía de la paciente concurrieron con la eventual responsabilidad de las demandadas, de suerte tal que se evidencia que si lo que

se pretende es derivar un daño antijurídico de las atenciones médicas brindadas, debe tenerse en cuenta los factores indicados que son imputables única y exclusivamente a la paciente. Con lo anterior, se prueba su señoría la concurrencia efectiva de la actividad de la víctima con la de los supuestos responsables del daño[17] siendo por ende procedente la reducción solicitada.

4.8 INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD SOLIDARIA DE COMPENSAR EPS - HECHO EXCLUSIVO Y DETERMINANTE DE UN TERCERO COMO EXIMENTE DE RESPONSABILIDAD:

1. Con respecto de la solidaridad alegada debe señalarse **QUE ESTA ES UNA INSTITUCIÓN LEGAL Y NO JURISPRUDENCIAL, QUE NO SE PRESUME NI SE APLICA DE MANERA AUTOMÁTICA A LAS E.P.S EN RELACIÓN AL ACTO MÉDICO DE UNA I.P.S,** sino que ésta deviene única y exclusivamente de haber cometido actuación culposa o dolosa por parte de COMPENSAR E.P.S. y que hubiere hecho concurso o ayudado a la producción del daño, en los términos del artículo 2344 del Código Civil, al tenor del cual se lee:

> *"ARTICULO 2344. <RESPONSABILIDAD SOLIDARIA>.* ***Si de un delito o culpa ha sido cometido por dos o más personas,*** *cada una de ellas será solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o culpa, salvas las excepciones de los artículos 2350 y 2355.*
> *Todo fraude o dolo cometido por dos o más personas produce la acción solidaria del precedente inciso"* (Negrillas y subrayas propias).

2. En el caso bajo estudio, no es admisible que se declare la responsabilidad solidaria de **COMPENSAR EPS**, tal como erradamente lo solicitan los demandantes. Lo anterior en la medida en que, es palmaria la ausencia del presupuesto de hecho que exige el artículo 2344 del Código Civil para la configuración de la responsabilidad solidaria, esto es, que se hubiese demostrado que mi representada tuviese participación en la atención médica y como tal en los procedimientos e intervenciones realizadas, las cuales, fueron practicadas autónoma e independientemente en virtud del contrato de prestación de servicios de salud No. CSS071-2018 de 3 de enero de 2019.

3. Pues bien, en el contrato CSS071-2018 de 3 de enero de 2019, se evidencia que **LOSCOBOS MEDICAL CENTER S.A.S** se comprometió con **COMPENSAR EPS** a prestar con altos estándares de calidad los correspondientes servicios de salud con autonomía técnica, médica y administrativa. Lo anterior, específicamente se desprende de lo dispuesto en la Cláusula décima quinta (15°) del aludido contrato de prestación de servicios, que es del siguiente tenor:

> *"**CLÁUSULA 15°: AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL**: Para los efectos del presente contrato, **EL CONTRATISTA** desarrollará con **plena autonomía científica**, técnica y administrativa la relación con el usuario, teniendo en cuenta los parámetros de eficiencia y calidad correspondientes al nivel de complejidad; por tanto, **cualquier responsabilidad derivada de dicha relación será exclusivamente a cargo del contratista que presta los servicios**. COMPENSAR no se hace responsable por los perjuicios que puedan derivarse de la atención prestada por EL CONTRATISTA, con respecto a los resultados adversos, inmediatos producidos por efecto de la atención profesional o tratamiento prescrito. En el evento en que COMPESAR sea requerido judicial o extrajudicialmente por el usuario atendido o sus representantes legales o familiares responsables o allegados con el fin de exigir indemnización por los perjuicios causados en razón o con ocasión del servicio prestado por EL CONTRATISTA , este se constituye desde ya en garante para el pago de la misma.*

[17] C.S. de J., Sala de Casación Civil, sent. 6 mayo 1998, exp. 4972.

*Para los efectos EL CONTRATISTA concurrirá al proceso correspondiente en calidad de llamado en garantía; **En ultimas, EL CONTRATISTA se compromete a responder ante COMPENSAR por el total de los perjuicios sea judicial o extrajudicialmente**, para lo cual COMPENSAR repetirá o compensará posteriormente, las sumas de dinero que haya cancelado directamente por daños imputables al CONTRATISTA, incluido los pagos y costos ocasionados." (Negrillas y subrayas fuera de texto)."*

Por lo anterior debe indicarse que en el caso bajo estudio, se tiene que **LOSCOBOS MEDICAL CENTER S.A.S** dentro los términos específicos del respectivo contrato de prestación de servicios suscrito con **COMPENSAR EPS**, tiene plena independencia frente al manejo de cada caso médico y, ciertamente, está descartada cualquier forma de injerencia por parte de la EPS en el acto médico asistencial, por lo que resulta palmario que mi representada no tuvo ningún tipo de participación frente a los hechos que se demandan, pues simplemente se limitó, conforme con las obligaciones establecidas expresamente en los artículos 178 y 185 de la Ley 100 de 1993, a garantizar la cobertura en la prestación de los servicios a través de su red hospitalaria y a autorizar los servicios requeridos por la paciente y, en tal medida, en el presente caso, no se configuran los presupuestos de la responsabilidad solidaria.

Nótese que la obligación que le asistía a mi representada se limitaba y circunscribía únicamente a la autorización de los servicios médicos que los prestaría directamente **LOSCOBOS MEDICAL CENTER S.A.S** , el cual era quien tenía a su cargo las atenciones médicas que requirió y recibió **CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO**, atención que se dio con total autonomía técnica, administrativa y médica, sin que ello implique entonces que pueda alegarse responsabilidad alguna por parte de mi representada con respecto a las atenciones médicas que autónomamente le prestaron los profesionales tratantes de esa IPS.

Es, en virtud de lo anterior, su señoría, que en últimas quien debe responder ante el remoto evento de una condena, es **LOSCOBOS MEDICAL CENTER S.A.S** , pero jamás mi representada, pues en específico fueron estas quienes con total independencia y autonomía realizaron todas las atenciones médicas y no **COMPENSAR EPS**.

Así las cosas, al estar demostrado que, en el caso bajo estudio, no existió ningún tipo de participación o injerencia por parte de mi representada frente al procedimiento, no se configura la situación fáctica a la que hace referencia el artículo 2344 del Código Civil, para que pueda imputarse la responsabilidad solidaria de **COMPENSAR EPS**, tal como lo aducen equivocadamente los demandantes.

4.9. IMPROCEDENCIA DE CONDENA POR DAÑOS INMATERIALES ANTE LA INEXISTENCIA RESPONSABILIDAD CIVIL Y POR TRATARSE DE DAÑOS NO PROBADOS, IMPROCEDENTES, HIPOTÉTICOS E INCIERTOS QUE EXCEDEN EN VECES LOS TOPES JURISPRUDENCIALES

Hago consistir la presente excepción en señalar que el daño identificado por la parte actora como elemento de la responsabilidad civil no resulta ser indemnizable toda vez que el mismo no se reviste de real certeza es antijurídico, motivo por el cual se incumple con la característica básica de este elemento estructural del deber resarcitorio:

"La premisa básica consiste en la reparación del daño causado, todo el daño y nada más que el daño, con tal que sea cierto en su existencia ontológica.
(…)

La certidumbre del daño, por consiguiente, es requisito constante ineludible de toda reparación y atañe a la real, verídica, efectiva o creíble conculcación del derecho, interés o valor jurídicamente protegido, ya actual, bien potencial e inminente, mas no eventual, contingente o hipotética (cas. civ. sentencias de 11 de mayo de 1976, 10 de agosto de 1976, G.J. No. 2393, pp. 143 y 320).”[18]

Sumado a lo anterior, los perjuicios inmateriales solicitados desconocen los criterios para su causación y exceden en veces los criterios jurisprudenciales previstos por la honorable Corte Suprema de Justica tal y como se explicó en la contestación de las pretensiones:

- Respecto de la liquidación del daño moral:

En efecto, la parte actora solicita el reconocimiento de 80 millones de pesos, es decir de 61.53 SMMLV a 2024, por concepto de daño moral para cada uno de los demandantes, cuando lo cierto es que la Alta Corte de la jurisdicción ordinaria ha establecido recientemente, en sentencia del 07 de diciembre de 2018[19] el monto de 20 SMMLV como daño moral a favor del demandante que había quedado en silla de ruedas luego de un accidente de tránsito y la suma de alrededor de 47 millones de pesos ($47.472.181), es decir 40 SMMLV como suma máxima, la cual únicamente es reconocida en los casos más graves que implican la muerte del paciente[20] circunstancias que en nada se acompasan con lo ocurrido en el caso de la paciente CLAUDIA ALEXANDRA relativo a una peritonitis generada a partir de una obstrucción intestinal a consecuencia de un síndrome adherencial que ya presentaba por una cirugía de vías biliares o que se dio como consecuencia a un riesgo inherente a la cirugía de columna pero de exótica ocurrencia no atribuible a un mal actuar médico.

- Respecto de la liquidación del daño a la vida de relación:

En efecto, la parte actora solicita el reconocimiento de 80 millones de pesos, es decir de 61.53 SMMLV a 2024, cuando lo cierto es que la Alta Corte ha establecido recientemente, en sentencia del 07 de Marzo de 2019[21] el monto de $ 30.000.000, es decir de 36 SMMLV como daño a la vida de relación a favor de la cónyuge que había quedado viuda luego de la muerte de su esposo, estableciéndose así una suma máxima, la cual únicamente es reconocida en los casos más graves que implican la muerte del paciente circunstancias que en nada se acompasan, sin ánimo de minimizar el cuadro séptico que presentó la paciente a consecuencia de una peritonitis:

“Así las cosas, emerge irrefutable que con la temprana e intempestiva muerte de su cónyuge, la gestora se vio privada de realizar actividades placenteras de tipio social, personal y familiar propias de unos esposos que están realizando su proyecto de vida común, las cuales eran exteriorizadas y advertidas en su círculo social, según se deduce de los testimonios recibidos.

En tal virtud, como esta modalidad de perjuicios de orden inmaterial deben ser tasados bajo el prudente juicio del juzgador, la Corte actuando en sede de instancia, considera que, de acuerdo con las circunstancias particulares del caso, la parte demandada deberá indemnizar a la accionante por este rubro en la suma de treinta millones de pesos ($30.000.000).”

---

[18] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 9 de septiembre de 2010. Expediente 17042-3103-001-2005-00103-01 (M.P. William Namén Vargas)

19 Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 7 de diciembre de 2018, radicación: 11001-31-03-028-2003-00833-01, Magistrado Ponente: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo.

[20] Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 22 de octubre de 2021, radicación: 11001-31-03-037-2001-01048-01, Magistrado Ponente: Luis Armando Tolosa Villabona.

21 21 Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 7 de marzo de 2019, radicación: 05001 31 03 016 2009-00005-01, Magistrado Ponente: OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE

En este sentido, será preciso que se deniegue la pretensión por daños inmateriales por no probarse ni su existencia ni su monto, porque no se configuran los tres elementos para la declaratoria de responsabilidad civil y porque exceden en veces los topes jurisprudenciales.

4.9. IMPROCEDENCIA DE CONDENA POR DAÑOS MATERIALES ANTE LA INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y POR TRATARSE DE DAÑOS NO PROBADOS, IMPROCEDENTES, HIPOTÉTICOS E INCIERTOS.

Hago consistir la presente excepción en el hecho según el cual, al no configurarse todos los elementos constitutivos de responsabilidad civil médica, es improcedente acceder al reconocimiento de perjuicio alguno. Así, al no existir una conducta culposa, ni nexo causal, y mucho menos daño de naturaleza antijurídica, no existe responsabilidad y en tal virtud deben negarse las pretensiones respecto de cualquier tipo de perjuicio.

Sumado a lo anterior, los perjuicios materiales solicitados no se prueban ni en su existencia y ni en su *quantum* que exige el ordenamiento para su configuración. Bajo estos términos, esta defensa se opuso a las pretensiones y objeta el juramento estimatorio definido en la demanda en el acápite correspondiente, solicitándole comedidamente al despacho que se sirva declarar la improcedencia del perjuicio que se cuantifica en el presente aparte y proceda a condenar a los demandantes por la sanción a la que alude el numeral 4 del artículo 206 del Código General del Proceso.

Por lo anterior, en el evento en que el Señor Juez, aceptare una condena en contra de la demandadas por las desmesuradas cuantías por lucro cesante, **causaría un detrimento en el patrimonio de mi representada y un enriquecimiento sin justa causa en cabeza de la demandante**, dado que las sumas solicitadas o no se soportan con pruebas si quieras sumarias o exceden cualquier criterio o referente jurisprudencial y/o legal.

De lo expuesto, se tiene entonces que no puede existir condena alguna por concepto de daño material en atención a que se trata de un perjuicio eventual e hipotético, sin prueba alguna y demostración que sea actual, personal y Lícito.

4.10. EXCEPCIÓN GENÉRICA.

Además de las excepciones propuestas en el presente escrito, propongo la denominada excepción genérica, en virtud de la cual, deberán declararse probadas las excepciones que no habiendo sido expresamente enunciadas, resulten probadas en el proceso y se funden en las disposiciones constitucionales, legales, contractuales y las directrices jurisprudenciales que constituyan el marco jurídico con fundamento en el cual habrá de decidirse el presente litigio.

Por consiguiente, pido al Señor Juez, conforme a lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso, reconocer oficiosamente las demás excepciones que resulten probadas a lo largo del proceso.

V. DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

En escrito separado, con observancia de los preceptos del Código General del Proceso, en la misma oportunidad en que se presenta esta contestación de la reforma de la demanda, formularé los siguientes llamamientos en garantía:

- A LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, en virtud de la póliza de responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales No. AA198548 de la cual es tomadora y asegurada la Caja de Compensación Familiar Compensar.

- A LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS en virtud del contrato de prestación de servicios No. CSS071-2018 DE 3 de enero de 2019, en el que LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR, funge como contratante y la IPS como contratista.

VI. DE LOS MEDIOS DE PRUEBA

Solicito señor Juez, se decreten, practiquen y tengan como tales los siguientes medios de prueba de conformidad con el artículo 165 y siguientes del C.G.P:

6.1. DOCUMENTALES QUE SE APORTAN: Solicito se tengan como pruebas documentales las siguientes:

6.1.1. Certificado histórico de afiliación al PBS de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO expedido por el proceso de salud aclaraciones.
6.1.2. Certificado histórico de afiliación al Plan Complentario de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO expedido por el proceso de salud aclaraciones
6.1.3. Certificado de aportes histórico de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO expedido por el proceso de salud aclaraciones.
6.1.4. Certificación Original del Kárdex de Uso en donde constan las autorizaciones de servicios expedidas por el programa entidad promotora de salud de la Caja de Compensación Familiar Compensar desde 2019 al 2024. Con esta prueba se pretende demostrar que mi representada garantizo el acceso a todos los servicios médicos requeridos por la paciente desde en el año 2019, situación de la cual de manera evidente no se tiene reproche por parte de la demandante en cuanto a negación de servicios.
6.1.5. Copia del contrato de prestación de servicios No. CSS071-2018 DE 3 de enero de 2019, suscrito entre CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR y los COBOS MEDICAL CENTER SAS
6.1.6. Copia del certificado de adscripción de LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS a Compensar E.P.S. para la fecha de los hechos.
6.1.10. Dictamen pericial VERSA SOBRE EL ANÁLISIS DE LA ATENCIÓN MÉDICA DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PRUDENCIA, DILIGENCIA, PERICIA Y LA LEX ARTIS, rendido por la Dra. Cindy Catalina Herrera.

6.1.10.1 Copia de la hoja de vida de la Dra. Cindy Catalina Herrera.
6.1.10.2 Copia de los títulos profesionales de la Dra. Cindy Catalina Herrera.
6.1.10.3 Copia de las certificaciones de experiencia profesional de la Dra. Cindy Catalina Herrera.
6.1.10.4 Copia de la literatura médica que la Dra. Cindy Catalina Herrera tuvo en cuenta para rendir su dictamen pericial:

1. Lazennec, J., Del Vecchio, Y. (2001). Revisión y simplificación del abordaje anterior mínimo de la columna lumbar. Revista de ortopedia y traumatología. 45. 195-205.
2. Grijalva, A. (2020). Síndrome Adherencial: Complicaciones. Saberes del conocimiento. 362-370. Recuperado de: https://recimundo.com/index.php/es/article/view/913/1638#:~:text=El%20S%C3%ADndrome%20Adherencial%20se%20refiere,%C3%B3rganos%2C%20causan%20complicaciones%20secundarias%20importantes.
3. Palacios, K., León R. (2018). Comportamiento de las complicaciones en el síndrome adherencial. Sociedad Venezolana de farmacología y terapéutica. 37(3)212-217.
4. Gumán, G., Tena, E. (2019). Adherencias abdominales posoperatorias: patogénesis y técnicas actuales de prevención. Cirugía y cirujanos. 87. 698-703.

5. Aspectos medico legales. Complicaciones de las artrodesis de columna vertebral. Recuperado de: https://www.peritajes-medicos.es/complicaciones-de-las-artrodesis-de-columna-aspectos-medicolegales/
6. Pereira, M. (2024). Complicaciones asociadas a la artrodesis inter somática lumbar por vía lateral. Revisión narrativa de la bibliografía. Revista asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología. 89(19). 76-82.
7. Hernandez, P., Prinzo, H. (2005). Análisis de las complicaciones de la cirugía de la hernia discal lumbar. Neurocirugía. 16:419-426.
8. Quesada, A., Núñez A. (2011). Escoliosis idiopática. Scielo. 13(49).
9. Zulema, E. (2023), Guía de Práctica Clínica de Diagnóstico y Tratamiento de Escoliosis Idiopática. Unidad de atención integral especializada subunidad de atención integral especializada del paciente de especialidades quirúrgicas – traumatología. 1-27.
10. Martinez, S. (2021). Síndrome de Ogilvie. Rev clín med fam. 14(1).31-33.
11. Palma, E., Pradel, J. (2014). Síndrome de Ogilvie. Reporte de caso y revisión de la literatura. Elsevier. 36(4). 232-238.
12. Valdivia, G., Tena, E. (2019). Adherencias abdominales postoperatorias: patogénesis y técnicas actuales de prevención. Cirugia y cirujanos. 87. 698-703.
13. Torres, J., Zeballos, O. Obstrucción intestinal por bridas y adherencias. Cirujano. 19(1). 66-68.
14. Mehren, C., Mayer, M. (2011). Abordaje anterolateral mínimamente invasivo L2-L5. Técnicas quirúrgicas en ortopedia y traumatología. 20(3). 182-189.

6.1.11. Historia clínica Compensar antes del procedimiento de columna.
61.12. Historia clínica de LOS COBOS MEDICAL CENTER

6.2. INTERROGATORIO DE PARTE:

6.2.1 Solicito al despacho se sirva hacer comparecer a la demandante, para que absuelva el interrogatorio de parte que personalmente le formularé para ello, respecto de los hechos que se narran en la demanda y en la contestación de la suscrita. El pliego de preguntas lo acompañaré en sobre cerrado o abierto una vez se encuentre decretada la presente prueba y que se aportará previamente a la fecha de su realización, reservándome en todo caso, el derecho a realizarlo de manera oral el día en que se fije fecha para la audiencia de rigor.

6.3. DECLARACIÓN DE PARTE:

6.3.1. Solicito al despacho se sirva hacer comparecer al representante legal de LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS para que rinda declaración de parte que personalmente le formularé para ello, respecto de los hechos que se narran en la demanda y en la contestación de la suscrita. El pliego de preguntas lo acompañaré en sobre cerrado o abierto una vez se encuentre decretada la presente prueba y que se aportará previamente a la fecha de su realización, reservándome en todo caso, el derecho a realizarlo de manera oral el día en que se fije fecha para la audiencia de rigor.

6.3.2. Solicito al despacho se sirva hacer comparecer a ROBERTO CARLOS DÍAZ ORDUZ para que rinda declaración de parte que personalmente le formularé para ello, respecto de los hechos que se narran en la demanda y en la contestación de la suscrita. El pliego de preguntas lo acompañaré en sobre cerrado o abierto una vez se encuentre decretada la presente prueba y que se aportará previamente a la fecha de su realización, reservándome en todo caso, el derecho a realizarlo de manera oral el día en que se fije fecha para la audiencia de rigor.

6.4. TESTIMONIAL:

Solicito al honorable Despacho se sirva fijar fecha y hora con la finalidad de recibir declaración de las siguientes personas:

6.4.1 Al DOCTOR LUIS FELIPE CABRERA VARGAS, médico especializado en cirugia general declarará como testigo presencial y técnico de los hechos, toda vez que aquel fue quien conforme a las historias clínicas atendió a la paciente en su laparotomía exploratoria el 11 de septiembre de 2021. Lo anterior con el fin de que declare ante este Despacho sobre el resultado de la atención médica que le brindó a esta y las condiciones clínicas resultado de la misma, así como también sobre aquellas preguntas de las que me reservo el derecho a formularle al momento en que sea escuchada su declaración. El Dr. Cabrera podrá ubicarse en LOS COBOS MEDICAL CENTER, llamado en garantía en la Ak 9 No. 131 A- 40 de Bogotá y al correo electrónico notificaciones@loscobosmc.com., o en la dirección que en su oportunidad indicaré una vez sea decretada la prueba.

6.5. PRUEBA PERICIAL:

6.5.1 Adjunto al presente escrito me permito allegar dentro de la oportunidad concedida por la ley para tal efecto, el dictamen pericial, QUE VERSA SOBRE EL ANÁLISIS DE LA ATENCIÓN MÉDICA DESDE LA PERSPECTIVA DE LA CALIDAD EN LA ATENCION rendido por la Dra. Cindy Catalina Herrera junto con su hoja de vida, literatura médica y los documentos que acreditan su idoneidad y experiencia del perito médico, especializado en auditoria médica y magister en salud ocupacional con experiencia en urgencias, medicina ambulatoria y hospitalaria, con la respectiva información de su localización.

6.5.2 Dando aplicación a lo dispuesto en el artículo 227 del Código General del Proceso y atendiendo a que el término del traslado de la contestación de la demanda es insuficiente para aportar el dictamen al que alude esta disposición, anunció que aportaré DICTAMEN PERICIAL EN CIRUGÍA GENERAL, en el término en que conceda el despacho que no podrá ser inferior a treinta días (30) días contado a partir de la providencia que otorgue el plazo.

6.5.3 Dando aplicación a lo dispuesto en el artículo 227 del Código General del Proceso y atendiendo a que el término del traslado de la contestación de la demanda es insuficiente para aportar el dictamen al que alude esta disposición, anunció que aportaré DICTAMEN PERICIAL EN NEUROCIRUGÍA, el término en que conceda el despacho que no podrá ser inferior a treinta días (30) días contado a partir de la providencia que otorgue el plazo.

6.6. OBJECIÓN DE DICTAMEN PERICIAL APORTADO POR LA DEMANDANTE

Con fundamento en el artículo 228 del CGP solicito al Señor Juez se sirva citar al perito médico que rindió el dictamen de pérdida de capacidad laboral de la parte demandante a efectos de ejercer la contradicción respectiva.

VII. ANEXOS

- Original del Poder general otorgado a la suscrita otorgado mediante Escritura Pública No. 13144 del 15 de diciembre de 2015 de la Notaría 38 del Círculo de Bogotá D.C.
- Copia certificado de Existencia y Representación Legal de COMPENSAR EPS en donde consta que el Dr. Luis Andrés Penagos Villegas es el representante legal de la entidad que represento.
- Documentos relacionados en el acápite de pruebas.

VIII.NOTIFICACIONES

Mi poderdante, en la ciudad de Bogotá, D.C. en la Avenida 68 No. 49 A – 47 de esta ciudad y al correo electrónico compensarepsjuridica@compensarsalud.com.

La suscrita apoderada, en mi oficina profesional de abogada ubicada en la Diagonal 44 No. 68b-80 de la ciudad de Bogotá D.C. y en el teléfono 4285088 EXT 25780-25788 al celular 3046314798 y/o en el correo electrónico: slgonzalezl@compensarsalud.com.

Del Señor Juez,

Atentamente,



SHIRLEY LIZETH GONZÁLEZ LOZANO
C.C. N°. 1.018.438.856 Bogotá D.C.
T.P. N° 244.256 del C. S. de la J.

ANEXOS

Identificador: 9Tph yLOA ZTef CiF/ 0XxB vdBF EKY=
Copia en papel auténtica de documento electrónico.
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica

Documento firmado digitalmente

SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ, D.C., 7 DE FEBRERO DEL 2024

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL:
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

EL SUSCRITO DELEGADO PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPECIALES, CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES DEL REGISTRO DE LAS ENTIDADES BAJO LA VIGILANCIA DE LA SUPERINTENDENCIA.

C E R T I F I C A

NOMBRE: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT. 8600669427

DOMICILIO: 3
DIRECCIÓN: Avenida 68 No. 49 A - 47
TELÉFONO: 4280666
EMAIL PARA NOTIFICACIONES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS:
notificacionesjudiciales@compensar.com

CONSTITUCIÓN Y OBJETO: LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR ES UNA ENTIDAD PRIVADA SIN ÁNIMO DE LUCRO, ORGANIZADA COMO CORPORACIÓN QUE CUMPLE FUNCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL, DE CONFORMIDAD CON LA LEY 21 DE 1982, ARTÍCULO 42, Y LA LEY 789 DE 2002, ARTÍCULO 16, SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS Y LAS DEMÁS NORMAS QUE LAS MODIFIQUEN SUSTITUYAN O ADICIONEN. GOZA DE PERSONERIA JURIDICA CONFERIDA POR MEDIO DE LA RESOLUCIÓN No. 2409 DE FECHA 30/06/1978 EMITIDA POR EL MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL, SE ENCUENTRA FACULTADA PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES PREVISTAS EN LOS ARTÍCULOS 41 Y 62 DE LA LEY 21 DE 1982, EL ARTÍCULO 16 DE LA LEY 789 DE 2002, SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS Y LAS DEMAS NORMAS QUE LAS MODIFIQUEN, SUSTITUYAN O ADICIONEN

C E R T I F I C A

REPRESENTACIÓN LEGAL:

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 37 DE LOS ESTATUTOS, ELECCIÒN Y REMOCIÒN. COMPENSAR TENDRA UN DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y UN NÙMERO DE SUPLENTES, DEPENDIENDO DE LA COMPLEJIDAD QUE REQUIERA LA OPERACIÒN, QUIENES EN SU ORDEN LO REEMPLAZARÀN EN SU FALTA ABSOLUTA O TEMPORAL. LOS SUPLENTES SERÀN DESIGNADOS POR EL CONSEJO DIRECTIVO, EL CU DE LOS ESTATUTOS, LA REPRESENTACIÓN LEGAL Y LA ADMINISTRACIÓN DIRECTA DE LA CORPORACIÓN ESTÁN A CARGO DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO, QUIEN SERÁ ELEGIDO POR EL CONSEJO DIRECTIVO EN SU PRIMERA REUNIÓN PARA PERÍODOS DE CUATRO AÑOS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU ELECCIÓN Y SIN PERJURIO DE SU REMOCIÓN POR EL CONSEJODIRECTIVO EN CASO QUE NO SE LLEVE A EFECTO

Identificador: 9Tph yLOA ZTef CiF/ 0XxB vdBF EKY=
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica
Documento firmado digitalmente

LA ELECCIÓN, CONTINUARÁ COMO DIRECTOR ADMINISTRATIVO QUIEN HAYA SIDO ELEGIDO PARA EL PERÍODO INMEDIATAMENTE ANTERIOR.

DIRECTORES ADMINISTRATIVOS	NOMBRES	CÉDULA DE CIUDADANÍA	RESOLUCIÓN MEDIANTE LA CUAL SE APROBÓ SU DESIGNACIÓN
	Carlos Mauricio Vásquez Paez		
PRINCIPAL		79.541.640	0556 10/09/2019
SUPLENTE	CARLOS ANDRES RODRIGUEZ CORREDOR	71.758.846	1050 05/12/2023
SEGUNDO SUPLENTE	Andrés Barragán Tobar	19.489.949	0713 09/12/2019
TERCER SUPLENTE	Oscar Mario Ruiz	79.538.820	0053 20/02/2009

C E R T I F I C A

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL:

Conforme al Artículo 38° de los Estatutos de la Corporación, son funciones del Director Administrativo las siguientes: 1. Dirigir a COMPENSAR para el mejor cumplimiento de los fines para los cuales fue creada. 2. Cumplir y hacer cumplir la ley, los estatutos y reglamentos de COMPENSAR, los ordenamientos de la Superintendencia del Subsidio Familiar y las decisiones de la Asamblea General de Afiliados y del Consejo Directivo. 3. Asistir, con voz pero sin voto, a las reuniones de la Asamblea General y del Consejo Directivo. 4. Representar a COMPENSAR judicial y extrajudicialmente. 5. Presentar a la Asamblea General y al Consejo Directivo, en sus reuniones ordinarias o cada vez que lo exijan, las cuentas, balances y cualquier informe sobre la marcha de COMPENSAR. 6. Convocar a la Asamblea General y al Consejo Directivo conforme a los presentes estatutos. 7. Girar, aceptar, endosar, negociar en cualquier forma, títulos valores, titularizar cartera y ejecutar los actos o contratos que se requieran para el cumplimiento de los fines de COMPENSAR, dentro de las previsiones estatutarias. 8. Nombrar los empleados de COMPENSAR cuya designación no esté reservada a otros órganos de la Caja y removerlos libremente. 9. Celebrar todos los actos de disposición y administración necesarios y conducentes al logro del objeto de COMPENSAR, con las limitaciones que establezcan los estatutos, la Asamblea General o el Consejo Directivo. 10. Cumplir con las demás funciones que le asignen la ley, los estatutos, la Asamblea General y el Consejo Directivo.

LIMITACIONES PARA CONTRATAR:

MEDIANTE ACTA DE ASAMBLEA NO. 51 DE FECHA 10 DE MARZO DE 2022, LA ASAMBLEA APROBÓ POR MAYORÍA, LA CUANTÍA POR LA CUAL EL DIRECTOR PUEDE CONTRATAR SIN CONSULTA PREVIA AL CONSEJO DIRECTIVO ASCIENDE A $ 29.868.380.803. LA CUAL FUE APROBADA MEDIANTE RESOLUCIÓN 0292 DE 23 DE MAYO DE 2022, EJECUTORIADA EL 8 DE AGOSTO DE 2022.

C E R T I F I C A

Identificador: 9Tph yLOA ZTef CiF/ 0XxB vdBF EKY=
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica
Documento firmado digitalmente

REPRESENTANTES LEGALES ANTE AUTORIDADES JURISDICCIONALES

NOMBRE:
Luis Andrés Penagos Villegas
C.C. No. 71.724.156 de Medellín
T.P. No. 85409 C S de la J

DESIGNACIÓN APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0153 DEL 25/03/2011

C E R T I F I C A

CONSEJO DIRECTIVO

PERIODO 2022-2026

REPRESENTANTES DE LOS EMPLEADORES APROBADOS MEDIANTE LA RESOLUCIÓN No. 0292 del 23/05/2022 Y AUTORIZADOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO A PARTIR DEL 09/08/2022:

EMPLEADORES

PRINCIPAL		
RENGLÓN	**AFILIADO**	**DESIGNADO**
PRIMER RENGLÓN	**Empresa:** R&I SEGUROS LTDA **Nit Empresa:** 900.148.606-4 **Dirección Empresa:** Carrera 67 No. 167 - 61 Oficina 403 de Bogotá, D.C.	**Principal 1:** ALVARO ANTONIO ROZO PALOU **Cédula:** 438.255 de Bogotá, D.C.
SEGUNDO RENGLÓN	**Empresa:** DISTRICARGO OPERATIONS S.A **Nit Empresa:** NIT. 830.033.723-1 **Dirección Empresa:** carrera 106 No 15-25 MZ 09 BG 04 de BOGOTÁ	**Principal 2:** ALVARO JOSÉ RIVERA HERNANDEZ **Cédula:** 19270606 de BOGOTÁ
TERCER RENGLÓN	**Empresa:** MY PEOPLE CONSULTORES ORGANIZACIONALES SAS **Nit Empresa:** 830.033.522-6 **Dirección Empresa:** CARRERA 7 # 156-68 of 1305 Edificio North Point III de BOGOTÁ	**Principal 3:** LILIANA ARROYO VARGAS **Cédula:** 66.763.369 de PALMIRA
CUARTO RENGLÓN	**Empresa:** 10 AUDIO S.A.S. **Nit Empresa:** 900.537.951-1 **Dirección Empresa:** Calle 78 No. 9 - 57 de Bogotá, D.C.	**Principal 4:** CARLOS SAAVEDRA GARCÍA **Cédula:** 19.071.244 de Bogotá, D.C.
QUINTO RENGLÓN	**Empresa:** SKANDIA PENSIONES Y CESANTIAS S.A **Nit Empresa:** 800.148.514-2 **Dirección Empresa:** Avenida 19 No 109A-30 de BOGOTÁ	**Principal 5:** CLAUDIA LLIANA SOLANO ROA **Cédula:** 39.787.825 de Usaquén

Identificador: 9Tph yLOA ZTef CiF/ 0XxB vdBF EKY=
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica
Documento firmado digitalmente

SUPLENTE		
RENGLÓN	**AFILIADO**	**DESIGNADO**
PRIMER RENGLÓN	**Empresa:** FASECOLDA **Nit Empresa:** 860.049.275-0 **Dirección Empresa:** Carrera 7 No. 26 - 20 Piso 11 de Bogotá, D.C.	**Suplente 1:** MARIA CLAUDIA CUEVAS MARTÍNEZ **Cédula:** 52.647.393 de USAQUÉN
SEGUNDO RENGLÓN	**Empresa:** CONTINENTAL BUS S.A **Nit Empresa:** 800.227.937 **Dirección Empresa:** AVENIDA BOYACÁ # 15-69 de BOGOTÁ	**Suplente 2:** MARÍA DEL PILAR BETANCOURT CONTRERAS, **Cédula:** 51.905.743 de BOGOTÁ
TERCER RENGLÓN	**Empresa:** LA BIFERIA S.A **Nit Empresa:** 830.135.186-2 **Dirección Empresa:** CRA 45 NO. 123-33 de BOGOTÁ	**Suplente 3:** JUAN ANTONIO CABALLERO ARGAEZ **Cédula:** 19.286.431 de BOGOTÁ
CUARTO RENGLÓN	**Empresa:** FONDO DE EMPLEADOS DE COLSANITAS FECOLSA **Nit Empresa:** 860.527.467-9 **Dirección Empresa:** CALLE 99 NO.13-11 de BOGOTÁ	**Suplente 4:** MARIA DEL CARMEN JIMÉNEZ RODRÍGUEZ **Cédula:** 39.682.278 de USAQUÉN
QUINTO RENGLÓN	**Empresa:** SERVICIOS Y MANO DE OBRA SUPLEMENTARIA SERVIMOS S.A.S **Nit Empresa:** 860.051.638-7 **Dirección Empresa:** CALLE 42 A NO. 9 - 63 de Bogotá, D.C.	**Suplente 5:** RUBÉN DARÍO LÓPEZ CORREA **Cédula:** 16.050.124 de PACORA
SEXTO RENGLÓN	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**	**Suplente 6:** **Cédula:**
SÉPTIMO RENGLÓN	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**	**Suplente 7:** **Cédula:**
OCTAVO RENGLÓN	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**	**Suplente 8:** **Cédula:**
NOVENO RENGLÓN	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**	**Suplente 9:** **Cédula:**
DÉCIMO RENGLÓN	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**	**Suplente 10:** **Cédula:**

Identificador: 9Tph yLOA ZTef CiF/ 0XxB vdBF EKY=
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica
Documento firmado digitalmente

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES DESIGNADOS MEDIANTE LA RESOLUCIÓN No. 1656 del 23/05/2022 PROFERIDA POR EL MINISTERIO DE TRABAJO Y AUTORIZADOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO POR ESTA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR A PARTIR DEL 01/06/2022:

TRABAJADORES

PRINCIPAL		
RENGLÓN	**TRABAJADOR**	**AFILIADO**
PRIMER RENGLÓN	**Principal 1:** FABIÁN ONEIVER CONTRERAS LEMUS **Cédula:** 79.952.012 de BOGOTÁ	**Empresa:** SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A **Nit Empresa:** 860002180 **Dirección Empresa:** AV. DORADO NO. 68B-31 de BOGOTÁ D.C
SEGUNDO RENGLÓN	**Principal 2:** JORGE ADONAI ESPINOZA PÉREZ **Cédula:** 19.233.530 de BOGOTÁ	**Empresa:** FEDERACIÓN CGT SECCIONAL BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA **Nit Empresa:** 900530873 **Dirección Empresa:** DIAGONAL 39 A BIS # 14-52 de BOGOTÁ
TERCER RENGLÓN	**Principal 3:** ALBERTO ALFREDO CASTILLO FANDIÑO **Cédula:** 79.749.086 de BOGOTÁ D.C	**Empresa:** AJECOLOMBIA S.A **Nit Empresa:** 830081407 **Dirección Empresa:** KM 2 VÍA FUNZA SIBERIA PARQUE INDUSTRIAL SAN ANTONIO BOD 123 BL A de No registra
CUARTO RENGLÓN	**Principal 4:** MARÍA DORIS GONZÁLEZ **Cédula:** 41.713.286 de BOGOTÁ	**Empresa:** SUBRED INTEGRA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE **Nit Empresa:** 900959051-7 **Dirección Empresa:** DIAGONAL 34 No. 5-43 de BOGOTÁ
QUINTO RENGLÓN	**Principal 5** MIGUEL ENRIQUE MORANTES SABOGAL **Cédula:** 19.430.928 de BOGOTÁ	**Empresa:** INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO - IDU **Nit Empresa:** 899999081 **Dirección Empresa:** CALLE 22 NO. 6-27 de BOGOTÁ
SUPLENTE		
RENGLON	**TRABAJADOR**	**AFILIADO**
PRIMER RENGLÓN	**Suplente 1** ALBERTO LEÓN TORRES **Cédula:** 19.427.035 de BOGOTÁ.	**Empresa:** DELTA SALUD SAS BIC **Nit Empresa:** 800214959 **Dirección Empresa:** CALLE 116 NO. 18-77 de BOGOTÁ
SEGUNDO RENGLÓN	**Suplente 2** ADRIAN CORTES VARGAS **Cédula:** 79.182.723 de SIBATE	**Empresa:** CORPORACIÓN DE ABASTOS DE BOGOTÁ SA CORABASTOS **Nit Empresa:** 860028093 **Dirección Empresa:** AV. CARRERA 80 NO. 2-51 EDF. ADMON de BOGOTÁ

Documento firmado digitalmente
Identificador: 9Tph yLOA ZTef CiF/ 0XxB vdBF EKY=
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica

TERCER RENGLÓN	**Suplente 3** MARIO ALEXANDER SANCHEZ TORRES **Cédula:** 79.623.726 de BOGOTÁ	**Empresa:** BANCO GNB SUDAMERIS SA **Nit Empresa:** 860050750 **Dirección Empresa:** CALLE 34 NO, 24-08 de BOGOTÁ
CUARTO RENGLÓN	**Suplente 4** MELVA RINCÓN SUÁREZ **Cédula:** 37.310.464 de OCAÑA	**Empresa:** FONDO EDUCATIVO REGIONAL DE BOGOTÁ **Nit Empresa:** 899999061-9 **Dirección Empresa:** AV. EL DORADO # 66-63 de BOGOTÁ
QUINTO RENGLÓN	**Suplente 5** CLAUDIA PATRICIA SUAREZ SEGURA **Cédula:** 41.106.900 de ORITO	**Empresa:** FUNDACIÓN CLINICA SHAIO **Nit Empresa:** 860006656 **Dirección Empresa:** DIAGONAL 115 A No. 70C-75 de BOGOTÁ
SEXTO RENGLÓN	**Suplente 6:** **Cédula:**	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**
SÉPTIMO RENGLÓN	**Suplente 7:** **Cédula:**	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**
OCTAVO RENGLÓN	**Suplente 8:** **Cédula:**	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**
NOVENO RENGLÓN	**Suplente 9:** **Cédula:**	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**
DÉCIMO RENGLÓN	**Suplente 10:** **Cédula:**	**Empresa:** **Nit Empresa:** **Dirección Empresa:**

C E R T I F I C A

REVISOR FISCAL

PERIODO 2022 - 2026 Ó SU DESIGNACIÓN

REVISORES FISCALES	PERSONA JURIDICA	NOMBRES	CÉDULA DE CIUDADANÍA	TARJETA PROFESIONAL	RESOLUCIÓN MEDIANTE LA CUAL SE APROBÓ SU DESIGNACIÓN
PRINCIPAL	BAKER TILLY		80.353.347	35189-T	0499 05/08/2022

	COLOMBIA LTDA. NIT. 800.249.449-5	BERNARDO RODRÍGUEZ LAVERDE				
SUPLENTE	ERNST & YOUNG AUDITORES S.A.S NIT. 860.008.890-5	JOANA KATERIN PARRA BORDA	1.032.368.135	199.627-T	0198 03/03/2023	

Identificador: 9Tph yLOA ZTef CiF/ 0XxB vdBF EKY=
La validez de este documento puede verificarse en: https://gtss.ssf.gov.co/SedeElectronica
Documento firmado digitalmente

Carlos Andrés Esquiaqui Rangel

SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPECIALES

Ca460695521

CERTIFICADO NUMERO: 755/2024

EL NOTARIO TREINTA Y OCHO (38) DEL CIRCULO DE BOGOTA
CONFORME A LOS ARTICULOS 89 Y 90 DEL DECRETO 960/70 Y
DEMAS NORMAS CONCORDANTES.

CERTIFICA QUE:

MEDIANTE ESCRITURA PÚBLICA NUMERO **TRECE MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO (13144)** DE FECHA **QUINCE (15) DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL QUINCE (2015)** OTORGADA EN ESTA NOTARIA, COMPARECIÓ EL DOCTOR **LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS,** IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **71.724.156** EXPEDIDA EN MEDELLÍN, QUIEN OBRA EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE DE LA **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR "COMPENSAR"** OTORGÓ **PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE** A LA DOCTORA **SHIRLEY LIZETH GONZALEZ LOZANO,** IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **1.018.438.856** EXPEDIDA EN BOGOTÁ D.C., ABOGADA TITULADA CON TARJETA PROFESIONAL No. **244.256** EXPEDIDA POR EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA.

CUYAS DISPOSICIONES ESPECIFICAS SE ENCUENTRAN CONSIGNADAS EN DICHA ESCRITURA, **Y QUE A LA FECHA NO APARECE NOTA DE REVOCACION, MODIFICACIÓN O SUSTITUCION ALGUNA.**

LA PRESENTE CERTIFICACION SE EXPIDE A LOS SEIS (06) DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO DOS MIL VEINTICUATRO (2024) CON DESTINO A: **EL INTERESADO.**

REPUBLICA DE COLOMBIA
RODOLFO REY BERMUDEZ
NOTARIO TREINTA Y OCHO (38E)
NOTARIA TREINTA Y OCHO DE BOGOTA D.C.

RODOLFO REY BERMUDEZ

NOTARIO TREINTA Y OCHO (38E) DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.

República de Colombia cadena.
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial
Ca460695521
Ca460695521
cadena. Nit.830059340 12-12-23
1138157U799MC7aM

EN BLANCO

EN BLANCO

EN BLANCO

EN BLANCO

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO:

TRECE MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO (13144)----------

FECHA DE OTORGAMIENTO:

QUINCE (15) DE DICIEMBRE DE DOS MIL QUINCE (2015) ----------

NOTARIA TREINTA Y OCHO (38) DEL CÍRCULO DE BOGOTA D.C. ----------

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

FORMULARIO DE CALIFICACIÓN ----------

CÓDIGO NOTARIAL: 1100100038. ----------

CLASE DE ACTO: PODER GENERAL.----------

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO IDENTIFICACIÓN: ----------

PODERDANTE. ----------

LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS, identificado con cedula de ciudadanía número 71.724.156 de Medellín en calidad de Representante Legal Suplente de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR** según certificado de existencia y representación expedido por la superintendencia de subsidio familiar, adjunto al presente escrito.----------

APODERADA ----------

SHIRLEY LIZETH GONZALEZ LOZANO, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía número 1.018.438.856 expedida en Bogotá D.C. ----------

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, a los Quince (15) días del mes de Diciembre de Dos mil quince (2.015) el suscrito **EDUARDO DURAN GOMEZ NOTARIO TREINTA Y OCHO (38) DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.** da fe que las declaraciones que se contienen en la presente escritura han sido emitidas por quienes la otorgan.----------

Compareció con minuta escrita **LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS,** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71.724.156 expedida en Medellín quien obra en calidad de Representante Legal Suplente de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR,** según certificado de existencia y representación expedido por la Superintendencia del Subsidio Familiar, por medio del presente escrito **OTORGA PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE** a la Doctora **SHIRLEY LIZETH GONZALEZ LOZANO**, abogada titulada, identificada con cedula de ciudadanía número 1.018.438.856 de Bogotá y con tarjeta profesional de

República de Colombia cadena.

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial.

RODOLFO REY BERMÚDEZ Notario 38 (E) del Círculo de Bogotá 38 Ca460695520

09-01-2015 | 03127KRBRKEABBS 12-12-23

cadena s.a. Nit. 830059116 cadena. Nit. 8909065340

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

1138597M97CNa57M

abogado distinguida con el número 244.256 expedida por el Consejo Superior de la la Judicatura, para que en nombre y representación de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR** ejecute todos y cada uno de los siguientes actos:----------

1. REPRESENTACIÓN JUDICIAL. Para que represente a la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR,** ante cualquier entidad, funcionario o empleado de la Rama Judicial y sus organismos vinculados o adscritos, en la interposición de cualquier acción de carácter civil, agraria, penal, laboral, administrativo, constitucional, comercial y/o de cualquier naturaleza, así como ser parte y comparecer en las mismas en calidad de demandado, notificándose y ejerciendo todas las diligencias y actuaciones propias del derecho de defensa y contradicción, y en general, continuando con tales actuaciones hasta la culminación de los procesos correspondientes. Dentro del presente acto, se incluyen de forma expresa, las siguientes facultades para que sean ejercidas por el poderdante en nombre y representación de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR:** confesar judicialmente; recibir y/o cobrar; allanarse cuando así sea necesario; disponer del derecho de litigio, conciliar, absolver interrogatorio de parte; tachar de falsedad un documento o cualquier tipo de prueba; licitar y solicitar adjudicación de bienes; transigir y transar pleitos y diferencias que ocurran con terceros en el desarrollo de las actividades propias de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR**; desistir de los procesos, pretensiones, reclamaciones o gestiones en que intervenga a nombre de esta, así como de los recursos que en ello interponga y de los incidentes que promueva.----------

2. CONCILIACIÓN. Para que en representación de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR** acuda a las audiencias de conciliación y concilie con plenas facultades, incluyendo la representación legal en diligencias extrajudiciales y judiciales, así como en los procesos jurisdiccionales.----------

3. ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS. Para que en representación de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR** inicie, se notifique de actuaciones administrativas; invoque el silencio administrativo positivo; solicite revocatoria directa de actos administrativos; interponga los recursos de ley; y en general, realice todas las diligencias y actuaciones pertinentes para ejercer el derecho de defensa y

contradicción, y continúe tales actuaciones hasta la culminación de todas las acciones constitucionales, acciones contenciosas administrativas, investigaciones administrativas, y demás diligencias y trámites ante cualquier corporación, entidad, funcionario o empleado de las Ramas Ejecutiva y Judicial y sus órganos vinculados o adscritos, del Ministerio Público, de los órganos de control fiscal y demás autoridades administrativas del orden público nacional, departamental, distrital o local.----------

El ejercicio de las facultades que por este mandato se confieren, conllevan las responsabilidades propias de los mandatarios previstas en la legislación colombiana, sin perjuicio de las sanciones penales, fiscales y disciplinarias a que haya lugar.----------

El ejercicio de este poder no comprende el de vinculaciones de carácter laboral a la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR.**----------

Se presenta **SHIRLEY LIZETH GONZALEZ LOZANO,** mayor de edad, domiciliada en la cuidad de Bogotá D.C., abogada titulada, identificada con cedula de ciudadanía número 1.018.438.856 de Bogotá y con tarjeta profesional de abogado distinguida con el número 244.256 expedida por el consejo superior de la judicatura, obrando en nombre propio y manifestó que acepta el poder que mediante esta escritura se le otorga.----------

HASTA AQUÍ LA MINUTA PRESENTADA

El suscrito Notario Treinta y Ocho (38) en uso de las atribuciones contempladas en el Artículo 12 del Decreto 2148 de 1983 y en virtud que el Doctor **LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS,** actúa en calidad de representante legal suplente de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR,** tiene registrada su firma en ésta Notaria, **AUTORIZA** que el presente instrumento sea suscrito por la persona fuera del recinto Notarial en las Oficinas de la Entidad que representa. ----------

SE ADVIRTIÓ al(a los) otorgante(s) de esta escritura de la **obligación que tiene(n) de leer la totalidad de su texto,** a fin de verificar la exactitud de todos los datos en ella consignados con el fin de aclarar, modificar o corregir lo que le(s) pareciere; la firma de la misma demuestra su aprobación total del texto (Artículo 35 decreto ley 960 de 1.970).----------

SE ADVIERTE igualmente la necesidad de diligenciar los espacios en blanco

República de Colombia cadena.

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

RODOLFO REY BERMÚDEZ Notaria 38 (E) del Circulo de Bogotá Ca460695519

cadena. 28/08/2015 12-12-22 1038197A9Aa65A5G

Papel notarial para uso exclusivo de escrituras públicas - No tiene costo para el usuario

11384M9OCMa57J79

correspondientes a la información personal y de trabajo consignados en el espacio destinado para la firma de los suscriptores del instrumento publico, con el objeto de confrontar la información solicitada con el contenido de la escritura previo a la autorización de la misma. ----------

En consecuencia, la notaria no asume ninguna responsabilidad por error o inexactitudes establecidas con posterioridad a la firma del(los) otorgante(s) y del notario. ----------

En tal caso, de la existencia de estos, deben ser corregidos mediante el otorgamiento de una nueva escritura, suscrita por el(los) que intervino(eron) en la inicial y sufragada por el(ellos) mismo(s) (Artículo 102 decreto ley 960 de 1.970).

ESTA ESCRITURA FUE ELABORADA EN LAS HOJAS DE PAPEL NOTARIAL NÚMEROS: ----------

Aa024305562 - Aa029603506 - Aa028726390 ----------

LEIDO el presente instrumento público por los comparecientes manifestaron su conformidad con el contenido lo aprobaron en todas sus partes y en constancia de su asentimiento lo firman con el suscrito notario que lo autorizo con mi firma. ----------

RETENCIÓN EN LA FUENTE. ARTÍCULOS 20 y 64 LEY 0075 de 1986. ..... $ EXENTO----------

DERECHOS NOTARIALES $ 49.000----------

SUPERINTENDENCIA $ 4.850 ----------

FONDO NACIONAL DEL NOTARIADO $ 4.850 ----------

IVA $ 19.312 ----------

DECRETO 1681 DE SEPTIEMBRE 16 DE 1.996, modificado por el DECRETO 3432 DE SEPTIEMBRE 19 DE 2.011, NUEVAMENTE MODIFICADO POR EL DECRETO 0188 DEL 12 DE FEBRERO DE 2.013 Y RESOLUCIÓN 0088 DEL 08 DE ENERO DE 2.014. ----------

---

Ca460695518

Aa029726390

FOLIO ANTERIOR Aa029603506

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO:

TRECE MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO (13144)

FECHA DE OTORGAMIENTO:

QUINCE (15) DE DICIEMBRE DE DOS MIL QUINCE (2015)

NOTARÍA TREINTA Y OCHO (38) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

RODOLFO REY BERMÚDEZ Notario 38 (E) del Círculo de Bogotá

Ca460695518

PODERDANTE

LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS

C.C. No. 71.724.156 de Medellín.

Obra en calidad de Representante Legal Suplente de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR

NIT: 860.066.942-7

DIRECCIÓN OFICINA: Calle 73 N° 10-83 Torre D. Piso 9.

TELÉFONO OFICINA: 4285088 ext 24569

CELULAR:

APODERADA

SHIRLEY LIZETH GONZALEZ LOZANO

C.C. No. 1.018.438.856 de Bogotá D.C.

DIRECCIÓN: Cl 151 #111a-26 Casa 147

TELÉFONO 4285088 ext 25780

CORREO ELECTRONICO: extcodslgonzalez@asegurarmientosalud.com.

República de Colombia cadena.

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

cadena. 12-12-23

11383OCMa57G799M

EL(LA) NOTARIO(A) TREINTA Y OCHO (38)
DEL CÍRCULO DE BOGOTA D.C.

EDUARDO DURAN GOMEZ

NATHALY TORRES
201513036

República de Colombia cadena.
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

SuperSubsidio

Nº 131

MINTRABAJO

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Ca460695516

LA SUSCRITA SUPERINTENDENTE DELEGADA PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPECIALES

HACE CONSTAR QUE:

1. Le compete a esta Superintendencia ejercer la vigilancia e inspección sobre el ejercicio y función de las Cajas de Compensación Familiar.

2. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 15 del articulo 16 del Decreto 2595 de 2012 es función de la Superintendencia Delegada para la Responsabilidad Administrativa y las Medidas Especiales llevar el registro de las instituciones bajo vigilancia de la Superintendencia, de sus representantes legales, de los integrantes del Consejo Directivo y de los Revisores Fiscales.

3. La Corporación denominada **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR,** es una entidad Privada sin ánimo de lucro, organizada como Corporación que cumple funciones de Seguridad Social, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C. y NIT 860066942-7, goza de personeria juridica conferida por medio de la Resolución No.2409 del 30/06/1978; proferida por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

4. Según nuestros registros, el Representante Legal Suplente para efectos judiciales y conciliaciones extrajudiciales en asuntos atinentes a la Empresa Promotora de Salud – **EPS COMPENSAR** y en el caso de las **IPS COMPENSAR** cuando éstas estén involucradas en reclamaciones de responsabilidad civil médica o profesional de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR**, es el doctor **LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS,** identificado con cédula de ciudadanía No.71.724.156 de Medellín y tarjeta profesional 85409 del C. S. de la J., designación aprobada por el Ente de Inspección, Vigilancia y Control mediante Resolución No. 0153 del 25 de marzo de 2011 y Acta de Posesión No. 609.

5. Según información suministrada por la citada Caja, la dirección para efectos de notificaciones judiciales es la Avenida 68 No.49A - 47 de esta ciudad.

Dada en Bogotá D.C., a los quince (15) días del mes de octubre de 2015.

JEANNETTE BENITEZ DE AREVALO
Superintendente Delegada

Proyectó: María Esther Caicedo Angulo

Calle 45 A No. 9-46 PBX: 3487800 Bogotá Colombia
Línea Gratuita Nacional 018000910110 en Bogotá D.C.: 3487777
www.ssf.gov.co - e-mail: ssf@ssf.gov.co

RODOLFO REY BERMÚDEZ 38
Ca460695516
cadena. 12-12-23
1138157799MCCaM

ES LA COPIA **(FOTOCOPIA)** **NUMERO =252=** DE LA ESCRITURA PÚBLICA **=13144=** DE FECHA **=15=** DEL MES DE **=DICIEMBRE=** DEL AÑO **=2015=** TOMADA DE SU ORIGINAL QUE SE EXPIDE CONFORME AL ARTÍCULO 41 DEL DECRETO 2148 DE 1983, EN **=04=** HOJAS CON DESTINO AL: **=INTERESADO=**

DADO EN BOGOTÁ, D.C., EL 06 DE FEBRERO DE 2024

REPUBLICA DE COLOMBIA
RODOLFO REY BERMUDEZ
NOTARIO TREINTA Y OCHO (38)
38

RODOLFO REY BERMUDEZ

NOTARIO TREINTA Y OCHO (38E) DEL CIRCULO DE BOGOTA

PRUEBAS

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) RICHARD GLEEM VILLAVICENCIO REYES identificado(a) con Cedula Ciudadania 79504189, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar por la Empresa SUPERINT. DE INDUSTRIA Y COMERCIO NIT 800176089, en calidad de Dependiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20190202	No Registrada

Beneficiarios:

Nombre Beneficiario	Paren.	Identificación	Tipo de Identificación	Fecha de Afiliación	Fecha de Retiro	Estado Afiliación
CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES	CP	52078013	CC	20190202	No Registrada	Activo

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 31 días del mes de Enero de 2.024

Observaciones:

Con destino a:
AREA JURIDICA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: MARIA FERNANDA SANCHEZ CER-AFI
24057433

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

compensar | salud
Plan Complementario

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

El(la) señor(a) RICHARD GLEEM VILLAVICENCIO REYES identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 79504189, se encuentra afiliado(a) al programa PC ESPECIAL MOD CUOTA MODERADORA CONPOS según información relacionada a continuación:

Nombre	Identificación	Parentesco	Vigencia Contratada
CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES	CC - 52078013	CY	Desde: 20190701, Vigente a la fecha
RICHARD GLEEM VILLAVICENCIO REYES	CC - 79504189	TR	Desde: 20190701, Vigente a la fecha

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), en Bogotá a los 31 días del mes de enero de 2024.

Observaciones:

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS. Cualquier aclaración, con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención de Servicios de Salud (601) 3078088, exclusiva para Plan Complementario Especial y Plan Complementario Vital.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Elaboró: MARIA FERNANDA SANCHEZ

CER-PAS Mercadeo EPS

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

RICHARD GLEEM VILLAVICENCIO REYES, identificado(a) con Cedula Ciudadania 79504189 se encuentra Activo a COMPENSAR EPS realizando los siguientes aportes durante los periodos de cotización relacionados a continuación:

Nit Empresa	Radicado	Fecha de Pago	Periodo	IBC	Cotización
800176089	73802455	20240122	202401	$ 3,071,127	$ 383,900
800176089	73222740	20231221	202312	$ 1,023,710	$ 128,000
800176089	73222740	20231221	202312	$ 2,047,418	$ 256,000
800176089	72472826	20231122	202311	$ 2,661,643	$ 332,800
800176089	72472826	20231122	202311	$ 409,484	$ 51,200
800176089	71682151	20231020	202310	$ 3,071,127	$ 383,900
800176089	70859346	20230920	202309	$ 3,071,127	$ 383,900
800176089	70175584	20230818	202308	$ 3,071,127	$ 383,900
800176089	69371060	20230724	202307	$ 3,071,127	$ 383,900
800176089	68615407	20230622	202306	$ 2,679,399	$ 335,000
800176089	70979539	20230921	202306	$ 391,728	$ 48,900
800176089	67876880	20230519	202305	$ 2,679,399	$ 335,000
800176089	70967894	20230921	202305	$ 391,728	$ 48,900
800176089	70947426	20230921	202304	$ 464,850	$ 58,200
800176089	67117174	20230424	202304	$ 1,250,387	$ 156,300
800176089	67117174	20230424	202304	$ 1,929,168	$ 241,200
800176089	70923649	20230921	202303	$ 414,578	$ 51,800
800176089	66338551	20230321	202303	$ 2,232,833	$ 279,200
800176089	66338551	20230321	202303	$ 602,865	$ 75,400
800176089	65594133	20230221	202302	$ 3,617,189	$ 452,200
800176089	70919707	20230921	202302	$ 528,832	$ 66,100
800176089	64184257	20230120	202301	$ 2,679,399	$ 335,000
800176089	64031011	20221221	202212	$ 2,679,399	$ 335,000
800176089	63344994	20221122	202211	$ 2,679,399	$ 335,000
800176089	62588175	20221024	202210	$ 2,679,399	$ 335,000
800176089	61835782	20220921	202209	$ 2,679,399	$ 335,000

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

800176089	60996578	20220819	202208	$ 2,679,399	$ 335,000
800176089	60337127	20220722	202207	$ 2,679,399	$ 335,000
800176089	59515320	20220617	202206	$ 2,679,399	$ 335,000
800176089	58848485	20220520	202205	$ 2,679,399	$ 335,000
800176089	58002375	20220422	202204	$ 2,498,041	$ 312,300
800176089	59176411	20220617	202204	$ 181,358	$ 22,700
800176089	59427287	20220617	202203	$ 120,905	$ 15,100
800176089	57491186	20220318	202203	$ 1,665,360	$ 208,200
800176089	57491186	20220318	202203	$ 832,681	$ 104,100
800176089	56784469	20220218	202202	$ 2,539,674	$ 317,500
800176089	56784469	20220218	202202	$ 832,681	$ 104,100
800176089	59148868	20220617	202202	$ 184,381	$ 23,100
800176089	55607606	20220120	202201	$ 2,498,041	$ 312,300
800176089	55160135	20211222	202112	$ 2,498,041	$ 312,300
800176089	54612685	20211119	202111	$ 2,498,041	$ 312,300
800176089	53908980	20211021	202110	$ 2,498,041	$ 312,300
800176089	54632980	20211123	202109	$ 63,542	$ 7,900
800176089	53266720	20210920	202109	$ 2,434,499	$ 304,400
800176089	52612837	20210820	202108	$ 2,434,499	$ 304,400
800176089	54632394	20211123	202108	$ 63,542	$ 7,900
800176089	54631823	20211123	202107	$ 63,542	$ 7,900
800176089	51975443	20210722	202107	$ 2,434,499	$ 304,400
800176089	51243682	20210623	202106	$ 2,434,499	$ 304,400
800176089	54614401	20211123	202106	$ 63,542	$ 7,900
800176089	50577217	20210521	202105	$ 2,434,499	$ 304,400
800176089	54518598	20211123	202105	$ 63,542	$ 7,900
800176089	49903532	20210422	202104	$ 2,434,499	$ 304,400
800176089	54460545	20211123	202104	$ 63,542	$ 7,900
800176089	54460286	20211123	202103	$ 63,542	$ 7,900
800176089	49261676	20210318	202103	$ 2,434,499	$ 304,400
800176089	48625130	20210218	202102	$ 3,286,574	$ 410,900
800176089	54315138	20211123	202102	$ 85,781	$ 10,700
800176089	47492261	20210120	202101	$ 2,434,499	$ 304,400
800176089	47314331	20201222	202012	$ 2,434,499	$ 304,400
800176089	46569199	20201123	202011	$ 2,434,499	$ 304,400
800176089	45952140	20201022	202010	$ 2,434,499	$ 304,400
800176089	45340363	20200921	202009	$ 2,434,499	$ 304,400
800176089	44722087	20200825	202008	$ 2,434,499	$ 304,400
800176089	43907901	20200721	202007	$ 2,434,499	$ 304,400
800176089	43343468	20200623	202006	$ 973,800	$ 121,800
800176089	43343468	20200623	202006	$ 1,460,699	$ 182,600

VIGILADO Supersalud

VIGILADO SuperSubsidio

800176089	42518222	20200522	202005	$ 2,109,899	$ 263,800
800176089	42518222	20200522	202005	$ 324,600	$ 40,600
800176089	41965478	20200423	202004	$ 2,434,499	$ 304,400
800176089	42667010	20200522	202003	$ 39,526	$ 5,000
800176089	41319705	20200318	202003	$ 771,974	$ 96,500
800176089	41319705	20200318	202003	$ 1,543,949	$ 193,000
800176089	42641345	20200522	202002	$ 160,077	$ 20,000
800176089	40679464	20200220	202002	$ 3,126,497	$ 390,900
800176089	39521906	20200122	202001	$ 2,315,924	$ 289,500
800176089	39349319	20191220	201912	$ 2,315,924	$ 289,500
800176089	38745442	20191122	201911	$ 2,315,924	$ 289,500
800176089	38122270	20191022	201910	$ 2,315,924	$ 289,500
800176089	37376611	20190920	201909	$ 2,315,924	$ 289,500
800176089	36812866	20190822	201908	$ 2,315,924	$ 289,500
800176089	36162343	20190722	201907	$ 2,315,924	$ 289,500
800176089	37400516	20190920	201906	$ 99,730	$ 12,400
800176089	35236576	20190625	201906	$ 2,216,194	$ 277,100
800176089	34742441	20190522	201905	$ 590,985	$ 73,900
800176089	34742441	20190522	201905	$ 1,625,209	$ 203,200
800176089	37400409	20190920	201905	$ 26,595	$ 3,300
800176089	34222991	20190422	201904	$ 2,068,448	$ 258,600
800176089	34222991	20190422	201904	$ 147,746	$ 18,500
800176089	37400359	20190920	201904	$ 184,413	$ 23,100
800176089	37400292	20190920	201903	$ 99,730	$ 12,400
800176089	33658001	20190320	201903	$ 2,216,194	$ 277,100

Se expide el presente certificado a solicitud del (la) interesado(a), en Bogotá a los 31 días del mes de enero de 2024

Destino: AREA JURIDICA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención Servicios de Salud (601) 4441234.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Elaboró: MARIA FERNANDA SANCHEZ

CER-AFI 24057530

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio
www.compensar.com

EL SUSCRITO GERENTE DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN PARA LA TOMA DE DECISIONES DEL PROGRAMA EPS DE LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR NIT 860.066.942-7

CERTIFICA

Que revisadas las bases de datos que reposan en nuestro sistema de información de salud en el aplicativo SSAS (Sistema de Autorización de Servicios de Salud), los servicios de salud que se encuentran relacionados a continuación, corresponden a los que se le autorizaron al (la) usuario(a) **CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES,** identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No**. 52.078.013,** desde el día el 13 de Mayo de 2019 hasta el 23 de Enero de 2024.

AUTORIZACION	PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	PROGRAMA	FECHA AUTORIZACIÓN	FECHA PROGRAMACIÓN	CODIGO SERVICIO	SERVICIO	PUNTO ATENCIÓN
191336154651390	860066942	COMPENSAR	POS CONTRIBUTIVO	13/05/2019	16/05/2019	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	SUBA CITAS MEDICAS
191421113524734	860066942	COMPENSAR	POS CONTRIBUTIVO	22/05/2019	22/05/2019	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	UNION TEMPO PROCEDIMIENT IDIME
191516134306226	860066942	COMPENSAR	POS CONTRIBUTIVO	31/05/2019	5/06/2019	89025002	GINECOLOGÍA CONSULTA	SUBA CITAS MEDICAS
191566137401334	816001182	AUDIFARMA S.A	POS CONTRIBUTIVO	5/06/2019	5/06/2019	MM108306	NAPROXENO 250MG TABLETA	AUDIFARMA
191588652858521	900588343	UNION TEMPORAL CRUZ ROJA - COMPENSAR	POS CONTRIBUTIVO	7/06/2019	7/06/2019	890701	ATENCION INICIAL URGENCIAS SIN PROC	UNION TEMPORAL CRUZ ROJA-COMPE
191597531748278	830113849	CLINICA JUAN N CORPAS LTDA	POS SIN COBRO	8/06/2019	8/06/2019	VERHOSPI	VERIFICACION PARA HOSPITALIZACION	URGENCIAS CLINIC JUAN N.CORPAS
191597535160429	830508610	ALIANZA DE AMBULANCIAS MEDICA SAS	POS SIN COBRO	8/06/2019	8/06/2019	S31301	TRASLADO TERRESTRE BASICO PACIENTES, PRI	ALIANZA DE AMBULANCIAS MEDICA
191707526516506	830113849	CLINICA JUAN N CORPAS LTDA	POS SIN COBRO	19/06/2019	19/06/2019	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	URGENCIAS CLINIC JUAN N.CORPAS
191717538519949	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	20/06/2019	20/06/2019	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	UNION TEMP INSTIT MED IDIME

191729622651900	830113849	CLINICA JUAN N CORPAS LTDA	POS SIN COBRO	21/06/2019	21/06/2019	512104	COLECISTECTOMÍA POR LAPARASCOPIA	CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA.
191766071631678	830113849	CLINICA JUAN N CORPAS LTDA	POS SIN COBRO	25/06/2019	25/06/2019	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA.
191787538464580	900237669	VID MEDICA LTDA.	POS SIN COBRO	27/06/2019	27/06/2019	S31302	TRASLADO TERRESTRE BASICO PACIENTES	VID MEDICA LTDA.
191917533414897	830113849	CLINICA JUAN N CORPAS LTDA	POS SIN COBRO	10/07/2019	10/07/2019	VERHOSPI	VERIFICACION PARA HOSPITALIZACION	URGENCIAS CLINIC JUAN N.CORPAS
191912868568446	816001182	AUDIFARMA S.A	POS CONTRIBUTIVO	10/07/2019	10/07/2019	MM028272	CEFEPIMA 1G P/P/INY	AUDIFARMA
191933801263431	830113849	CLINICA JUAN N CORPAS LTDA	POS SIN COBRO	12/07/2019	12/07/2019	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA.
191967533352586	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	15/07/2019	15/07/2019	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
191967533351739	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	15/07/2019	15/07/2019	89010504	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
191967533352587	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	PC DIFERENCIAL CM CON POS	15/07/2019	15/07/2019	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
191967533352588	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	PC DIFERENCIAL CM CON POS	15/07/2019	15/07/2019	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
191967533352589	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	PC DIFERENCIAL CM CON POS	15/07/2019	15/07/2019	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
191967533352590	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	PC DIFERENCIAL CM CON POS	15/07/2019	15/07/2019	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
191967533352591	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	PC DIFERENCIAL CM CON POS	15/07/2019	15/07/2019	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH

191967533352592	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	PC DIFERENCIAL CM CON POS	15/07/2019	15/07/2019	89010533	APLIC. MEDIC. PARENTERAL UNA DOSIS	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
192106049254930	860066942	COMPENSAR	PC DIFERENCIAL CM CON POS	29/07/2019	16/08/2019	890206	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CONSULTA	SUBA CITAS MEDICAS
192189159261218	860066942	COMPENSAR	POS CONTRIBUTIVO	6/08/2019	6/08/2019	883434	RNM COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA NUCLEAR	UNION TEMPR PROCEDIMIENT IDIME
192226086298615	860066942	COMPENSAR	PC DIFERENCIAL CM CON POS	10/08/2019	10/08/2019	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SUBA LABORATORIO CLINICO
192226086298615	860066942	COMPENSAR	PC DIFERENCIAL CM CON POS	10/08/2019	10/08/2019	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTAT	SUBA LABORATORIO CLINICO
192226086298615	860066942	COMPENSAR	PC DIFERENCIAL CM CON POS	10/08/2019	10/08/2019	902209	HEMOGRAMA III HEMOGLOBINA-HEMATOCRITO-RECUENT	SUBA LABORATORIO CLINICO
192226086298615	860066942	COMPENSAR	PC DIFERENCIAL CM CON POS	10/08/2019	10/08/2019	903833	FOSFATASA ALCALINA	SUBA LABORATORIO CLINICO
192226086298615	860066942	COMPENSAR	PC DIFERENCIAL CM CON POS	10/08/2019	10/08/2019	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMI	SUBA LABORATORIO CLINICO
192296132265447	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	17/08/2019	17/08/2019	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	AUDIFARMA S.A.
192336066483953	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	PC DIFERENCIAL CM CON POS	21/08/2019	21/08/2019	890235	CIRUGÍA GENERAL 1A VEZ CONSULTA	SUBA CITAS MEDICAS
192386023422004	860066942	COMPENSAR	PC DIFERENCIAL CM CON POS	26/08/2019	29/08/2019	89025002	GINECOLOGÍA CONSULTA	SUBA CITAS MEDICAS
192386114420870	860066942	COMPENSAR	PC DIFERENCIAL CM CON POS	26/08/2019	29/08/2019	890266	MEDICINA INTERNA CONSULTA	SUBA CITAS MEDICAS

192416148488091	860066942	COMPENSAR	PC DIFERENCIAL CM CON POS	29/08/2019	5/09/2019	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	SUBA CITAS MEDICAS
192479320385488	860066942	COMPENSAR	PC DIFERENCIAL CM CON POS	4/09/2019	4/09/2019	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS)	UNION TEMP INSTIT MED IDIME
192486035294239	860066942	COMPENSAR	PC DIFERENCIAL CM CON POS	5/09/2019	5/09/2019	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOG	SUBA LABORATORIO CLINICO
192486035294239	860066942	COMPENSAR	PC DIFERENCIAL CM CON POS	5/09/2019	5/09/2019	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	SUBA LABORATORIO CLINICO
192486035294239	860066942	COMPENSAR	PC DIFERENCIAL CM CON POS	5/09/2019	5/09/2019	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SUBA LABORATORIO CLINICO
192486035294239	860066942	COMPENSAR	PC DIFERENCIAL CM CON POS	5/09/2019	5/09/2019	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SUBA LABORATORIO CLINICO
192486035294239	860066942	COMPENSAR	PC DIFERENCIAL CM CON POS	5/09/2019	5/09/2019	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SUBA LABORATORIO CLINICO

192606118367182	860066942	COMPENSAR	PC DIFERENCIAL CM CON POS	17/09/2019	19/09/2019	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	SUBA CITAS MEDICAS
192626067475198	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	19/09/2019	19/09/2019	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	AUDIFARMA S.A.
192906147522182	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	17/10/2019	17/10/2019	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	AUDIFARMA S.A.
193026124377421	860066942	COMPENSAR	PC DIFERENCIAL CM CON POS	29/10/2019	26/11/2019	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	SUBA CITAS MEDICAS
200256152317140	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	PC DIFERENCIAL CM CON POS	25/01/2020	30/01/2020	890335	CIRUGÍA GENERAL CONTROL	SUBA CITAS MEDICAS
200256117289005	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	PC DIFERENCIAL CM CON POS	25/01/2020	25/01/2020	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SUBA LABORATORIO CLINICO
202496129352559	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	PC DIFERENCIAL CM CON POS	5/09/2020	7/09/2020	890263	MEDICINA FAMILIAR CONSULTA	SUBA CITAS MEDICAS
202586149551681	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	PC DIFERENCIAL CM CON POS	14/09/2020	17/09/2020	890235	CIRUGÍA GENERAL 1A VEZ CONSULTA	SUBA CITAS MEDICAS
202586046553550	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	PC DIFERENCIAL CM CON POS	14/09/2020	16/09/2020	890206	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CONSULTA	SUBA CITAS MEDICAS
202718624403081	811007601	EMERGENCIA MEDICA INTEGRAL E.M.I.ANTIOQUIA SA	POS SIN COBRO	27/09/2020	27/09/2020	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	EMERGENCIA MEDICA INTEGRAL EMI
202738672587029	816001182	AUDIFARMA S.A.	PC DIFERENCIAL CM CON POS	29/09/2020	29/09/2020	MM052775	CEFALEXINA 500 MG CAPSULA	AUDIFARMA
202776119277209	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	PC DIFERENCIAL CM CON POS	3/10/2020	3/10/2020	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMI	SUBA LABORATORIO CLINICO
202776119277209	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	PC DIFERENCIAL CM CON POS	3/10/2020	3/10/2020	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	SUBA LABORATORIO CLINICO

202776119277209	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	PC DIFERENCIAL CM CON POS	3/10/2020	3/10/2020	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTAT	SUBA LABORATORIO CLINICO
202776119277209	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	PC DIFERENCIAL CM CON POS	3/10/2020	3/10/2020	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SUBA LABORATORIO CLINICO
202886104549439	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	PC DIFERENCIAL CM CON POS	14/10/2020	15/10/2020	890335	CIRUGÍA GENERAL CONTROL	SUBA CITAS MEDICAS
202896998400518	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	PC DIFERENCIAL CM CON POS	15/10/2020	15/10/2020	883434	RNM COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA NUCLEAR	UNION TEMPORAL GNOSTIKA SAS
203096137588131	860066942	COMPENSAR (BOGOTA)	PC DIFERENCIAL CM CON POS	4/11/2020	5/11/2020	890335	CIRUGÍA GENERAL CONTROL	SUBA CITAS MEDICAS
203426099343794	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	PC DIFERENCIAL CM CON POS	7/12/2020	7/12/2020	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	SUBA CITAS MEDICAS
203456099234049	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/12/2020	10/12/2020	890206	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CONSULTA 1 VEZ	SUBA CITAS MEDICAS
203456088236974	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	PC DIFERENCIAL CM CON POS	10/12/2020	10/12/2020	890206	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CONSULTA	SUBA CITAS MEDICAS
210256136545948	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	25/01/2021	25/01/2021	890201	MEDICINA GENERAL 1A VEZ	CALLE 134 CITAS MEDICAS
210256049545357	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	25/01/2021	25/01/2021	890201	MEDICINA GENERAL 1A VEZ	CALLE 134 CITAS MEDICAS
210276030288059	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	27/01/2021	27/01/2021	MM051677	CLORFENIRAMINA 4MG TABLETAS	AUDIFARMA
210276030288059	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	27/01/2021	27/01/2021	MM069765	NEOGRAM TABLETAS	AUDIFARMA
210276030288059	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	27/01/2021	27/01/2021	MM076819	IBUPROFENO TABLETAS RECUBIERTAS X 400 MG	AUDIFARMA

210966044466981	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	6/04/2021	6/04/2021	890206	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CONSULTA 1 VEZ	SUBA CITAS MEDICAS
211036047327159	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/04/2021	13/04/2021	890363	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMI	SUBA CITAS MEDICAS
211036020330918	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/04/2021	13/04/2021	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	SUBA ODONTOLOGIA
211066144524681	900234308	GASTROMEDICALL LTDA	POS SIN COBRO	16/04/2021	16/04/2021	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD CON O SIN BIOPSIA	GASTROMEDICALL LTDA
211066044638279	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	16/04/2021	16/04/2021	AB080899	ODONTOLOGIA GENERAL	SUBA ODONTOLOGIA
211066108640547	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	16/04/2021	16/04/2021	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO +	SUBA ODONTOLOGIA
211138680366040	830027558	IMEVI SAS	POS SIN COBRO	23/04/2021	23/04/2021	890207	OPTOMETRÍA CONSULTA 1 VEZ	IMEVI SAS
211286114304936	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	8/05/2021	8/05/2021	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SUBA LABORATORIO CLINICO
211286064304512	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	8/05/2021	8/05/2021	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	SUBA LABORATORIO CLINICO
211286064304512	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	8/05/2021	8/05/2021	903818	COLESTEROL TOTAL	SUBA LABORATORIO CLINICO
211286064304512	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	8/05/2021	8/05/2021	903868	TRIGLICERIDOS +	SUBA LABORATORIO CLINICO
211309154240092	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/05/2021	10/05/2021	871060	RADIOGRAFIA COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	UNION TEMP INSTIT MED IDIME

211306065613921	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/05/2021	10/05/2021	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	SUBA ODONTOLOGIA
211306118613938	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/05/2021	10/05/2021	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	SUBA ODONTOLOGIA
211306018613955	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/05/2021	10/05/2021	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	SUBA ODONTOLOGIA
211306022613968	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/05/2021	10/05/2021	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	SUBA ODONTOLOGIA
211306028613995	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/05/2021	10/05/2021	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL HIGIENE	SUBA ODONTOLOGIA
211306065613036	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/05/2021	10/05/2021	AB080899	ODONTOLOGIA GENERAL	SUBA ODONTOLOGIA
211306158613898	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/05/2021	10/05/2021	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	SUBA ODONTOLOGIA
211306138614013	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/05/2021	10/05/2021	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL HIGIENE	SUBA ODONTOLOGIA
211466124008626	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/05/2021	26/05/2021	898221	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	PATOLOGIA SEDE PROPIA-CENTRAL
211466057010051	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/05/2021	26/05/2021	898222	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	PATOLOGIA SEDE PROPIA-CENTRAL
211516066558478	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	31/05/2021	31/05/2021	890363	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMI	SUBA CITAS MEDICAS

211526145662019	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	1/06/2021	1/06/2021	890280	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA 1A VEZ CONSULTA	SUBA CITAS MEDICAS
211526048683762	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	1/06/2021	1/06/2021	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO +	SUBA ODONTOLOGIA
211526124379495	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	1/06/2021	1/06/2021	MM075823	AMOXICILINA CAPSULAS 500 MG	AUDIFARMA
211526124379495	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	1/06/2021	1/06/2021	MM081607	ESOMEPRAZOLTABLETA ENTERICA20MG	AUDIFARMA
211536031625365	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	2/06/2021	2/06/2021	89028001	COLUMNA CONSULTA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
211536091702279	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	2/06/2021	2/06/2021	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
211536031626060	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	2/06/2021	2/06/2021	890214	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIAS ALTERNATIVAS	SUBA CITAS MEDICAS
211536038626847	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	2/06/2021	2/06/2021	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	SUBA CITAS MEDICAS
211596046528152	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	8/06/2021	8/06/2021	999301	ACUPUNTURA	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
211596076532196	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	8/06/2021	8/06/2021	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
211696142592060	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	11/06/2021	11/06/2021	89028001	COLUMNA CONSULTA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
211626053572210	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	11/06/2021	11/06/2021	89028001	COLUMNA CONSULTA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
211626136532007	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	11/06/2021	11/06/2021	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
211676102544749	860066942	CAJA DE COMPENSACION	POS SIN COBRO	16/06/2021	16/06/2021	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO

		FAMILIAR COMPENSAR						
211746101419738	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	23/06/2021	23/06/2021	999301	ACUPUNTURA	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
211761981663259	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	25/06/2021	25/06/2021	883230	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	UNION TEMP INSTIT MED IDIME
211761981662518	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	25/06/2021	25/06/2021	883210	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA COLUMNA CERVICAL SIMPLE	UNION TEMP INSTIT MED IDIME
211763887234514	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	25/06/2021	25/06/2021	871061	RADIOGRAFÍA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14	UNION TEMP INSTIT MED IDIME
211876114518252	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	6/07/2021	6/07/2021	990113	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	SUBA CITAS MEDICAS
211876075601884	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	6/07/2021	6/07/2021	89028001	COLUMNA CONSULTA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
211876070603895	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	6/07/2021	6/07/2021	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SUBA CITAS MEDICAS
211933724830588	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	12/07/2021	12/07/2021	ASHCXPRO	ENTREGA AUTORIZACION DE CIRUGIA PROGRAMADA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
211936079547252	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	12/07/2021	12/07/2021	999301	ACUPUNTURA	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
211969322456173	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	15/07/2021	15/07/2021	871121	RADIOGRAFÍA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS	UNION TEMP INSTIT MED IDIME

211969322422067	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	15/07/2021	15/07/2021	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	UNION TEMP INSTIT MED IDIME
211986019279219	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	17/07/2021	17/07/2021	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	SUBA LABORATORIO CLINICO
211986019279219	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	17/07/2021	17/07/2021	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SUBA LABORATORIO CLINICO
211986019279219	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	17/07/2021	17/07/2021	903856	NITROGENO UREICO	SUBA LABORATORIO CLINICO
211986019279219	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	17/07/2021	17/07/2021	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	SUBA LABORATORIO CLINICO
211986019279219	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	17/07/2021	17/07/2021	902209	HEMOGRAMA III HEMOGLOBINA-HEMATOCRITO-RECUENTO DE ERITROCITOS-INDI LEU	SUBA LABORATORIO CLINICO
211986019279219	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	17/07/2021	17/07/2021	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SUBA LABORATORIO CLINICO
212306104536287	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	18/08/2021	18/08/2021	999301	ACUPUNTURA	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
212306054535727	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	18/08/2021	18/08/2021	999301	ACUPUNTURA	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
212396011419021	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	27/08/2021	27/08/2021	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212448689433884	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	1/09/2021	1/09/2021	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
212448689433884	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	1/09/2021	1/09/2021	MM066849	MIOFLEX METOCARBAMOL 750 MG TABLETAS	AUDIFARMA
212448641434490	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	1/09/2021	1/09/2021	MM015014	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION 10% GOTAS	AUDIFARMA

212448641434490	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	1/09/2021	1/09/2021	MM108306	NAPROXENO250 MG COMPRIMIDOS	AUDIFARMA
212453926453759	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	2/09/2021	2/09/2021	810007	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212453926453759	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	2/09/2021	2/09/2021	10M001	HABITACION INDIVIDUAL	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212453926453759	900352592	CARLOS EDUARDO RANGEL GALVIS S A S	POS SIN COBRO	2/09/2021	17/11/2021	891904	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE BASE DE CRANEO, TRONCO CEREBRAL Y PA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212506065358675	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	7/09/2021	7/09/2021	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212500787322979	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	7/09/2021	8/09/2021	S11000	HOSPITALIZACION NO QUIRURGICA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212500787322979	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	7/09/2021	7/09/2021	S12100	UCI VERIFICACION	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212500787322979	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	7/09/2021	11/09/2021	S23000	VERIFICACION CIRUGIA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212500787322979	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	7/09/2021	7/09/2021	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212516087311229	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	8/09/2021	8/09/2021	902073	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212516057303085	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	8/09/2021	8/09/2021	MEDCTCHX	MEDICAMENTOS CTC	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212526058536786	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	9/09/2021	9/09/2021	MEDCTCHX	MEDICAMENTOS CTC	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212526076536625	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	9/09/2021	9/09/2021	MEDCTCHX	MEDICAMENTOS CTC	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -

212526058536786	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	9/09/2021	9/09/2021	MM027807	ACETAMINOFEN IV(PARACETAMOL)10MG/ML	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212606121314290	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	17/09/2021	17/09/2021	MEDCTCHX	MEDICAMENTOS CTC	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212606121314290	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	17/09/2021	17/09/2021	MM071489	INVANZ 1GR P/P/INY	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212616086291588	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	18/09/2021	18/09/2021	MEDCTCHX	MEDICAMENTOS CTC	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212616086291588	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	18/09/2021	18/09/2021	MM018535	ETILEFRINACLORHIDRATO 10 MG /ML	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212796027448266	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	6/10/2021	6/10/2021	MEDCTCHX	MEDICAMENTOS CTC	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212796027448266	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	6/10/2021	6/10/2021	MM071489	INVANZ 1GR P/P/INY	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212926088315013	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	19/10/2021	19/10/2021	MM053447	CUBICIN 500 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE O INFUSION	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212926146496635	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	19/10/2021	19/10/2021	908859	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULAR	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212926088315013	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	19/10/2021	19/10/2021	MEDCTCHX	MEDICAMENTOS CTC	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212986056421100	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	25/10/2021	25/10/2021	MM053447	CUBICIN 500 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE O INFUSION	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212986090308107	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	25/10/2021	25/10/2021	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
212986097420976	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	25/10/2021	25/10/2021	MEDCTCHX	MEDICAMENTOS CTC	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -

212986056421100	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	25/10/2021	25/10/2021	MEDCTCHX	MEDICAMENTOS CTC	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
213136024643321	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	9/11/2021	9/11/2021	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
213206031678561	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	16/11/2021	16/11/2021	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
213266031710751	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	22/11/2021	22/11/2021	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
213276084612530	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	23/11/2021	23/11/2021	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
213276060612739	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	23/11/2021	23/11/2021	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
213366031664413	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	2/12/2021	2/12/2021	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
213366016664937	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	2/12/2021	2/12/2021	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
213376030397786	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	3/12/2021	3/12/2021	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
213376090398771	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	3/12/2021	3/12/2021	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
213406015606017	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	6/12/2021	6/12/2021	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
213442469441872	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	10/12/2021	10/12/2021	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213450325403195	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	89010545	CURACIONES GRUPO III- ALTA COMPLEJIDAD DOMICILIO	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213450325403196	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	89010545	CURACIONES GRUPO III- ALTA COMPLEJIDAD DOMICILIO	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC

213450325403197	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	89010545	CURACIONES GRUPO III- ALTA COMPLEJIDAD DOMICILIO	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213450325403198	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	89010545	CURACIONES GRUPO III- ALTA COMPLEJIDAD DOMICILIO	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213450325400744	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213450325402205	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213450325402206	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213450325403192	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	89010545	CURACIONES GRUPO III- ALTA COMPLEJIDAD DOMICILIO	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213450325403193	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	89010545	CURACIONES GRUPO III- ALTA COMPLEJIDAD DOMICILIO	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213450325403194	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	89010545	CURACIONES GRUPO III- ALTA COMPLEJIDAD DOMICILIO	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213450325403199	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	89010545	CURACIONES GRUPO III- ALTA COMPLEJIDAD DOMICILIO	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213450325404074	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213450325404075	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213450325404076	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213450325404077	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC

213450325404078	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213450325404079	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213450325404080	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213450325404081	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213458693363015	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	MM042622	DRUGTECH QUETIDIN 25 MG TABLETAS RECUBIERTAS	AUDIFARMA
213458693363015	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	MM007059	LOPERAMIDA TABLETAS POR 2 MG	AUDIFARMA
213458693363015	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
213454461374618	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	11/12/2021	11/12/2021	MM065441	LACTULAXJARABE	AUDIFARMA
213478646463321	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	13/12/2021	13/12/2021	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	UT CLÍNICOS RED VIDA
213506147573885	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	16/12/2021	16/12/2021	890206	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CONSULTA 1 VEZ	SUBA CITAS MEDICAS
213519617583273	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	17/12/2021	17/12/2021	C99996	KIT DE OSTOMIA	FARMACIA INSTITUCIONAL
213616060588407	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	27/12/2021	27/12/2021	890235	CIRUGÍA GENERAL 1A VEZ CONSULTA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
213616158588500	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	27/12/2021	27/12/2021	890235	CIRUGÍA GENERAL 1A VEZ CONSULTA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
213623723349628	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	28/12/2021	28/12/2021	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC

213623723349629	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	28/12/2021	28/12/2021	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213623723349630	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	28/12/2021	28/12/2021	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213623723349631	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	28/12/2021	28/12/2021	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213623723349632	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	28/12/2021	28/12/2021	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213623723349633	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	28/12/2021	28/12/2021	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213623723349634	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	28/12/2021	28/12/2021	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213623723349635	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	28/12/2021	28/12/2021	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
213629833381093	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	28/12/2021	28/12/2021	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
213629833381094	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	28/12/2021	28/12/2021	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
213629833381095	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	28/12/2021	28/12/2021	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS

213629833381096	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	28/12/2021	28/12/2021	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
213629833381097	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	28/12/2021	28/12/2021	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
213629833381098	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	28/12/2021	28/12/2021	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
213629833381099	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	28/12/2021	28/12/2021	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
213629833381100	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	28/12/2021	28/12/2021	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
213629833381101	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	28/12/2021	28/12/2021	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
213629833381102	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	28/12/2021	28/12/2021	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
220036066341216	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	3/01/2022	3/01/2022	890206	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CONSULTA 1 VEZ	SUBA CITAS MEDICAS
220046051521621	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	4/01/2022	4/01/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
220179833402893	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	17/01/2022	17/01/2022	C99996	KIT DE OSTOMIA	FARMACIA INSTITUCIONAL
220179617614125	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	17/01/2022	17/01/2022	C99996	KIT DE OSTOMIA	FARMACIA INSTITUCIONAL

220186107614623	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	KENNEDY I CITAS MEDICAS
220186139401480	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	MM108782	WINADEINE TABLETAS	AUDIFARMA
220246120343908	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	24/01/2022	24/01/2022	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	SUBA CITAS MEDICAS
220253926551801	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	25/01/2022	25/01/2022	107M01	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
220253926551801	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	25/01/2022	25/01/2022	110A01	UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
220276092414078	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	27/01/2022	27/01/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
220286105273116	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	28/01/2022	28/01/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
220296068258412	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	29/01/2022	29/01/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
220296476391761	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	29/01/2022	29/01/2022	871060	RADIOGRAFIA COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	UNION TEMP INSTIT MED IDIME
220316013331862	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	31/01/2022	31/01/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
220313855482457	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	31/01/2022	31/01/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
220313855482456	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	31/01/2022	31/01/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS

220313855482455	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	31/01/2022	31/01/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
220313855482454	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	31/01/2022	31/01/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
220313855482453	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	31/01/2022	31/01/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
220313855482452	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	31/01/2022	31/01/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
220313855482451	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	31/01/2022	31/01/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
220313855482450	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	31/01/2022	31/01/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
220313855482449	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	31/01/2022	31/01/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
220313855482448	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	31/01/2022	31/01/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
220326145279617	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	31/01/2022	31/01/2022	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENER	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -

220316156583120	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	31/01/2022	31/01/2022	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENER	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
220316078336004	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	31/01/2022	31/01/2022	89020107	MEDICINA GENERAL EN EMPRESA	CL 26 SALUD EMPRESARIAL
220316058565435	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	31/01/2022	31/01/2022	89028001	COLUMNA CONSULTA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
220326043278297	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	31/01/2022	31/01/2022	89028001	COLUMNA CONSULTA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
220326099278812	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	31/01/2022	31/01/2022	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENER	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
220326128352090	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	1/02/2022	1/02/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
220336020519770	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	2/02/2022	2/02/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
220346127339800	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	3/02/2022	3/02/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
220386056320954	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	7/02/2022	7/02/2022	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SUBA CITAS MEDICAS
220386119340077	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	7/02/2022	7/02/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
220396125440582	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	8/02/2022	8/02/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
220409617484992	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	9/02/2022	9/02/2022	C99996	KIT DE OSTOMIA	FARMACIA INSTITUCIONAL

220406083484679	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	9/02/2022	9/02/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
220416011234721	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/02/2022	10/02/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
220423926357673	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	11/02/2022	11/02/2022	110A01	UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
220423926355527	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	11/02/2022	11/02/2022	110A01	UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
220506034448966	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	11/02/2022	11/02/2022	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	SUBA CITAS MEDICAS
220426104245353	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	11/02/2022	11/02/2022	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	SUBA CITAS MEDICAS
220423926355527	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	11/02/2022	11/02/2022	10M001	HABITACION INDIVIDUAL	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
220423926355527	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	11/02/2022	11/02/2022	107M01	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
220423926355527	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	11/02/2022	11/02/2022	457301	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
220423926355527	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	11/02/2022	11/02/2022	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
220423926357673	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	11/02/2022	11/02/2022	10M001	HABITACION INDIVIDUAL	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
220423926357673	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	11/02/2022	11/02/2022	467001	ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
220423926357673	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	11/02/2022	11/02/2022	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -

220506115450707	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/02/2022	19/02/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
220556062334290	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	24/02/2022	24/02/2022	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENER	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
220576123310596	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/02/2022	26/02/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
220626023499858	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	3/03/2022	3/03/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
220626148484929	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	3/03/2022	3/03/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
220646025310887	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	5/03/2022	5/03/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
220676049459109	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	8/03/2022	8/03/2022	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SUBA CITAS MEDICAS
220676087461541	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	8/03/2022	8/03/2022	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENER	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
220701996613621	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	11/03/2022	11/03/2022	C99996	KIT DE OSTOMIA	FARMACIA INSTITUCIONAL
220701996611257	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	11/03/2022	11/03/2022	C99996	KIT DE OSTOMIA	FARMACIA INSTITUCIONAL
220786036293539	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	12/03/2022	12/03/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
220786034293530	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	12/03/2022	12/03/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
220716118312996	860066942	CAJA DE COMPENSACION	POS SIN COBRO	12/03/2022	12/03/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO

		FAMILIAR COMPENSAR						
220786012278087	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/03/2022	19/03/2022	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATOAMINO TRANSFERASA	SUBA LABORATORIO CLINICO
220786012278087	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/03/2022	19/03/2022	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	SUBA LABORATORIO CLINICO
220786012278087	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/03/2022	19/03/2022	902209	HEMOGRAMA III HEMOGLOBINA-HEMATOCRITO-RECUENTO DE ERITROCITOS-INDI LEU	SUBA LABORATORIO CLINICO
220786012278087	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/03/2022	19/03/2022	903044	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	SUBA LABORATORIO CLINICO
220786012278087	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/03/2022	19/03/2022	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	SUBA LABORATORIO CLINICO
220786012278087	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/03/2022	19/03/2022	903605	IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]+	SUBA LABORATORIO CLINICO
220786012278087	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/03/2022	19/03/2022	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SUBA LABORATORIO CLINICO
220786012278087	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/03/2022	19/03/2022	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SUBA LABORATORIO CLINICO
220786012278087	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/03/2022	19/03/2022	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SUBA LABORATORIO CLINICO
220786012278087	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/03/2022	19/03/2022	903856	NITROGENO UREICO	SUBA LABORATORIO CLINICO
220786012278087	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/03/2022	19/03/2022	903833	FOSFATASA ALCALINA	SUBA LABORATORIO CLINICO

220786012278087	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/03/2022	19/03/2022	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA	SUBA LABORATORIO CLINICO
220786012278087	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/03/2022	19/03/2022	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SUBA LABORATORIO CLINICO
220786012278087	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/03/2022	19/03/2022	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	SUBA LABORATORIO CLINICO
220786012278087	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/03/2022	19/03/2022	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SUBA LABORATORIO CLINICO
220786012278087	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/03/2022	19/03/2022	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	SUBA LABORATORIO CLINICO
220856073323212	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/03/2022	26/03/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
220853888223435	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/03/2022	26/03/2022	871061	RADIOGRAFÍA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14	UNION TEMP INSTIT MED IDIME
220916101346738	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	1/04/2022	1/04/2022	89024301	CONSULTA CLINICA DEL DOLOR	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
221166075451293	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	1/04/2022	1/04/2022	89024301	CONSULTA CLINICA DEL DOLOR	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
221366136379485	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	1/04/2022	1/04/2022	89024301	CONSULTA CLINICA DEL DOLOR	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
220916064338581	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	1/04/2022	1/04/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO

220923424637525	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	2/04/2022	2/04/2022	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR Y	UNION TEMP INSTIT MED IDIME
220942857556271	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	4/04/2022	4/04/2022	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
220942857556272	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	4/04/2022	4/04/2022	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
220942857556273	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	4/04/2022	4/04/2022	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
220942857556270	900241765	CUIDARTE TU SALUD	POS SIN COBRO	4/04/2022	4/04/2022	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	CUIDARTE TU SALUD BOGOTA DOMIC
220956113449980	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	5/04/2022	5/04/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
220956076425584	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	5/04/2022	5/04/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
220956140425657	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	5/04/2022	5/04/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
220956115425504	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	5/04/2022	5/04/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
220956038452191	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	5/04/2022	5/04/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
220956039453547	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	5/04/2022	5/04/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
220996040327411	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	9/04/2022	9/04/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
221029833387530	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	12/04/2022	12/04/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS

221029833387529	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	12/04/2022	12/04/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
221029833387528	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	12/04/2022	12/04/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
221029833387527	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	12/04/2022	12/04/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
221029833387526	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	12/04/2022	12/04/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
221029833387525	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	12/04/2022	12/04/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
221029833387524	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	12/04/2022	12/04/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
221029833387523	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	12/04/2022	12/04/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
221029833387522	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	12/04/2022	12/04/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
221029833387521	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	12/04/2022	12/04/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
221039617298199	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	13/04/2022	13/04/2022	C99996	KIT DE OSTOMIA	FARMACIA INSTITUCIONAL

221036124350969	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/04/2022	13/04/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
221068783426609	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	16/04/2022	16/04/2022	883220	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORÁCCICA SIMPLE +	UNION TEMP INSTIT MED IDIME
221068783429427	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	16/04/2022	16/04/2022	883220	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORÁCCICA SIMPLE +	UNION TEMP INSTIT MED IDIME
221068783429827	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	16/04/2022	16/04/2022	883230	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	UNION TEMP INSTIT MED IDIME
221106079417861	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	20/04/2022	20/04/2022	89028001	COLUMNA CONSULTA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
221314281577964	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	11/05/2022	11/05/2022	C99996	KIT DE OSTOMIA	FARMACIA INSTITUCIONAL
221336082442617	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/05/2022	13/05/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
221369833672693	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	16/05/2022	16/05/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
221369833672694	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	16/05/2022	16/05/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
221369833671276	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	16/05/2022	16/05/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS

221369833672685	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	16/05/2022	16/05/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
221369833672686	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	16/05/2022	16/05/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
221369833672687	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	16/05/2022	16/05/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
221369833672688	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	16/05/2022	16/05/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
221369833672689	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	16/05/2022	16/05/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
221369833672690	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	16/05/2022	16/05/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
221369833672691	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	16/05/2022	16/05/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
221369833672692	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	16/05/2022	16/05/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
221378683468852	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	17/05/2022	17/05/2022	MM043819	KAPTIN 300	AUDIFARMA
221376053407277	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	17/05/2022	17/05/2022	MM073922	SINALGEN 5/325 TABLETAS	AUDIFARMA
221606024422001	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	9/06/2022	9/06/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO

221616049421755	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	10/06/2022	10/06/2022	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENER	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
221616039418040	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/06/2022	10/06/2022	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SUBA CITAS MEDICAS
221616057422796	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	10/06/2022	10/06/2022	89034301	CLINICA DEL DOLOR CONTROL	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
221628683489219	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	11/06/2022	11/06/2022	MM043819	KAPTIN 300	AUDIFARMA
221628683489219	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	11/06/2022	11/06/2022	MM074248	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETAS	AUDIFARMA
221671996618165	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	16/06/2022	16/06/2022	C99996	KIT DE OSTOMIA	FARMACIA INSTITUCIONAL
221696046254871	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	18/06/2022	18/06/2022	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SUBA LABORATORIO CLINICO
221696046254871	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	18/06/2022	18/06/2022	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	SUBA LABORATORIO CLINICO
221946151372510	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	13/07/2022	13/07/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
221946130372591	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	13/07/2022	13/07/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
221946039372549	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	13/07/2022	13/07/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
221959799620875	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	14/07/2022	14/07/2022	C99996	KIT DE OSTOMIA	FARMACIA INSTITUCIONAL
222086064511280	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	27/07/2022	27/07/2022	890264	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN 1A VEZ CONSU	SUBA CITAS MEDICAS
222086097465098	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	27/07/2022	27/07/2022	89034301	CLINICA DEL DOLOR CONTROL	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
222086052460161	832003167	CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA	POS SIN COBRO	27/07/2022	27/07/2022	890284	PSIQUIATRÍA 1A VEZ CONSULTA	CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABA

222086069435614	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	27/07/2022	27/07/2022	89034301	CLINICA DEL DOLOR CONTROL	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
222118681468321	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	30/07/2022	30/07/2022	MM043819	KAPTIN 300	AUDIFARMA
222118681468321	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	30/07/2022	30/07/2022	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
222118681468321	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	30/07/2022	30/07/2022	MM074248	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETAS	AUDIFARMA
222146146300824	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/08/2022	2/08/2022	MM073922	SINALGEN 5/325 TABLETAS	AUDIFARMA
222156052317504	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	3/08/2022	3/08/2022	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	SUBA CITAS MEDICAS
222156159316746	832003167	CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA	POS SIN COBRO	3/08/2022	3/08/2022	890208	PSICOLOGÍA CONSULTA 1 VEZ	CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABA
222156125312180	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	3/08/2022	3/08/2022	MM082763	VERSATIS 5% PARCHES	AUDIFARMA
222236090680657	832003167	CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA	POS SIN COBRO	11/08/2022	11/08/2022	890208	PSICOLOGÍA CONSULTA 1 VEZ	CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABA
222258254357126	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	13/08/2022	13/08/2022	C99996	KIT DE OSTOMIA	FARMACIA INSTITUCIONAL
222536029342495	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	16/08/2022	16/08/2022	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENER	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
222286158528855	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	16/08/2022	16/08/2022	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENER	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
222296104674686	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	17/08/2022	17/08/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
222296132673777	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	17/08/2022	17/08/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
222326085349329	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	20/08/2022	20/08/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO

222326014342419	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	20/08/2022	20/08/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
222428607477258	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	30/08/2022	30/08/2022	MM043819	KAPTIN 300	AUDIFARMA
222428607477258	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	30/08/2022	30/08/2022	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
222428607477258	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	30/08/2022	30/08/2022	MM074248	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETAS	AUDIFARMA
222456017534987	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	2/09/2022	2/09/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
222496154509346	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	6/09/2022	6/09/2022	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SUBA CITAS MEDICAS
222556057679998	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	12/09/2022	12/09/2022	890263	MEDICINA FAMILIAR 1A VEZ CONSULTA	SUBA CITAS MEDICAS
222556128676523	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	12/09/2022	12/09/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
222576366658570	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	14/09/2022	14/09/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222576366658569	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	14/09/2022	14/09/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222576366658568	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	14/09/2022	14/09/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222576366658567	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	14/09/2022	14/09/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS

222576366658566	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	14/09/2022	14/09/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222576366658565	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	14/09/2022	14/09/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222571997574014	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	14/09/2022	14/09/2022	C99996	KIT DE OSTOMIA	FARMACIA INSTITUCIONAL
222696318703453	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/09/2022	26/09/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
222698621718430	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/09/2022	26/09/2022	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
222698613717860	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/09/2022	26/09/2022	MM074248	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETAS	AUDIFARMA
222706335455391	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	27/09/2022	27/09/2022	MM073922	SINALGEN 5/325 TABLETAS	AUDIFARMA
222706150455345	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	27/09/2022	27/09/2022	MM073922	SINALGEN 5/325 TABLETAS	AUDIFARMA
222716104338293	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	28/09/2022	28/09/2022	89034301	CLINICA DEL DOLOR CONTROL	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
223206042452727	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	28/09/2022	28/09/2022	89034301	CLINICA DEL DOLOR CONTROL	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
222762866400003	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	3/10/2022	3/10/2022	MM082763	VERSATIS 5% PARCHES	AUDIFARMA
222776084481913	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	4/10/2022	4/10/2022	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENER	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
222776154478366	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	4/10/2022	4/10/2022	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSI	SUBA CITAS MEDICAS
222788694453089	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	5/10/2022	5/10/2022	MM007059	LOPERAMIDA TABLETAS POR 2 MG	AUDIFARMA

222836015698812	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/10/2022	10/10/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
222866286438733	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	13/10/2022	13/10/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
222866349438650	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	13/10/2022	13/10/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
222866000438600	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	13/10/2022	13/10/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
222926814580792	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222926814580791	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222926814580790	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222926814580789	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222926814580788	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222926814580787	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222926814580786	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS

222926814580785	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222926814580784	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222926814580783	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222926814580782	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222926814580781	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222926814580780	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222926814580779	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222926814580778	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222926814580777	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS

222926814580776	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222926814580775	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222926814580774	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222926814580773	900301238	BOSTONMEDICAL CARE SAS IPS	POS SIN COBRO	19/10/2022	19/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	BOSTON MEDICAL CARE SAS IPS
222951996445734	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	22/10/2022	22/10/2022	C99996	KIT DE OSTOMIA	FARMACIA INSTITUCIONAL
222996144701223	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/10/2022	26/10/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
223006270457462	832003167	CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA	POS SIN COBRO	27/10/2022	27/10/2022	890308	PSICOLOGÍA CONTROL	CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABA
223068676614370	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/11/2022	2/11/2022	MM061091	BISACODILO5 MG TABLETAS CON CUBIERTA ENTERICA	AUDIFARMA
223068676614370	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/11/2022	2/11/2022	MM047737	KAPTIN400 CAPSULAS	AUDIFARMA
223068676614370	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/11/2022	2/11/2022	MM074248	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETAS	AUDIFARMA
223086107318687	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	4/11/2022	4/11/2022	MM011984	DICLOFENACO GEL AL 1%/50G	AUDIFARMA
223086792357460	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	4/11/2022	4/11/2022	MM082763	VERSATIS 5% PARCHES	AUDIFARMA
223156149605582	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	11/11/2022	11/11/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
223214456551911	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	17/11/2022	17/11/2022	C99996	KIT DE OSTOMIA	FARMACIA INSTITUCIONAL

223232864383211	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	19/11/2022	19/11/2022	MM073210	PALEXIS 50 MG.	AUDIFARMA
223636127359469	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	21/11/2022	21/11/2022	890206	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CONSULTA 1 VEZ	SUBA CITAS MEDICAS
223636351355326	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	21/11/2022	21/11/2022	890206	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CONSULTA 1 VEZ	SUBA CITAS MEDICAS
223636059353813	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	21/11/2022	21/11/2022	890206	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CONSULTA 1 VEZ	SUBA CITAS MEDICAS
223256054467710	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	21/11/2022	21/11/2022	890206	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CONSULTA 1 VEZ	SUBA CITAS MEDICAS
223326045401813	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	28/11/2022	28/11/2022	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	CES CL98 APOYO DIAGN Y TERAP
223326093403016	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	28/11/2022	28/11/2022	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	CES CL98 APOYO DIAGN Y TERAP
223326071695215	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	28/11/2022	28/11/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
223362864288121	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/12/2022	2/12/2022	MM082763	VERSATIS 5% PARCHES	AUDIFARMA
223362864288122	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/12/2022	2/12/2022	MM082763	VERSATIS 5% PARCHES	AUDIFARMA
223362864288123	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/12/2022	2/12/2022	MM082763	VERSATIS 5% PARCHES	AUDIFARMA
223368643295075	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/12/2022	2/12/2022	MM074248	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETAS	AUDIFARMA
223368643295075	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/12/2022	2/12/2022	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
223368643295075	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/12/2022	2/12/2022	MM047737	KAPTIN400 CAPSULAS	AUDIFARMA
223376079218269	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	3/12/2022	3/12/2022	902209	HEMOGRAMA III HEMOGLOBINA-HEMATOCRITO-RECUENTO DE ERITROCITOS-INDI LEU	SUBA LABORATORIO CLINICO
223376079218269	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	3/12/2022	3/12/2022	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	SUBA LABORATORIO CLINICO

223376079218269	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	3/12/2022	3/12/2022	903605	IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]+	SUBA LABORATORIO CLINICO
223376079218269	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	3/12/2022	3/12/2022	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SUBA LABORATORIO CLINICO
223376079218269	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	3/12/2022	3/12/2022	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SUBA LABORATORIO CLINICO
223376079218269	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	3/12/2022	3/12/2022	903856	NITROGENO UREICO	SUBA LABORATORIO CLINICO
223376079218269	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	3/12/2022	3/12/2022	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	SUBA LABORATORIO CLINICO
223376079218269	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	3/12/2022	3/12/2022	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SUBA LABORATORIO CLINICO
223376079218269	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	3/12/2022	3/12/2022	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	SUBA LABORATORIO CLINICO
223379156393066	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	3/12/2022	3/12/2022	871121	RADIOGRAFÍA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS	UNION TEMP INSTIT MED IDIME
223486027701550	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	14/12/2022	14/12/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
223491997672618	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	15/12/2022	15/12/2022	C99996	KIT DE OSTOMIA	FARMACIA INSTITUCIONAL
223516476373590	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	17/12/2022	17/12/2022	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	UNION TEMP INSTIT MED IDIME

223536016457740	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	19/12/2022	19/12/2022	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENER	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
223536105703964	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/12/2022	19/12/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
223596149571341	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	19/12/2022	19/12/2022	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENER	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
223626338684846	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	28/12/2022	28/12/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
223626064678009	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	28/12/2022	28/12/2022	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
230026045466533	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	2/01/2023	2/01/2023	89034301	CLINICA DEL DOLOR CONTROL	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
230048669409536	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	4/01/2023	4/01/2023	MM074248	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETAS	AUDIFARMA
230048669409536	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	4/01/2023	4/01/2023	MM047737	KAPTIN400 CAPSULAS	AUDIFARMA
230048669409536	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	4/01/2023	4/01/2023	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
230066019682162	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	6/01/2023	6/01/2023	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
230106034407565	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/01/2023	10/01/2023	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	AUDIFARMA S.A.
230106135407291	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/01/2023	10/01/2023	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	AUDIFARMA S.A.
230106001407604	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/01/2023	10/01/2023	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	AUDIFARMA S.A.
230136136675978	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	13/01/2023	13/01/2023	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO

230168254568183	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	16/01/2023	16/01/2023	C99996	KIT DE OSTOMIA	FARMACIA INSTITUCIONAL
230196130559118	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	19/01/2023	19/01/2023	MM073922	SINALGEN 5/325 TABLETAS	AUDIFARMA
230196152559172	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	19/01/2023	19/01/2023	MM073922	SINALGEN 5/325 TABLETAS	AUDIFARMA
230196323559244	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	19/01/2023	19/01/2023	MM073922	SINALGEN 5/325 TABLETAS	AUDIFARMA
230198427379496	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	19/01/2023	19/01/2023	ASHCXPRO	ENTREGA AUTORIZACION DE CIRUGIA PROGRAMADA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
230256127703503	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	25/01/2023	25/01/2023	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
230276792449669	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	27/01/2023	27/01/2023	MM082763	VERSATIS 5% PARCHES	AUDIFARMA
230276792443759	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	27/01/2023	27/01/2023	MM082763	VERSATIS 5% PARCHES	AUDIFARMA
230306020698515	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	30/01/2023	30/01/2023	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
230336131460370	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	2/02/2023	2/02/2023	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSI	SUBA CITAS MEDICAS
230376085699237	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	6/02/2023	6/02/2023	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
230488609771156	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	17/02/2023	17/02/2023	MM047737	KAPTIN400 CAPSULAS	AUDIFARMA
230488609771156	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	17/02/2023	17/02/2023	MM091318	DOLEX ACTIVGEL CAPSULA BLANDA	AUDIFARMA
230488609771156	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	17/02/2023	17/02/2023	MM074248	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETAS	AUDIFARMA
230656110664425	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	6/03/2023	6/03/2023	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
230656331663779	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	6/03/2023	6/03/2023	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -

230688677380384	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/03/2023	9/03/2023	MM074248	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETAS	AUDIFARMA
230688677380384	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/03/2023	9/03/2023	MM047737	KAPTIN400 CAPSULAS	AUDIFARMA
230746792337996	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	15/03/2023	15/03/2023	MM082763	VERSATIS 5% PARCHES	AUDIFARMA
230806061420554	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	21/03/2023	21/03/2023	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SUBA CITAS MEDICAS
230814218523583	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	22/03/2023	22/03/2023	862601	DESBRIDAMIENTO CON COLOCACIÓN DISPOSITIVO PRESIÓN SUBATMOSFÉRICA(VAC)	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
230814218523583	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	22/03/2023	22/03/2023	10M001	HABITACION INDIVIDUAL	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
230814218523583	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	22/03/2023	22/03/2023	457001	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL HARTMAN	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
230866058386557	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	27/03/2023	27/03/2023	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	AUDIFARMA S.A.
230866015386439	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	27/03/2023	27/03/2023	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	AUDIFARMA S.A.
230876010452812	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	28/03/2023	28/03/2023	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENER	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
230936107440546	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	3/04/2023	3/04/2023	89034301	CLINICA DEL DOLOR CONTROL	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
230946038227716	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	4/04/2023	4/04/2023	902209	HEMOGRAMA III HEMOGLOBINA-HEMATOCRITO-RECUENTO DE ERITROCITOS-INDI LEU	SUBA LABORATORIO CLINICO
231576118420719	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	10/04/2023	10/04/2023	89028001	COLUMNA CONSULTA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -

231006159573130	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	10/04/2023	10/04/2023	89028001	COLUMNA CONSULTA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
231006069572050	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	10/04/2023	10/04/2023	89028001	COLUMNA CONSULTA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
231006043433561	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/04/2023	10/04/2023	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSI	SUBA CITAS MEDICAS
231006338431880	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	10/04/2023	10/04/2023	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENER	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
231036073359783	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	13/04/2023	13/04/2023	MM047737	KAPTIN400 CAPSULAS	AUDIFARMA
231036073359783	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	13/04/2023	13/04/2023	MM074248	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETAS	AUDIFARMA
231036073359783	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	13/04/2023	13/04/2023	MM082763	VERSATIS 5% PARCHES	AUDIFARMA
231039999426306	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	13/04/2023	13/04/2023	MM074248	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETAS	AUDIFARMA
231039999426306	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	13/04/2023	13/04/2023	MM082763	VERSATIS 5% PARCHES	AUDIFARMA
231039999426306	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	13/04/2023	13/04/2023	MM047737	KAPTIN400 CAPSULAS	AUDIFARMA
231039999426307	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	13/04/2023	13/04/2023	MM074248	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETAS	AUDIFARMA
231039999426307	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	13/04/2023	13/04/2023	MM082763	VERSATIS 5% PARCHES	AUDIFARMA
231039999426307	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	13/04/2023	13/04/2023	MM047737	KAPTIN400 CAPSULAS	AUDIFARMA
231086021336581	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	18/04/2023	18/04/2023	MM073922	SINALGEN 5/325 TABLETAS	AUDIFARMA
231086301336630	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	18/04/2023	18/04/2023	MM073922	SINALGEN 5/325 TABLETAS	AUDIFARMA
231086048336685	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	18/04/2023	18/04/2023	MM073922	SINALGEN 5/325 TABLETAS	AUDIFARMA
231116073718243	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	21/04/2023	21/04/2023	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO

231116025690048	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	21/04/2023	21/04/2023	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
231166286677521	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/04/2023	26/04/2023	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
231186347675903	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	28/04/2023	28/04/2023	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
231236022675720	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	3/05/2023	3/05/2023	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
231256324677338	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	5/05/2023	5/05/2023	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
231306338654807	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	10/05/2023	10/05/2023	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
231436316440154	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	23/05/2023	23/05/2023	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SUBA CITAS MEDICAS
231446173680231	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	24/05/2023	24/05/2023	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
231516119677265	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	31/05/2023	31/05/2023	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
231536052681440	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	2/06/2023	2/06/2023	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
231586172697185	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	7/06/2023	7/06/2023	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SUBA APOYO DIAGNOSTICO
231666036600667	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	15/06/2023	15/06/2023	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORAXICA	CALLE 134 APOYO DIAGNOSTICO

231666303569372	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	15/06/2023	15/06/2023	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SUBA CITAS MEDICAS
231666144551103	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	15/06/2023	15/06/2023	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORAXICA	CALLE 134 APOYO DIAGNOSTICO
231666049550210	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	15/06/2023	15/06/2023	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	CALLE 134 APOYO DIAGNOSTICO
231666055547457	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	15/06/2023	15/06/2023	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRA	CALLE 134 APOYO DIAGNOSTICO
231666324601465	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	15/06/2023	15/06/2023	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRA	CALLE 134 APOYO DIAGNOSTICO
231666105601026	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	15/06/2023	15/06/2023	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	CALLE 134 APOYO DIAGNOSTICO
231666081535085	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	15/06/2023	15/06/2023	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR Y	CALLE 26 APOYO DIAGNOSTICO
231666130539769	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	15/06/2023	15/06/2023	883221	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
231666115541637	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	15/06/2023	15/06/2023	883231	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA COLUMNA LUM	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
231676080471231	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	16/06/2023	16/06/2023	883221	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
231676271484660	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	16/06/2023	16/06/2023	883231	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA COLUMNA LUM	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -

231676323486827	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	16/06/2023	16/06/2023	883221	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
231676039498074	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	16/06/2023	16/06/2023	890334	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTR	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
231676046505343	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	16/06/2023	16/06/2023	89028001	COLUMNA CONSULTA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
231699161326732	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	18/06/2023	18/06/2023	871061	RADIOGRAFÍA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14	UNION TEMP INSTIT MED IDIME
231708781318724	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/06/2023	19/06/2023	920903	GAMAGRAFIA OSEA CON SPECT	UNION TEMP INSTIT MED IDIME
231746087444733	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	23/06/2023	23/06/2023	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR Y	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
231746326445987	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	23/06/2023	23/06/2023	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR Y	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
231816109662491	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	30/06/2023	30/06/2023	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR Y	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
231956056477527	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	14/07/2023	14/07/2023	MM073922	SINALGEN 5/325 TABLETAS	AUDIFARMA
231956023477647	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	14/07/2023	14/07/2023	MM073922	SINALGEN 5/325 TABLETAS	AUDIFARMA
231956271477595	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	14/07/2023	14/07/2023	MM073922	SINALGEN 5/325 TABLETAS	AUDIFARMA

231998695339020	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	18/07/2023	18/07/2023	MM074248	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETAS	AUDIFARMA
231998695339020	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	18/07/2023	18/07/2023	MM064291	KAPTIN 600 TABLETAS	AUDIFARMA
231996792315459	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	18/07/2023	18/07/2023	MM082763	VERSATIS 5% PARCHES	AUDIFARMA
231996792315460	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	18/07/2023	18/07/2023	MM082763	VERSATIS 5% PARCHES	AUDIFARMA
231996792315461	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	18/07/2023	18/07/2023	MM082763	VERSATIS 5% PARCHES	AUDIFARMA
231996145328808	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	18/07/2023	18/07/2023	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SUBA LABORATORIO CLINICO
232066040546818	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	25/07/2023	25/07/2023	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	SUBA ODONTOLOGIA
232066046670493	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	25/07/2023	25/07/2023	89034301	CLINICA DEL DOLOR CONTROL	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
232096272621578	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	28/07/2023	28/07/2023	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	SUBA ODONTOLOGIA
232206337565190	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	8/08/2023	8/08/2023	AB080899	ODONTOLOGIA GENERAL	SUBA ODONTOLOGIA
232206109566510	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	8/08/2023	8/08/2023	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	SUBA ODONTOLOGIA
232308669440190	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	18/08/2023	18/08/2023	MM074248	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETAS	AUDIFARMA
232386298424924	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/08/2023	26/08/2023	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	SUBA ODONTOLOGIA
232386343424942	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/08/2023	26/08/2023	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	SUBA ODONTOLOGIA
232386020424965	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/08/2023	26/08/2023	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	SUBA ODONTOLOGIA

232386310424982	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/08/2023	26/08/2023	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	SUBA ODONTOLOGIA
232386315425009	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/08/2023	26/08/2023	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	SUBA ODONTOLOGIA
232386031425032	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/08/2023	26/08/2023	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	SUBA ODONTOLOGIA
232386321425050	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/08/2023	26/08/2023	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	SUBA ODONTOLOGIA
232628636473841	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	19/09/2023	19/09/2023	MM074248	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETAS	AUDIFARMA
232686174412864	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	25/09/2023	25/09/2023	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO PTE	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
232836083279605	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	25/09/2023	25/09/2023	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO PTE	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
232828619549168	830027558	IMEVI SAS	POS SIN COBRO	9/10/2023	9/10/2023	890207	OPTOMETRÍA CONSULTA 1 VEZ	IMEVI SAS
232836097416905	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/10/2023	10/10/2023	MM109576	DOLIREN 7.5	AUDIFARMA
232836312416954	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/10/2023	10/10/2023	MM109576	DOLIREN 7.5	AUDIFARMA
232836271416841	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/10/2023	10/10/2023	MM109576	DOLIREN 7.5	AUDIFARMA
232916134583217	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	18/10/2023	18/10/2023	89034301	CLINICA DEL DOLOR CONTROL	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
232916792439923	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	18/10/2023	18/10/2023	MM082763	VERSATIS 5% PARCHES	AUDIFARMA
232916792439924	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	18/10/2023	18/10/2023	MM082763	VERSATIS 5% PARCHES	AUDIFARMA
232916792439925	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	18/10/2023	18/10/2023	MM082763	VERSATIS 5% PARCHES	AUDIFARMA
233006105451436	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	27/10/2023	27/10/2023	89028001	COLUMNA CONSULTA	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -

233006085445822	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	27/10/2023	27/10/2023	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR Y	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
233126083535087	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	8/11/2023	8/11/2023	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR Y	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
233218669466089	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	17/11/2023	17/11/2023	MM064291	KAPTIN 600 TABLETAS	AUDIFARMA
233286792431443	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	24/11/2023	24/11/2023	MM109572	PALEXIS RETARD 50MG	AUDIFARMA
233286792431443	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	24/11/2023	24/11/2023	MM073210	PALEXIS 50 MG.	AUDIFARMA
240178680433132	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	27/11/2023	27/11/2023	89034301	CLINICA DEL DOLOR CONTROL	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
233316050586002	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	27/11/2023	27/11/2023	89034301	CLINICA DEL DOLOR CONTROL	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
233546173292345	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	27/11/2023	27/11/2023	89034301	CLINICA DEL DOLOR CONTROL	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
233326332523202	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	28/11/2023	28/11/2023	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SUBA CITAS MEDICAS
233536017470308	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/12/2023	19/12/2023	871121	RADIOGRAFÍA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS	CALLE 134 APOYO DIAGNOSTICO
233536121468550	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/12/2023	19/12/2023	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	CES CL98 APOYO DIAGN Y TERAP
233606112425837	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	19/12/2023	19/12/2023	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	CES CL98 APOYO DIAGN Y TERAP
233546116287547	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	20/12/2023	20/12/2023	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	SUBA LABORATORIO CLINICO

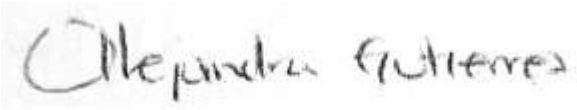
233546116287547	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	20/12/2023	20/12/2023	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO ERITROCITOS INDIC PLAQUE	SUBA LABORATORIO CLINICO
233546116287547	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	20/12/2023	20/12/2023	903856	NITROGENO UREICO	SUBA LABORATORIO CLINICO
233546116287547	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	20/12/2023	20/12/2023	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SUBA LABORATORIO CLINICO
233546116287547	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	20/12/2023	20/12/2023	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	SUBA LABORATORIO CLINICO
233606087426909	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/12/2023	26/12/2023	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	CES CL98 APOYO DIAGN Y TERAP
240166155472958	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/12/2023	26/12/2023	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	CES CL98 APOYO DIAGN Y TERAP
240156013443492	901145394	LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS LOSCOBOS	POS SIN COBRO	15/01/2024	15/01/2024	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENER	LOSCOBOS MEDICAL CENTER SAS -
240236792403266	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	23/01/2024	23/01/2024	MM082763	VERSATIS 5% PARCHES	AUDIFARMA
240236792404126	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	23/01/2024	23/01/2024	MM073210	PALEXIS 50 MG.	AUDIFARMA
240238627427791	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	23/01/2024	23/01/2024	MM074248	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETAS	AUDIFARMA
240238627427791	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	23/01/2024	23/01/2024	MM053875	ACETAMINOFEN TABLETAS 500MG	AUDIFARMA

Para su mayor comprensión a continuación se explican los campos relacionados:

NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN
AUTORIZACION	Número de Autorización
PRESTADOR	Nombre del Prestador
PROGRAMA	Nombre del programa que está afiliado el usuario
FECHA AUTORIZACION	Fecha de autorización de la cita (AAAAMMDD)
FECHA PROGRAMACION	Fecha de la cita (AAAAMMDD)
SERVICIO	Código del Servicio de Salud
DESCRIPCIÓN SERVICIO	Nombre del Servicio de Salud
DESCRIPCIÓN PUNTO ATENCIÓN	Nombre de la sede en la que se prestó el servicio

La presente certificación se expide con destino. DEMANDA VERBAL DE MAYOR CUANTÍA – JUZGADO 5 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., Radicado: 2023-367, Demandantes: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES y otros, Demandados: COMPENSAR EPS Y OTROS, a los (02) días del mes de Febrero del año dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,



LUZ ALEJANDRA GUTIERREZ MEDINA
Coordinadora Gestión de Información para la Toma de Decisiones
Elaboró: Denis Yadira Rincón Galán, Gestión de Información para la Toma de Decisiones:

compensar | eps salud

CONTRATO

901.145.394

CONTRATO SALUD	
NIT	901.145.394
RAZÓN SOCIAL	LOSCOBOS MEDICAL CENTER S.A.S.
N° DE CONTRATO	CSSO 71 - 2018
TIPO DE LÍNEA	SERVICIOS DE SALUD

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE COMPENSAR Y LOSCOBOS MEDICAL CENTER S.A.S

CONTRATO No.:	CSS071-2018.
CONTRATISTA:	LOSCOBOS MEDICAL CENTER S.A.S
CONTRATANTE:	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR.
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, SEGÚN LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD HABILITADOS POR EL PRESTADOR CONTENIDOS EN EL ANEXO N° 1, DENOMINADO "ACUERDO DE SERVICIOS DE SALUD Y TARIFAS", EN SUS SEDES HABILITADAS, SIEMPRE QUE ESTAS SEAN PREVIAMENTE AVALADAS POR COMPENSAR.
VALOR TOTAL:	INDETERMINADO
PLAZO:	UN (1) AÑO PRORROGABLE
INTERVENTORES:	MÉDICO AUDITOR Interventor Técnico. PROFESIONAL DE NEGOCIACIÓN PROFESIONAL DE CONTRATACIÓN Interventores Administrativos.

Entre los suscritos, por una parte, **LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS**, mayor de edad, con cédula de ciudadanía No. 71.724.156 de Medellín, apoderado general mediante escritura pública No. 10.821 otorgada el 15 de octubre de 2015 en la Notaría 38 de Bogotá, quien actúa a nombre de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR**, corporación sin ánimo de lucro, con personería jurídica otorgada mediante resolución número 2409 de fecha 30 de junio de 1978 expedida por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, debidamente facultada para suscribir el presente contrato, quien en adelante y para todos los efectos del presente contrato se denominará **COMPENSAR**, y por la otra, **RAFAEL ANTONIO SANCHEZ PARIS**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.410.714 de Bogotá D.C, quien actúa en calidad de representante legal de **LOSCOBOS MEDICAL CENTER S.A.S**, identificada tributariamente con NIT 901.145.394-8, sociedad legalmente constituida mediante documento privado No. 001 de accionista único del 12 de enero de 2018, inscrita bajo el número 02292917 del Libro IX el 15 de enero de 2018, según consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**; quien conjuntamente con **COMPENSAR** se denominarán **"LAS PARTES"** y cada una como **"LA PARTE"**, atendiendo a las consideraciones que a continuación se expresan, sujetarán la prestación de servicios de salud a los términos del presente contrato de prestación de servicios de salud, consignados en el clausulado que a continuación se detalla:

CLÁUSULAS

CLÁUSULA 1ª.- OBJETO: La prestación de servicios de salud hospitalarios y ambulatorios, contenidos en el Anexo No. 1 (Acuerdo de Servicios de Salud y Tarifas), el cual forma parte integral del presente contrato, según los niveles de complejidad habilitados por EL CONTRATISTA, en sus sedes habilitadas, siempre que éstas sean previamente avaladas por COMPENSAR. Los destinatarios de los servicios de salud contratados serán los usuarios a quienes COMPENSAR autorice expresamente la prestación del servicio.

PARÁGRAFO PRIMERO. El servicio lo prestará EL CONTRATISTA con total autonomía científica, técnica y administrativa, en sus instalaciones ubicadas en la Carrera 9 No. 131 A – 40 de la ciudad de Bogotá D.C, así como en sus sedes habilitadas, siempre que éstas sean previamente avaladas por COMPENSAR.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Los servicios de salud no contemplados en el Plan de Beneficios de Salud, deberán llevar orden expresa de COMPENSAR.

PARÁGRAFO TERCERO. EL CONTRATISTA prestará los servicios objeto del presente contrato con sus propios recursos e insumos, sin que por este concepto COMPENSAR deba asumir valores adicionales diferentes a los previamente convenidos en el Anexo No. 1 (Acuerdo de Servicios de Salud y Tarifas) vigente a la prestación del servicio.

CLÁUSULA 2ª.- DURACIÓN: La duración del presente contrato es de un (1) año, contado a partir del momento en que EL CONTRATISTA obtenga la habilitación para prestar el servicio por parte de la autoridad competente, previa verificación de dicha circunstancia por COMPENSAR. Por tanto, el inicio de la ejecución del contrato y por ende, la atención de la población destinataria de los servicios objeto del mismo se encuentra supeditada a dicha circunstancia. El término del contrato se prorrogará automáticamente por periodos iguales al del contrato inicial, si ninguna de las partes manifiesta por escrito su deseo de terminarlo con una antelación de treinta (30) días calendario al vencimiento del mismo, previo concepto favorable emitido por el Interventor Técnico en ejercicio de la interventoría de que trata la cláusula 22ª del presente contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO. El perfeccionamiento del contrato se encuentra supeditado a la inscripción por parte de EL CONTRATISTA de la respectiva novedad de Habilitación de los servicios contratados ante la autoridad competente a satisfacción de COMPENSAR y a la aprobación por parte de COMPENSAR de las garantías contempladas en el presente contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO. La prórroga automática del contrato está sujeta al cumplimiento de la renovación de las garantías establecidas en este contrato y a la entrega de la documentación actualizada de acuerdo con lo establecido en el decreto 780 de 2016, para lo cual el CONTRATISTA cuenta con un plazo máximo de diez (10) días calendario contados a partir de la finalización del término de duración del contrato para allegar a COMPENSAR tanto las pólizas como los soportes correspondientes para ser revisados y aprobados, de lo contrario se entenderá que el CONTRATISTA desiste de continuar con la ejecución del contrato.

PARÁGRAFO TERCERO. En todo caso cualquiera de las partes podrá dar por terminado el contrato en cualquier momento, siempre y cuando se dé aviso por escrito a la otra parte con una antelación no inferior a treinta (30) días calendario, sin que para ello se requiera invocar causal o motivo alguno y sin que por este concepto se genere el pago de perjuicios e indemnizaciones.

CLÁUSULA 3ª.- VALOR: Para todos los efectos legales y fiscales el valor del presente contrato es indeterminado. El valor del contrato dependerá de los servicios y tarifas acordadas en el Anexo No. 1 Acuerdo de Servicios de Salud y Tarifas.

En todo caso, el valor real será el total de los pagos efectuados por COMPENSAR durante los doce (12) meses de cada vigencia por concepto de la prestación de los servicios objeto del presente contrato.

CLÁUSULA 4ª.- TARIFAS: Las tarifas a aplicar en el presente contrato serán las convenidas entre las partes y consignadas en el Anexo No. 1, Acuerdo de Servicios de Salud y Tarifas.

CLÁUSULA 5ª.- RADICACIÓN DE FACTURAS O CUENTAS DE COBRO, REVISIÓN, OBJECIONES, ACLARACIONES Y FORMA DE PAGO:

1. Radicación de facturas o cuentas de cobro: Durante los primeros veinticinco (25) días del mes, incluido el mes de diciembre, EL CONTRATISTA radicará en la Oficina de Radicación de Cuentas de COMPENSAR, ubicadas en la Calle 93B No. 19 – 35 Edificio Basal de Bogotá D.C., las facturas o cuentas de cobro de los servicios prestados en el mes inmediatamente anterior. Se entiende como fecha de radicación de la factura o cuenta de cobro aquella fecha en que la factura o cuenta de cobro es presentada por EL CONTRATISTA y recibida por COMPENSAR, y para todos los efectos ésta deberá ser la fecha que se tenga en cuenta para los respectivos registros contables que permitan clasificar la edad de la cuenta, y así efectuar los pagos en los plazos establecidos. La recepción de la factura o cuenta de cobro por parte de COMPENSAR no implica ni presume su aceptación.

2. Revisión de las facturas o de las cuentas de cobro: COMPENSAR tendrá un plazo de treinta (30) días, contados a partir del día siguiente a la fecha de radicación, para revisar integralmente la factura o cuenta de cobro y realizar las objeciones que resulten procedentes.

3. Factura o cuenta de cobro no objetada: En caso de no objeción, COMPENSAR cancelará la factura o cuenta de cobro dentro de los términos legales, si el día del vencimiento es un día no hábil se entenderá que el pago se realizará al primer día hábil siguiente.

4. Factura o cuenta de cobro objetada parcialmente: COMPENSAR cancelará en los términos legales, la parte de la factura o cuenta de cobro no objetada, siempre que la factura o cuenta de cobro cumpla con los requisitos establecidos por el Estatuto Tributario y demás normas que lo complementen o adicionen.

5. Aclaración o aceptación de objeciones: Dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de recibo de la comunicación de las objeciones, EL CONTRATISTA tendrá la obligación de aceptarlas o aclararlas con las debidas justificaciones. La aceptación o aclaración debe ser radicada en la Oficina de Radicación de Cuentas de COMPENSAR, ubicada en la Calle 93B No. 19 – 35 Edificio Basal de Bogotá D.C. El saldo frente a las correspondientes objeciones será cancelado por COMPENSAR, verificadas las aclaraciones dadas por EL CONTRATISTA. Si las objeciones no son aclaradas por parte de EL CONTRATISTA, en los términos pactados, no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias para COMPENSAR.

6. Aceptación o no de las aclaraciones a las objeciones: COMPENSAR dentro de los términos legales, contados a partir del día siguiente de la radicación por parte del CONTRATISTA de las aclaraciones a las objeciones, le informará por escrito al CONTRATISTA si acepta o no las explicaciones dadas a la objeción.

PARÁGRAFO. Si EL CONTRATISTA presenta las facturas o cuentas de cobro por fuera de los primeros veinticinco (25) días calendario del tercer mes siguiente al mes en que se genero la autorización, autoriza a COMPENSAR para que descuente del total de la facturación radicada extemporáneamente, un diez por ciento (10%), por cada mes de retardo, lo anterior no aplicará cuando la no presentación de las facturas o cuentas de cobro por parte de EL CONTRATISTA sea atribuible exclusivamente a COMPENSAR, caso en el cual los términos para el descuento estipulado empezarán a correr a partir de que COMPENSAR emita la correspondiente acción que subsane la causa de demora en la presentación de la factura o cuenta por parte de EL CONTRATISTA. El descuento del diez por ciento (10%) por parte de COMPENSAR también aplicará al valor de las facturas, cuyo pago fue glosado y EL CONTRATISTA no ha dado respuesta a dichas glosas, dentro de los términos establecidos en el presente contrato.

CLÁUSULA 6ª.- LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO Y PAZ Y SALVO: Las partes acuerdan que, independientemente de la fecha de terminación y de la prórroga automática consagrada en el contrato, éste será objeto de liquidaciones parciales de acuerdo con la periodicidad definida por COMPENSAR para este tipo de prestador, con el objeto de liquidar de forma definitiva las facturas causadas en dicho periodo, y a generar el paz y salvo y/o certificación correspondiente.

En la liquidación, las partes tendrán en cuenta los descuentos por radicación extemporánea, ajustes, revisiones, declaraciones de paz y salvo, saldos a favor y demás reconocimientos a que haya lugar, derivados de la ejecución del objeto del contrato en el periodo liquidado, en los términos y condiciones establecidos en el contrato de prestación de servicios suscrito por las partes. Así mismo, se deberá realizar la liquidación definitiva a la terminación del contrato por cualquiera de las causales acordadas en el mismo.

PARÁGRAFO PRIMERO. En todo caso, EL CONTRATISTA se compromete para la liquidación parcial de que trata el primer inciso de la presente cláusula, a presentar dentro de los primeros veinticinco (25) días calendario del tercer mes siguiente al concluir cada periodo de ejecución del contrato, la facturación pendiente por radicar para que surtan los trámites respectivos de la cláusula 5ª del presente documento y se lleve a cabo la liquidación de que trata el primer inciso de la presente cláusula por periodo ejecutado. Dicha liquidación se realizará con la facturación radicada hasta dentro de los veinticinco (25) primeros días calendario del tercer mes siguiente, finalizado cada periodo de ejecución del contrato. Pasado este término, se entenderá que EL CONTRATISTA no tiene servicios pendientes de facturar para dicho periodo, ni facturas pendientes por radicar, ni glosa por responder y, desde ya renuncia a cualquier reclamación posterior directamente ante COMPENSAR y/o ante las autoridades judiciales o administrativas y, faculta a COMPENSAR para realizar la liquidación parcial definitiva del contrato con la facturación radicada.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Iniciado cada periodo se tendrán en cuenta los términos de la cláusula quinta del presente contrato sobre radicación de facturas o cuentas de cobro, revisión, objeciones, aclaraciones y forma de pago del periodo en ejecución.

CLÁUSULA 7ª.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: En la ejecución del presente contrato EL CONTRATISTA se obliga a:

1. Prestar durante la vigencia del presente contrato los servicios objeto del mismo, bajo los criterios de calidad y condiciones acorde con las prácticas profesionales de general aceptación, conservando los principios de la ética profesional.

2. Prestar los servicios objeto de este contrato teniendo en consideración la dignidad humana, brindando un trato humano caracterizado por la amabilidad, la agilidad y la tolerancia, de conformidad con las normas que regulan la materia y demás recomendaciones informadas por COMPENSAR para la atención de los usuarios.

3. Abstenerse de prestar los servicios a través de personas en entrenamiento o concesiones, si estas últimas no cumplen con los estándares establecidos por la normatividad vigente y por COMPENSAR.

4. Utilizar la clasificación y terminología de los procedimientos, de conformidad con el manual de procedimientos médico quirúrgicos establecidos en la normatividad legal vigente.

5. Reportar a COMPENSAR dentro del término legalmente establecido la atención de usuarios ingresados por el servicio de urgencias, incluyendo víctimas de accidentes de tránsito o accidente de trabajo.

6. Suministrar a COMPENSAR dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la solicitud, la información de prestación de servicios y/o suministro de medicamentos, según sea el caso, necesaria para el cálculo de la suficiencia de la UPC, control del gasto, cuenta de alto costo, y toda aquella requerida por la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas que las adicionen o modifiquen. De lo anterior se exceptúa las solicitudes de autoridades judiciales y administrativas, las cuales serán de respuesta inmediata. En cualquier caso, la información solicitada debe ser allegada por El CONTRATISTA en las condiciones de oportunidad, calidad y periodicidad requeridas por las citadas autoridades, así como por COMPENSAR.

7. Presentar los RIPS de conformidad con las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

8. Informar a COMPENSAR cuando se detecten anomalías por parte de los usuarios tales como suplantaciones, mala utilización de los servicios, y demás que considere necesarios.

9. Conocer y aplicar las disposiciones expedidas por las autoridades del país a que estén obligados con ocasión del presente contrato.

10. Cumplir con el envío mensual al correo electrónico que para el efecto los Interventores Administrativos definan, los indicadores de calidad en la prestación de los servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, conforme a la normatividad vigente.

11. Cumplir con las guías de atención, convenidas por las partes y/o por los entes competentes.

12. Garantizar un manejo racional de los recursos y servicios, aplicando la pertinencia en el ordenamiento de exámenes de diagnóstico y remisión a otras especialidades, así como a la utilización de insumos y medicamentos, todo lo anterior sin detrimento de la calidad técnico científica de la atención.

13. Llevar a cabo de forma integra el registro de historia clínica de los usuarios que atienda en virtud del siguiente contrato según la normatividad vigente.

14. Cumplir con todos los parámetros de diligenciamiento de la Historia Clínica según la normatividad vigente.

15. Cumplir con las obligaciones laborales y fiscales frente al Sistema de Seguridad Social Integral y demás que le asistan como empleador.

16. Cumplir y adoptar la normatividad en seguridad industrial, salud en el trabajo, medio ambiente y demás normas reglamentarias.

17. Dar cumplimiento a lo descrito en el programa de seguridad, salud en el trabajo, gestión ambiental y the code emitido por Compensar que se encuentra en el link de la página web de Compensar http://www.compensar.com/compras/soy_proveedor.aspx.

18. Permitir a COMPENSAR el acceso a los registros estadísticos, la historia clínica y soportes administrativos debidamente diligenciados, actualizados y organizados, sobre los servicios prestados a los usuarios de COMPENSAR de conformidad con la normatividad legal vigente, a través de la auditoria de servicios de salud e interventoría designada en el presente contrato.

19. Cumplir con los requisitos del Sistema Único de Habilitación, de conformidad con las normas que rijan la materia durante la vigencia del presente contrato e informar inmediatamente a COMPENSAR sobre cualquier evento que afecte los requisitos de habilitación.

20. Anexar copia de los permisos, licencias, concesiones y/o autorizaciones ambientales, concordantes, requeridas y/o aplicables para el desarrollo de la actividad contratada.

21. Cumplir con las recomendaciones y requerimientos formulados con ocasión de la ejecución del contrato por los interventores y/o auditoría de servicios de salud designada para tal fin.

22. Cumplir con las normas de procedimientos y condiciones de bioseguridad y manejo y clasificación de desechos establecidas en la normatividad vigente.

23. Implementar todos los mecanismos necesarios para que la prestación del servicio contratado, sea en términos de economía, celeridad y simplicidad en los trámites requeridos. Para lo anterior, EL CONTRATISTA deberá fortalecer sus canales y sistemas virtuales y de conectividad para que a través de estos se pueda verificar los derechos de los usuarios; autorizar los servicios que se requieren prestar conforme a la información clínica reportada en tales sistemas, eliminado la exigencia de orden expresa al usuario; y asignar citas médicas en los términos consagrados en el Decreto Ley 019 de 2012 y demás normas que lo aclaren, modifiquen o reglamenten. Para este último punto es necesario que las partes del presente contrato cuenten con agendas que permitan una verificación previa de la disponibilidad de EL CONTRATISTA para la asignación de la cita, por parte de COMPENSAR.

24. Asistir a las capacitaciones relacionadas con la prestación del servicio que COMPENSAR programe para sus prestadores.

25. Cumplir con los parámetros definidos en el modelo de atención en salud de COMPENSAR para la atención de la población en todos los servicios de salud.

26. Notificar a COMPENSAR cualquier novedad relacionada con el traslado, cambio o apertura de sedes para la prestación de los servicios objeto del presente contrato, con una antelación mínima de noventa (90) días. COMPENSAR podrá a su arbitrio, aceptar o no dicha novedad.

27. Atender debidamente las reclamaciones, quejas o solicitudes que le presenten directamente los usuarios, relacionadas con la prestación del servicio contratado, emitiendo la respuesta de forma escrita e informando a COMPENSAR dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su recibo.

28. Dar respuesta completa y de fondo respecto a los casos remitidos por entes de control en los términos por estos definidos y a los medios de comunicación dentro del término acordado por las partes.

29. Las demás establecidas en la ley y previstas en este contrato.

CLÁUSULA 8ª.- OBLIGACIONES DE COMPENSAR: COMPENSAR se obliga a:

1. Dar trámite a las facturas o cuentas de cobro presentadas por EL CONTRATISTA por la prestación del servicio objeto del presente contrato cuando las mismas se presenten de manera completa acorde con las condiciones legales y contractuales del caso.

2. Expedir lás autorizaciones de servicios indicando el monto cubierto por COMPENSAR y el monto a asumir por el usuario, cuando a ello hubiere lugar.

3. Informar al CONTRATISTA los cambios que afecten el modelo de prestación de los servicios de salud.

4. Las demás establecidas en la Ley.

PARÁGRAFO. COMPENSAR solo está obligada a cubrir los costos de los servicios de salud objeto del presente contrato, y los autorizados expresamente por COMPENSAR. Si el paciente y/o su familia desean extender el uso de un servicio en el tiempo o hacer uso de un servicio más allá de lo cubierto por el Plan de Beneficios de Salud, o en lo contemplado en el presente contrato o de lo autorizado expresamente por COMPENSAR, los costos generados no serán cubiertos por COMPENSAR.

CLÁUSULA 9ª.- CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN: EL CONTRATISTA prestará los servicios objeto del presente contrato bajo las siguientes condiciones, a los usuarios de COMPENSAR y que presenten:

1. Documento de identificación así:

   a) Para los extranjeros: cédula de extranjería o pasaporte;

   b) Para los nacionales: cédula de ciudadanía para los mayores de 18 años; tarjeta de identidad para los mayores de 7 años y menores de 18 años; registro civil de nacimiento para los menores de 7 años.

Según lo contemplado en la normatividad vigente, la no presentación del carnet no deberá obstaculizar la atención.

2. La autorización expresa y vigente de COMPENSAR. La cual podrá ser efectuada en medio físico o virtual, según la herramienta dispuesta por COMPENSAR para tal efecto.

PARÁGRAFO. Durante el proceso de atención EL CONTRATISTA prescribirá los tratamientos que requieran los usuarios y que sean pertinentes de acuerdo al diagnóstico y que estén acordes con el objeto del presente contrato, remitiendo a los usuarios, de ser necesario, para su atención a interconsultas o a otras instituciones dado el nivel de complejidad que requiera la atención, informando siempre al usuario sobre los aspectos relacionados con su salud y el proceso de atención. En caso de imposibilidad justificada del CONTRATISTA para atender al usuario en la fecha y hora señalada deberá informar al usuario con mínimo ocho (8) horas de antelación. Los servicios debidamente autorizados por COMPENSAR serán prestados sin exigir dineros o garantías adicionales por los mismos conceptos cubiertos por COMPENSAR en virtud de la suscripción del presente contrato.

CLÁUSULA 10ª.- REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA: Para efectos de la remisión de usuarios a niveles de complejidad diferentes o interconsultas, EL CONTRATISTA se compromete a cumplir con el régimen de referencia y contrarreferencia de conformidad con la normatividad legal vigente sobre la materia y lo informado por COMPENSAR.

PARÁGRAFO: COMPENSAR será el responsable de garantizar y coordinar el acceso y traslado a los servicios de salud requeridos en el nivel correspondiente.

CLÁUSULA 11ª.- HISTORIA CLÍNICA: Todo usuario de COMPENSAR, atendido en virtud del presente contrato, tendrá una historia clínica elaborada por EL CONTRATISTA la cual deberá ser debidamente diligenciada cada vez que se presten los servicios objeto de este contrato. De conformidad con lo establecido en la ley, las historias clínicas se encuentran sometidas a reserva y su contenido solo puede ser conocido por el usuario, las personas autorizadas por él, el equipo de salud, las autoridades judiciales y de salud en los casos previstos en la ley, por COMPENSAR para efectos de auditoría de servicios de salud y las demás personas determinadas en la ley. En los casos de referencia o contrarreferencia se deberá enviar el resumen de la historia clínica en donde se consignará la atención otorgada al usuario, anotando claramente los antecedentes, el diagnóstico, la terapéutica instaurada y las recomendaciones a seguir para su control, de tal manera que se tenga en todo momento la información completa y actualizada. La custodia de la historia clínica estará a cargo EL CONTRATISTA quien deberá cumplir con los procedimientos de archivo señalados en las normas legales vigentes. En los casos en que la historia clínica sea sistematizada EL CONTRATISTA se compromete en primer término a realizar las copias de seguridad en medio magnético o impresas, en forma regular y que garantice la consecución, autenticidad e inalterabilidad de la información que en cualquier momento le soliciten las personas y autoridades determinadas por la ley, para lo cual no se requiere ni autorización ni mediación por parte de COMPENSAR. Una vez terminado el vínculo contractual EL CONTRATISTA deberá hacer entrega del inventario de las historias clínicas a su cargo a los interventores del contrato, o quien

haga sus veces indicando sitio y dirección donde reposen estos documentos, y en caso de que definitiva o temporalmente deje de prestar sus servicios en la ciudad donde se contrató, debe mediante comunicación escrita dirigida a los interventores designados en el presente contrato, hacer entrega de la custodia de las historias clínicas, a fin de suministrar al usuario o autoridades competentes la información contenida en dichas historias clínicas.

PARÁGRAFO PRIMERO. El incorrecto o fraudulento diligenciamiento de la historia clínica, puede acarrear sanciones en virtud de la responsabilidad penal y de la ética disciplinaria.

PARÁGRAFO SEGUNDO. En general EL CONTRATISTA se compromete a conservar en sus archivos y a disposición de COMPENSAR los registros estadísticos, la historia clínica y soportes administrativos debidamente diligenciados y actualizados sobre los servicios prestados a los usuarios de COMPENSAR de conformidad con la normatividad legal vigente.

CLÁUSULA 12ª.- COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS: EL CONTRATISTA recaudará para la EPS en los casos a que haya lugar, las cuotas moderadoras y/o copagos de los usuarios de acuerdo con las condiciones establecidas por la EPS. Las partes acuerdan que EL CONTRATISTA descontará del valor a pagar por la EPS, el valor recaudado por concepto de copagos y/o cuotas moderadoras, conforme a lo estipulado en el Artículo 2.5.3.4.15 del Decreto 780 de 2016.

En el evento y ante imposibilidad de pago por parte del Usuario, EL CONTRATISTA será responsable de reportar a la EPS o al Profesional de Autorizaciones sobre esta novedad y soportarlo mediante formato de Notificación que maneje el CONTRATISTA, el cual debe adjuntarse en cada Facturación; el formato de notificación DEBE IR FIRMADO POR EL USUARIO, como constancia y en señal del conocimiento previamente informado, sobre la aplicación de las cuotas moderadoras y/o copagos a que está sujeto por los servicios prestados en la respectiva entidad.

PARÁGRAFO. En cumplimiento de los postulados del Decreto Ley 019 de 2012, el CONTRATISTA deberá implementar todos los mecanismos necesarios para que el recaudo de las cuotas moderadoras y/o copagos puedan efectuarse sin dilaciones y trámites innecesarios para los usuarios. Cuando la prestación del servicio deba realizarse en el domicilio del usuario o en el lugar que para el efecto se disponga, el CONTRATISTA deberá contar con los medios físicos y electrónicos adecuados para que dicho recaudo no requiera traslados del usuario.

CLÁUSULA 13ª.- NATURALEZA DEL CONTRATO Y EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL: El presente contrato es de naturaleza civil y se regirá por las normas del derecho privado. Las partes dejan expresa constancia que el presente contrato no constituye relación laboral entre ellas ni entre COMPENSAR y los trabajadores dependientes o subcontratistas que ocupe EL CONTRATISTA para ejecutar el objeto del presente contrato. En consecuencia, EL CONTRATISTA asume bajo su exclusiva responsabilidad, todos los riesgos que se deriven de la ejecución del objeto contractual y la cancelación de los salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, honorarios y demás obligaciones del personal que emplee.

CLÁUSULA 14ª.- AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL: El CONTRATISTA, con la suscripción del presente contrato manifiesta que cumple con toda la normatividad vigente relacionada con sus deberes, afiliación y pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud, Pensiones, Riesgos Laborales y Sistema de Subsidio Familiar) de todo el personal que emplea para el desarrollo de este contrato.

PARÁGRAFO. Para el pago de los servicios prestados, objeto del presente contrato, el CONTRATISTA deberá acreditar con la factura o cuenta de cobro mensual el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud, Pensiones y Riesgos Laborales) de todo el personal que emplea para el desarrollo de este contrato, conforme se establezca por la partes.

CLÁUSULA 15ª.- AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL: Para los efectos del presente contrato EL CONTRATISTA desarrollará con plena autonomía científica, técnica y administrativa la relación con el usuario, teniendo en cuenta los parámetros de eficiencia y calidad correspondientes al nivel de complejidad; por tanto, cualquier responsabilidad derivada de dicha relación será exclusivamente a cargo del CONTRATISTA que presta los servicios. COMPENSAR no se hace responsable por los perjuicios que puedan derivarse de la atención prestada por EL CONTRATISTA, con respecto a los resultados adversos, inmediatos o tardíos producidos por efecto de la atención profesional o tratamiento prescrito. En el evento en que COMPENSAR sea requerido judicial o extrajudicialmente por el usuario atendido o sus representantes legales o familiares responsables o allegados con el fin de exigir indemnización por los perjuicios causados en razón o con ocasión del

servicio prestado por EL CONTRATISTA, éste se constituye desde ya en garante para el pago de la misma. Para los efectos EL CONTRATISTA concurrirá al proceso correspondiente en calidad de llamado en garantía; En últimas, EL CONTRATISTA se compromete a responder ante COMPENSAR por el total de los perjuicios que la entidad sea obligada a pagar judicial o extrajudicialmente, para lo cual COMPENSAR repetirá o compensará posteriormente, las sumas de dinero que haya cancelado directamente por daños imputables al CONTRATISTA, incluidos los pagos y costos ocasionados.

CLÁUSULA 16ª.- EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD LABORAL: EL CONTRATISTA se compromete a expedir los certificados de incapacidad laboral que requieran los usuarios que tengan la calidad de afiliados cotizantes para cuyos efectos, deberá observar los procedimientos y requisitos establecidos por COMPENSAR y la normatividad legal vigente. En todo caso, EL CONTRATISTA deberá informarse e indagar acerca del origen de la enfermedad para efectos de clasificar la incapacidad de acuerdo con la causa que la originó. En la expedición del certificado de incapacidad laboral, deberá indicarse claramente si la misma se deriva de enfermedad general, enfermedad laboral, accidente de trabajo, accidente de tránsito, o eventos catastróficos dentro de un marco de racionalidad científica y pertinencia.

PARÁGRAFO. En caso de que COMPENSAR requiera al CONTRATISTA para que confirme la información relativa a incapacidades expedidas en virtud de la atención, este último deberá certificar mediante documento escrito que la información de la incapacidad entregada por el usuario a COMPENSAR y a su empleador, coincide o no, según sea al caso, con la información de la respectiva historia clínica, la cual debe estar debidamente diligenciada por el médico tratante.

El término para que EL CONTRATISTA emita la correspondiente certificación será al día siguiente del recibo de la solicitud efectuada por COMPENSAR. EL CONTRATISTA se hará responsable por cualquier perjuicio que cause al trabajador, empleador o a COMPENSAR por la información incorrecta que contenga la certificación y que genere desafiliaciones, despidos, sanciones, indemnizaciones, etc., a cualquiera de los mencionados anteriormente, así como por los perjuicios que cause con la entrega inoportuna de la información.

CLÁUSULA 17ª.- MEDICAMENTOS E INSUMOS: Las partes acuerdan que en la ejecución del presente contrato los medicamentos prescritos serán formulados con su nombre genérico y con las indicaciones en cuanto a número y frecuencia de aplicación teniendo en cuenta las contraindicaciones, interacciones y efectos secundarios y que cuente con su registro sanitario expedido por el INVIMA o quien haga sus veces.

PARÁGRAFO PRIMERO. Los medicamentos prescritos a los afiliados serán los contemplados exclusivamente en el Plan Obligatorio de Salud. Para los planes complementarios que la EPS determine un vademécum diferente, COMPENSAR entregará al CONTRATISTA dicho vademécum.

PARÁGRAFO SEGUNDO. EL CONTRATISTA garantizará que los insumos y medicamentos con los que se preste el servicio contratado cumplan con los estándares establecidos por el INVIMA y demás autoridades competentes, según sea el caso. Igualmente se obliga a cumplir con las disposiciones legales sobre prescripción de medicamentos en general y en especial de aquellos sometidos a fiscalización y monopolio estatal.

CLÁUSULA 18ª.- ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD LABORAL: EL CONTRATISTA se compromete a dejar constancia en la historia clínica del origen del accidente o la enfermedad, indicando expresamente los casos que se deriven de accidente de trabajo o enfermedad laboral y mencionando los antecedentes relacionados con el diagnóstico y el tratamiento. En todo caso, cuando EL CONTRATISTA atienda a un afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales y simultáneamente este afiliado a la EPS COMPENSAR deberá informar dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia del accidente de trabajo o al diagnóstico de la enfermedad laboral, a la EPS COMPENSAR, mediante comunicación escrita dirigida al interventor designado en el presente contrato y a la entidad administradora de riesgos laborales a la cual el usuario se encuentre afiliado. De igual forma, EL CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de salud a los afiliados de COMPENSAR EPS y afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales en las condiciones establecidas en las normas vigentes.

CLÁUSULA 19ª: REPORTE DE DISPENSACIÓN DE TECNOLOGÍAS FUERA DEL PLAN DE BENEFICIOS. De acuerdo a lo establecido en el Artículo 30 parágrafo 4 de la Resolución 3951 de 2016, EL CONTRATISTA se obliga a enviar en forma continua oportuna y sistemática a COMPENSAR a través de los canales dispuestos por COMPENSAR (canal FTP o vía

correo electrónico: a través del buzón requerimientos_3951@aseguramientosalud.com) el reporte de la dispensación de tecnologías fuera del Plan de Beneficios. Dicho reporte deberá efectuarse a más tardar dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la entrega o suministro y deberá cumplir tanto con la estructura definida por COMPENSAR como con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en el "Anexo Técnico causas de no entrega total parcial o diferida v 1.1." y en aquellos que lo modifiquen o sustituyan, así como la consistencia entre esta información y la presentada ante el Asegurador para su reconocimiento y pago. El no envío del reporte en los términos y condiciones señaladas en la presente cláusula, constituirá causal de incumplimiento del contrato, con las consecuencias pecuniarias que ello implica, procediendo COMPENSAR a efectuar la notificación respectiva ante el Ministerio de Salud y Protección Social y demás órganos de vigilancia y control, para lo de su competencia."

CLÁUSULA 20ª.- GARANTÍAS: El CONTRATISTA garantizará el cumplimiento de las obligaciones que asume al suscribir el presente contrato mediante la constitución a su costa, de las siguientes garantías a favor o en beneficio de COMPENSAR en una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, cuya póliza matriz esté aprobada por la Superintendencia Financiera, la cual deberá cubrir los siguientes amparos:

- **De responsabilidad civil médica** por un monto equivalente a **DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA (2.450) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES** a la fecha de firma del contrato y de cada una de sus prórrogas y/o modificaciones, que cubra daños materiales (daño emergente y lucro cesante), daños morales y daños fisiológicos o a la vida de relación, que se llegaren a causar con la ejecución del objeto del presente contrato, con una vigencia igual a la duración del mismo. De presentarse reclamaciones por parte de los usuarios (afiliados o su representantes legales) con posterioridad a los términos prescriptivos establecidos en el artículo 1081 del código de Comercio, derivadas del presunto acaecimiento de perjuicios en virtud de la prestación de los servicios objeto del presente contrato durante la vigencia del amparo, las indemnizaciones serán cubiertas por EL CONTRATISTA de no llegarse a cubrir por la aseguradora.

- **De responsabilidad civil extracontractual** que incluya como mínimo el amparo básico de Predios, Labores y Operaciones, por un monto equivalente a **DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA (2.450) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES** a la fecha de firma del contrato y de cada una de sus prórrogas, con una vigencia igual a la duración del contrato.

- **De cumplimiento** por un monto equivalente a **TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE (367) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES VIGENTES** a la fecha de firma del contrato y de cada una de sus prórrogas, con una vigencia igual a la duración del contrato y cuatro meses más.

PARÁGRAFO PRIMERO. Para la acreditación de estas garantías, EL CONTRATISTA podrá allegar las pólizas que ya tenga constituidas, siempre que estén vigentes y se incluya como asegurado adicional a COMPENSAR, con indicación expresa del número y objeto del presente contrato. EL CONTRATISTA se compromete en todo caso, a que en el momento de renovar las garantías, ajustará su monto según lo establecido en la presente cláusula.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Las garantías deben ser entregadas por el CONTRATISTA en original dentro de los diez (10) días calendario siguiente a la firma del contrato, para ser revisadas y aprobadas por parte de COMPENSAR. Si EL CONTRATISTA no entrega las pólizas en el plazo estipulado junto con el recibo de pago de la prima, se entenderá que desiste de iniciar la ejecución del contrato.

PARÁGRAFO TERCERO. Las garantías deberán renovarse y adicionarse en el plazo y en el porcentaje acordado por las partes cada vez que se modifique o prorrogue el contrato y en general se obliga a realizar las modificaciones y cambios a que haya a lugar durante la ejecución del contrato.

PARÁGRAFO CUARTO. EL CONTRATISTA reconstituirá las garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros.

PARÁGRAFO QUINTO. Si la compañía de seguros establece en la póliza algún porcentaje como deducible y lo hace efectivo en caso de siniestro, el mismo será asumido por el CONTRATISTA.

PARÁGRAFO SEXTO. REPOSICIÓN DE LA GARANTÍA: el contratista se obliga para con el CONTRATANTE a reponer hasta el monto de las garantías cada vez que en razón de los riesgos por ellas cubiertas, las mismas se disminuyeran o agotaren.

CLÁUSULA 21ª.- AUDITORÍA DE LOS SERVICIOS DE SALUD: EL CONTRATISTA permitirá las visitas, solicitud de información y gestiones de auditoría de los servicios de salud, tales como análisis de los indicadores de gestión, solicitud de controles, solicitud de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, incapacidades, solicitud de procedimientos, seguimiento a las opiniones y sugerencias y demás procedimientos adelantados por COMPENSAR. La labor de auditoría no desvirtúa la independencia técnica, científica y administrativa con que actúa EL CONTRATISTA.

PARÁGRAFO. Será el Interventor Técnico del contrato quien disponga y designe el auditor para realizar esta labor, en los casos en que lo considere necesario, para lo cual deberá dirigir carta de presentación del auditor designado a EL CONTRATISTA.

CLÁUSULA 22ª.- INTERVENTORÍA DEL CONTRATO. La interventoría y control de la ejecución del presente contrato estará a cargo del MÉDICO AUDITOR o quien haga sus veces, como Interventor Técnico y, del PROFESIONAL DE NEGOCIACIÓN así como del PROFESIONAL DE CONTRATACIÓN, o quienes hagan sus veces, como Interventores Administrativos, quienes cumplirán las labores propias del encargo y dentro de estas la de certificar el cumplimiento a satisfacción los servicios dentro de las condiciones exigidas para efectos de los pagos al CONTRATISTA y en el caso del Interventor Técnico, para la prórroga del contrato.

PARÁGRAFO. EL CONTRATISTA se compromete a cumplir con las recomendaciones y requerimientos formulados con ocasión de la ejecución del contrato por los interventores.

CLÁUSULA 23ª.- CONFIDENCIALIDAD: Las partes se abstendrán de divulgar cualquier información de carácter confidencial que conozcan o intercambien con ocasión del presente contrato. Por lo tanto, cumplirán las siguientes obligaciones:

1. Garantizar que las personas que intervengan en la ejecución del presente contrato, respeten la obligación de secreto y confidencialidad sobre cualquier información conocida con ocasión de su ejecución.

2. Utilizar la información suministrada exclusivamente para los fines propios del presente contrato.

3. Mantener en reserva toda la información verbal, escrita o presentada por medios electrónicos que conozcan con ocasión de las negociaciones que se lleven a cabo entre las partes.

4. Proteger esta información, absteniéndose de revelarla, divulgarla o exhibirla.

5. Adoptar todas las medidas necesarias para evitar que el material confidencial entregado sea divulgado a terceros o asesores que no pertenezcan a su entidad o sus empleados y dependientes internos que no estén autorizados para tal efecto.

6. Limitar el uso de la información confidencial, de manera que sólo se revelará al número de empleados estrictamente necesario para el desarrollo de los procesos.

7. Efectuar las instrucciones necesarias a los empleados o dependientes que manejarán la información confidencial, advirtiéndoles que la misma es de carácter confidencial y que, por ende, no debe ser revelada a terceros, para que se obliguen a mantener la respectiva reserva, sin perjuicio de la responsabilidad civil y penal que se pudiera derivar de su divulgación.

8. Abstenerse de tomar copia o reproducir de cualquier manera la información que posean, salvo autorización expresa y escrita de la parte titular de la información, en cuyo caso se tomarán todas las medidas necesarias para evitar su divulgación.

9. Responder por todos los perjuicios directos e indirectos que se llegaren a ocasionar a cualquiera de las partes, derivados del incumplimiento de las obligaciones legales o contractuales, siempre y cuando éstos hayan sido demostrados judicialmente.

10. Respetar la propiedad industrial, intelectual y cualquier otro tipo de derechos que COMPENSAR tiene sobre la información privada que es accedida.

La obligación de confidencialidad existente entre las partes no se extiende a:

1. Información que sea de público conocimiento por un medio distinto al presente contrato.

2. Información que fuera conocida por la parte receptora a la fecha en que le fue suministrada.

3. Información que fue suministrada a la parte receptora en forma no confidencial.

4. Información que se convierte de dominio público sin violación del contrato o de la ley.

5. Información que se da a conocer con la aprobación previa y escrita de la parte titular de la información.

6. Información dada a conocer en virtud de disposición de autoridad judicial o administrativa competente.

PARÁGRAFO. En caso de incumplimiento a lo aquí estipulado, se procederá a comunicar en forma inmediata a COMPENSAR o quien haga sus veces, sin perjuicio de iniciar las acciones civiles y penales a que haya lugar.

CLÁUSULA 24ª.- CONTROL Y USO DE MARCA, LEMA Y OTROS: COMPENSAR se reserva el derecho al control y uso de su marca, lema, y nombre comercial, así como de sus productos, servicios e imagen institucional; en consecuencia, éstos no podrán ser utilizados por EL CONTRATISTA, salvo que medie autorización previa, expresa y escrita de COMPENSAR. El incumplimiento de esta obligación acarreará para EL CONTRATISTA el pago de la penalidad establecida en la cláusula 30ª, sin perjuicio de la obligación a su cargo de cesar en forma inmediata el uso indebido o no autorizado y la respectiva reparación de los eventuales perjuicios que con ocasión del mismo se causen a COMPENSAR.

CLÁUSULA 25ª.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende rendido con la firma del presente contrato, que no se encuentra incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con COMPENSAR. Así mismo EL CONTRATISTA se obliga en el evento de encontrarse incurso en tales inhabilidades de forma sobreviniente a la celebración de este contrato a comunicar tal situación, por escrito, al interventor designado por COMPENSAR, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su conocimiento sobre la ocurrencia de tales inhabilidades, so pena de que COMPENSAR dé por terminado unilateralmente este contrato.

CLÁUSULA 26ª.- PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. COMPENSAR en su calidad de Responsable del Tratamiento de datos personales, cumplirá con las obligaciones que le impone la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y demás normas pertinentes. COMPENSAR será quien garantice la legitimidad de las bases de datos que proporcione al CONTRATISTA, así como su mantenimiento y actualización permanente. COMPENSAR garantiza que los datos que figuran en los registros entregados al CONTRATISTA cuentan con las autorizaciones respectivas en la forma prevista en las disposiciones legales vigentes. COMPENSAR garantiza que cuenta con la prueba de la autorización de los Titulares de los datos entregados con ocasión del presente contrato. La prueba de la autorización del Titular deberá ser suministrada por parte de COMPENSAR al CONTRATISTA dentro de los cinco (5) días siguientes a la solicitud que realice éste último.

PARÁGRAFO. La información que manipule, gestione o administre EL CONTRATISTA para la operación del servicio contratado, es propiedad de COMPENSAR y de su uso exclusivo, como quiera que ésta se recopila con ocasión de este contrato. EL CONTRATISTA no podrá retener, almacenar, copiar, reproducir, ni ceder a terceros a ningún título, información de personas o empresas afiliadas a COMPENSAR, ni ninguna otra información que recopile o procese por la ejecución del objeto de este contrato. El CONTRATISTA tendrá la calidad de ENCARGADO de los datos que recopile por virtud de este contrato. En tal calidad, EL CONTRATISTA deberá adoptar y mantener protocolos y estándares de seguridad y privacidad de la información mientras la información recopilada deba permanecer o procesarse en su infraestructura. Al finalizar el contrato, EL CONTRATISTA deberá acreditar a satisfacción del Interventor Técnico del contrato, que ha borrado de sus servidores toda información recopilada por este contrato y relativa a personas y empresas afiliadas a COMPENSAR.

CLÁUSULA 27ª.- PREVENCIÓN LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO: El CONTRATISTA manifiesta que los dineros, activos, bienes y demás recursos involucrados en la ejecución del presente contrato no provienen ni provendrán de actividades ilícitas tales como el narcotráfico, lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes,

terrorismo, financiación del terrorismo, delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contrarían las leyes colombianas. Así mismo, EL CONTRATISTA declara que él, sus accionistas, socios, miembros de sus órganos de gobierno, representantes o quienes hagan sus veces: i)No han sido vinculados por parte de las autoridades nacionales e internacionales a cualquier tipo de investigación por éstos delitos ni por otros relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo; ii)No han sido reportados o incluidos en listas para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o internacional, tales como la lista de la Oficina de Control de Activos en el Exterior – OFAC emitida por la Oficina del Tesoro de los Estados Unidos de Norte América, la lista de la Organización de las Naciones Unidas y demás listas públicas relacionadas con la prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo; (iii) No han sido condenados por parte de las autoridades nacionales o internacionales en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de tales delitos o aquellos que le resultaren conexos. De acuerdo con lo anterior, EL CONTRATISTA certifica que cumple con las obligaciones que bajo la legislación vigente le corresponden para apoyar la prevención de Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo y se obliga a actualizar su información personal, corporativa, societaria o institucional, según sea el caso, así como la información comercial y financiera, cada vez que haya cambios en la misma y aun si no los hubiere, por lo menos una vez al año en caso que el contrato supere un año de ejecución o cada vez que así lo solicite COMPENSAR, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos. De acuerdo a lo anterior, EL CONTRATISTA mantendrá indemne a COMPENSAR de cualquier perjuicio que aquella sufra como consecuencia de cualquier incumplimiento respecto de las normas vigente en materia de Prevención de Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo.

CLÁUSULA 28ª.- CONFLICTO DE INTERESES: Las partes declaran no estar comprometidas en conflicto de intereses, de conformidad con lo previsto en el artículo 23 de la ley 789 de 2002 y demás normas que lo modifiquen, complementen o sustituyan.

CLÁUSULA 29ª.- SUSPENSIÓN DEL CONTRATO: Por razones de fuerza mayor o caso fortuito, de común acuerdo entre las partes, se podrá suspender temporalmente la ejecución del contrato hasta por el término máximo de noventa (90) días calendario. En casos programables o previsibles, la parte interesada en la suspensión deberá solicitarlo por escrito a la otra con una antelación no inferior a treinta (30) días calendario; la parte a la cual se le solicita tendrá cinco (5) días hábiles para rechazar o aceptar la solicitud, mediante comunicación escrita. De aceptarse la suspensión se suscribirá el acta donde se consignará el término de la suspensión y su causa. En el evento en que la suspensión del contrato supere los noventa (90) días calendario, tal circunstancia dará lugar a la terminación del contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO. En caso de no emitirse la autorización por la parte correspondiente se podrá dar por terminado el contrato en forma unilateral previa comunicación escrita y con no menos de treinta (30) días calendario de anticipación.

PARÁGRAFO SEGUNDO. COMPENSAR podrá suspender en forma unilateral el contrato en el evento en que EL CONTRATISTA no figure en el Registro Especial de Prestadores. El CONTRATISTA a su vez, tendrá el término máximo de noventa (90) días calendario para subsanar la inconsistencia, de lo contrario tendrá lugar la terminación del contrato.

PARÁGRAFO TERCERO. Durante el tiempo de la suspensión no se causarán honorarios y no habrá lugar a demandar perjuicios o indemnizaciones.

CLÁUSULA 30ª.- CLÁUSULA PENAL: En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones legales o contractuales por parte del CONTRATISTA, por el solo hecho del incumplimiento, en virtud del presente contrato, este pagará a COMPENSAR como estimación anticipada y parcial de los perjuicios que le cause, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor de la póliza de responsabilidad civil médica contenida en el presente contrato. El pago de la pena no extingue para el CONTRATISTA el cumplimiento de la obligación principal. Las partes acuerdan que COMPENSAR podrá compensar el valor de la cláusula penal hasta concurrencia de los valores que se adeuden al CONTRATISTA por cualquier concepto, exigirla al garante o cobrarse por la vía ejecutiva con base en el presente contrato y con la declaración de COMPENSAR sobre el incumplimiento, lo cual acepta el CONTRATISTA.

Así mismo, éste renuncia expresamente a todo requerimiento para efectos de la constitución en mora. COMPENSAR se reserva el derecho de reclamar la reparación integral del perjuicio causado.

CLÁUSULA 31ª.- TERMINACIÓN DEL CONTRATO: El presente contrato se dará por terminado en los siguientes eventos:

1. Por vencimiento del término pactado para su duración, manifestando por escrito la decisión de no prorrogarlo con una antelación de treinta (30) días calendario a la fecha de su vencimiento.

2. Por la no renovación de las garantías exigidas en el presente contrato dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la prórroga automática del término de duración del presente contrato.

3. Por la no entrega de la documentación actualizada de acuerdo con lo establecido en el Decreto 780 de 2016 dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la prórroga automática del término de duración del presente contrato.

4. Por mutuo acuerdo entre las partes.

5. Unilateralmente, cualquiera de las partes podrá dar por terminado el contrato en cualquier momento, siempre y cuando de aviso por escrito a la otra parte con una antelación no inferior a treinta (30) días calendario, sin que para ello se requiera invocar causal o motivo alguno y sin que se genere ningún tipo de indemnización.

6. Cuando de manera continua la suspensión temporal del contrato, por cualquiera de las partes, supere noventa (90) días calendario.

CLÁUSULA 32ª.- SOLUCIÓN DE CONFLICTOS: Las partes convienen que en el evento en que surjan diferencias con ocasión del presente contrato buscarán mecanismos de arreglo directo y de no llegarse a acuerdo se acudirá ante un árbitro de las listas de la Cámara de Comercio de Bogotá D. C., el cual fallará en derecho, de conformidad con la normatividad aplicable en la materia.

PARÁGRAFO. En el evento en que COMPENSAR sea requerido judicialmente por el usuario atendido o sus representantes legales o familiares responsables o allegados con el fin de exigir indemnización por los perjuicios causados en razón o con ocasión del servicio prestado por EL CONTRATISTA, no tendrá lugar la aplicación de lo dispuesto en esta cláusula, toda vez que para tal efecto EL CONTRATISTA se constituye desde ya en garante para su pago, concurriendo para tal efecto al proceso correspondiente en calidad de llamado en garantía.

CLÁUSULA 33ª.- CESIÓN: EL CONTRATISTA no podrá ceder total o parcialmente el presente contrato sin autorización previa, expresa y por escrito de COMPENSAR.

CLÁUSULA 34ª.- EJECUCIÓN DEL CONTRATO: El presente contrato iniciará su ejecución a partir de la fecha de aprobación por parte de COMPENSAR de las garantías establecidas en el presente contrato.

CLÁUSULA 35ª.- IMPUESTOS: Los impuestos, tasas y contribuciones derivadas de la presente relación contractual, se regirán por la normatividad vigente que aplique sobre la materia.

CLÁUSULA 36ª.- ANEXOS: Formarán parte integral de este contrato entre otros, los siguientes documentos:

1. Anexo No. 1 Acuerdo de Servicios de Salud y Tarifas.

2. Certificado de Existencia y Representación Legal de las partes.

3. Documento de Habilitación de los servicios contratados, debidamente radicado o certificado por la autoridad competente.

4. Fotocopia simple de la cédula de ciudadanía del Representante Legal de las partes.

5. Fotocopia simple del RUT.

6. Pólizas debidamente aprobadas.

7. Documentos soportes exigidos por el Decreto 780 de 2016 y demás normas que aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan.

8. Los demás que surjan con ocasión del presente contrato.

CLÁUSULA 37ª.- ESTIPULACIONES ANTERIORES Y MODIFICACIONES: Las partes manifiestan que este contrato reemplaza en todas sus partes y deja sin efecto cualquier otro acuerdo de voluntades verbal o escrito, efectuado con anterioridad, salvo el Acuerdo de Servicios de Salud y Tarifas anterior, de no llegarse a legalizar el presente contrato, de conformidad con las cláusulas 4ª y 34ª del presente documento. Así mismo convienen que cualquier modificación, adición o aclaración al presente contrato deberá constar por escrito y ser firmado por las partes.

CLÁUSULA 38ª.- CONDICIÓN DE MODIFICACIÓN: Teniendo en cuenta que Compensar es una Caja de Compensación Familiar sometida a control y vigilancia del Estado, en el evento en que éste modifique la normatividad que rige el funcionamiento de las Cajas o las EPS o la Superintendencia del Subsidio Familiar o la Superintendencia Nacional de Salud dicten normas que las afecten o adopte decisiones que incidan en la ejecución del presente contrato, el CONTRATISTA se obliga a sujetarse a las nuevas disposiciones y requisitos que se establezcan, incluyendo la suspensión de la ejecución del objeto contratado e incluso la rescisión del contrato, si a ello hubiere lugar.

CLÁUSULA 39ª.- MANIFESTACIÓN: Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del contenido de este documento y, por lo que, en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado.

CLÁUSULA 40ª.- DOMICILIO CONTRACTUAL: Las partes acuerdan que el domicilio contractual del presente contrato será para todos sus efectos la ciudad de Bogotá D.C.

Para constancia se suscribe el presente documento por las partes a los, 03/01/2019

COMPENSAR,

LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS.
Apoderado General

EL CONTRATISTA,

RAFAEL ANTONIO SANCHEZ PARIS.
Representante Legal

INTERVENTORES POR COMPENSAR,

Firma:
Nombre: Hector Carvajal
Interventor Administrativo.

Firma:
Nombre: Angela Marcela Ramírez Otálora
Interventor Administrativo.

INTERVENTORES POR COMPENSAR,

Firma:
Nombre: Diana Cepeda.
Interventor Técnico.

Aprobó: Sandra Milena Correa T.
Gerente Contratación de Red
COMPENSAR EPS

Elaboró: Luisa Fernanda Torres V.
Gestión Jurídica.
COMPENSAR EPS

EL SUSCRITO GERENTE DE CONTRATACIÓN DE RED DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR EN SU PROGRAMA DE EPS

HACE CONSTAR

Que la institución **LOS COBOS MEDICAL CENTER S.A.S** Identificada con NIT **901.145.394– 8** tiene contrato vigente de prestación de servicios, con los siguientes datos:

Contrato vigente número	CSS071-2018
Fecha inicio del contrato:	03 de enero de 2019
Plazo	Un (1) año con prorrogas automáticas
Estado del contrato:	Vigente
Objeto:	Prestación Servicios de Salud Hospitalarios y Ambulatorios, en el programa Plan de Beneficios en Salud y Planes Complementarios. Para los usuarios del plan de beneficios.

Esta certificación se expide de acuerdo a la solicitud de Gestión Jurídica, el 31 de enero de 2024 en la ciudad de Bogotá D.C.

Para confirmación de la misma se puede comunicar al correo electrónico nydelgadoo@compensarsalud.com

Atentamente,

HUGO ALEJANDRO GUTIERREZ GOMEZ
Gerente Contratación de Red.
COMPENSAR EPS

Elaboró: Yineth Delgado

CONCEPTO TÉCNICO RESPECTO A LA ATENCIÓN DE LA PACIENTE CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES.

I. DATOS DEL PACIENTE.

NOMBRE: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES.
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CEDULA DE CIUDADANIA 52078013.
EDAD A LA ATENCIÓN: 49 AÑOS.

II. METODOLOGÍA

Posterior a la revisión de la historia clínica relacionada con los servicios asistenciales dados a la SEÑORA CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES en lo referente a la atención médica realizada en el año 2021, en Clínica Cobos; la suscrita procede a emitir el siguiente concepto; para cuya emisión fueron consideradas, literatura médico-científica, guías y protocolos del caso.

III. RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES.

1. Paciente con antecedente de obstrucción de vía biliar y colecistectomía en junio del año 2019, quien requirió manejo quirúrgico con Colelap el 09 de junio del 2019, con lesión de la vía biliar Strasberg 2E4 por lo cual requirió reconstrucción de la vía biliar el día 28 de junio del 2019, con posterior estancia prolongada por infección de vías urinarias por germen resistente para lo cual recibió manejo con Cefepime durante 10 días. Asimismo, cursó con cuadro de Desnutrición proteico-calórica.

2. Fue valorada por el servicio de Ortopedia el día 02 de junio del 2021, con motivo de consulta “Por la espalda”, se registró en la enfermedad actual “Paciente con escoliosis actualmente con disnea, radiografía con escoliosis idiopática, razón por la cual se solicitó valoración y remisión por consulta de columna. El mismo día, la paciente acudió a valoración por el servicio de terapia física.

3. El 03 de junio la paciente asistió a valoración por Medicina complementaria (Acupuntura), donde se documentó: Paciente con Escoliosis con exacerbación de los síntomas hace 3 meses, intensidad del dolor 8/10.

4. Igualmente, acudió a valoración por neurocirugía el día 18 de junio del 2021, consignándose en historia clínica: Dolor dorsolumbar de 1 año de evolución que empeora con la actividad. Rx de columna lumbar y dorsal: Evidencia Escoliosis Lenke V C con concavidad izquierda, corrige parcialmente con el bending, escoliosis curva primaria 34 grados; razón por la cual se solicitó Rx panorámica de columna, Resonancia Magnética de columna cervical y Resonancia Magnética de columna lumbar para estudio de escoliosis idiopática.

5. El día 23 de junio del 2021, acudió para control y manejo por el servicio de medicina complementaria (Acupuntura). Igualmente el 06 de julio acudió a taller de terapia física y el 09 de julio acudió nuevamente a control por medicina complementaria de Acupuntura.

6. En control por neurocirugía el día 09 de julio del 2021, se registró en historia clínica: "control escoliosis idiopática del adulto Lenke 5C, antecedente de múltiples cirugías de abdomen. Refiere intenso dolor lumbar que empeora con la actividad". También se reportó Resonancia Magnética de columna cervical normal, Resonancia Magnética de columna lumbar con evidencia de discopatía degenerativa L2L3, L3L4, L4L5, DISCO L5S1. Rx panorámica que evidencia Escoliosis Lenke 5C de 36 grados que en los bendings corrige con nivel T11, oblicuidad del disco L4L5 con curva segmentaria, adecuado alineamiento coronal. Motivo por el cual se consideró candidata para cirugía de corrección de escoliosis, se explicó procedimiento, complicaciones con alta taza, expectativas de mejoría y posibilidades de reintervención.

7. La paciente asistió a controles y tratamiento por medicina complementaria (acupuntura) los días 27 de julio del 2021 así como el 24 de agosto.

8. El 31 de agosto del 2021, la paciente ingresó para realización de procedimiento quirúrgico Reconstrucción de 13 o más vertebras, hallazgos intraoperatorios: escoliosis idiopática Lenke 5c, con hipoplasia pedicular de predominio izquierdo y concavidad derecha, curva segmentaria L4L5S1 y mal distribución de la lordosis lumbar, procedimiento sin complicaciones.

El 01 de septiembre del 2021, se encuentra paciente alerta, hidratada, sin dificultad respiratoria, Glasgow 15, no déficit motor o sensitivo en extremidades, herida quirúrgica en buen estado, evolución satisfactoria, se decide egreso.

9. Posteriormente, el día 07 de septiembre del 2021, la paciente acudió por urgencias por cuadro clínico de dolor abdominal de dos días de evolución generalizado, asociado a ausencia de deposiciones y flatos de 8 días de evolución. Paciente refirió manejo con Tramadol y acetaminofén. Refirió consultó por exacerbación del dolor. Antecedentes quirúrgicos de POP de Artrodesis L2 L3 L4 L5 S1 anterolateral del 31 de agosto del 2021, más antecedente de COLECISTECTOMÍA + RECONSTRUCCIÓN DE LA VÍA BILIAR. Al examen físico se evidenció distensión abdominal, Ruidos intestinales disminuidos, a la exploración abdominal con dolor a la palpación de predominio en flanco derecho, sospecha de irritación peritoneal. Impresión diagnostica: Constipación.

Paciente deshidratada, hipotensa y taquicárdica, se inician líquidos endovenosos, se solicitaron laboratorios y gases arteriales.

A las 12:27, paciente con anemia, se solicitó transfusión de 3 UGR.

A las 14:54, reporte de paraclínicos Cuadro hemático con leucocitos de 10740, Neutrófilos 95%, Hb: 6, Hto: 16.4, Plaquetas de 233000. Rx de abdomen con dilatación de colon

transverso y distensión en resto de marco cólico, abundante materia fecal de predominio en ampolla rectal, no niveles hidroaéreos, no neumoperitoneo.

Paciente con síndrome anémico agudo, se transfundieron 3 UGR, se solicitó Tac de abdomen contrastado, con lectura preliminar hemoperitoneo, en el momento sin abdomen agudo.

Se revisó reporte de Tac Abdominal con moderada cantidad de líquido libre en retroperitoneo, que por antecedente quirúrgico puede corresponder a restos hemáticos, no datos que sugieran sangrado activo. Hematoma perirrenal derecho, lesión focal hepática (Absceso).

Paciente sin indicación de exploración quirúrgica, no evidencia de lesión vascular en tomografía, absceso hepático puede ser secundario a antecedente de hepato-yeyunostomía.

A las 22:41, ingresó paciente a UCI para vigilancia hemodinámica.

10. En evolución del 08 de septiembre de 2021 a las10:03, se documentó: se solicita valoración por Urología y Ecografía Hepatobiliar. Paciente con corrección de Hemoglobina se consideró traslado a pisos.

A las 11:05 se reportó Hemoglobina en 9.7.

En nota de las 17:23, paciente persiste con dolor abdominal, más distensión abdominal, timpanismo y taquicardia como único síntomas de respuesta inflamatoria sistémica, se indicó reanimación con cristaloides y control con gases arteriales. Se solicitó valoración por cirugía general y se canceló traslado a pisos.

Se reportó a las 22:47, Ecografía con moderada cantidad de líquido, con escasos septos en gotera parieto-cólica y fosa iliaca derecha sin cambios significativos con respecto a TAC, colección perirrenal derecha estable, quiste simple hepático derecho. Se mantuvo reanimación hídrica, Se solicitaron paraclínicos.

11. En nota médica del 09 de septiembre del 2021, urología valoró a paciente donde se registró paciente sin indicación quirúrgica en el momento por urología.

Reporte de Hemoglobina de 9.4, Cuadro hemático con leucocitos de 5600, paciente estable.

Se consideró paciente con hemoglobina en rango de seguridad, sin requerimiento de soporte vasoactivo. Se registró paciente con evacuación adecuada, en ocasiones episodios de retención urinaria por lo que se ordenaron cateterismos intermitentes a necesidad.

Posteriormente se anotó, paciente con taquicardia y febrículas sin indicación de soporte vasoactivo, persiste distensión abdominal, paciente con restricción mecánica respiratoria y ausencia de deposiciones, al examen físico dolor abdominal generalizado, Ruidos intestinales ausentes, se decidió suspender opioides, se solicitó Rx de abdomen y valoración por cirugía.

Durante valoración por cirugía general, paciente sin irritación peritoneal, no indicación de manejo quirúrgico en el momento, se indicó Sonda nasogástrica.

12. El día 10 de septiembre del 2021, persiste lactato aumentado, continua vigilancia en UCI, pendiente TAC contrastado.

Posteriormente, se realizó junta quirúrgica, en la que se documentó que debido a hallazgos tomográficos (Engrosamiento de paredes posteriores de colon derecho) y a la no mejoría clínica dado por taquicardia, acidosis metabólica con hiperlactatemia, no cambios en la hemoglobina y distensión abdominal, existe sospecha de lesión intestinal, razón por la cual consideraron Laparotomía exploratoria e iniciaron manejo con Piperacilina Tazobactam.

13. En nota quirúrgica del 11 de septiembre del 2021, síndrome adherencial interasas severo, peritonitis fecal generalizada, perforación cara posterior del colon, necrosis q isquemia de colon ascendente. Se realizó liberación de adherencias, drenaje de peritonitis, hemicolectomía derecha, lavado peritoneal, más colocación de VAC Abthera.

En Posoperatorio inmediato se documentó “paciente continua manejo integral en UCI, con requerimiento de soporte vasopresor, bajo sedoanalgesia, paciente acoplada a ventilador, VAC funcional”.

Se reportó además Cuadro hemático sin leucocitosis, paciente en manejo antibiótico Piperacilina Tazobactam más Metronidazol, sin fiebre, con adecuado gasto urinario. Se consideró nuevo lavado quirúrgico al día siguiente.

Posteriormente, se logró extubación, paciente con modulación de SIRS (Signos de respuesta inflamatoria sistémica) y adecuado control metabólico.

14. El día 12 de septiembre del 2021 se documentó, retiro de vasopresor, se consideró dejar monoterapia con Piperacilina. Se reportaron función renal normal, cuadro hemático normal, hiperlactatemia leve, continua vigilancia.

Paciente se pasó a salas de cirugía para lavado más anastomosis ileotransversa y cambio de VAC, hallazgos de abdomen limpio, cambios por retro peritonitis fecal, sin evidenció de contenido purulento, bordes de anastomosis íntegros, se solicitaron cultivos de líquido peritoneal.

En aislamiento inicial se encontraron Bacilos Gram negativos.

Se anotó paciente modulando Signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin soporte vasopresor en el momento.

15. Se documentó registro de cultivo de líquido peritoneal el 14 de septiembre del 2021 con E. Coli y K. Oxytoca, se anotó pendiente lavado quirúrgico en 5 días.

16. El 14 de septiembre del 2021, paciente estable hemodinamicamente, con modulación del dolor. Paraclínicos con amenización e hiperlactatemia. Se indico transfusión de 1 UGRE.

Ante aislamiento de E. Coli se escalonó antibiótico a Meropenem, se solicitó valoración por infectología.

17. En evolución médica del 15 de septiembre del 2021se anotó: se escalona antibiótico a Ertapenem, por sugerencia de infectología, además se registró paciente con adecuada tolerancia a Nutrición parenteral.

También se documentó paciente estable hemodinamicamente sin Signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin soporte vasopresor.

18. Paciente quien ingresa a piso (hospitalización) el día 16 de septiembre del 2021, se reportó disminución de niveles de ácido láctico.

19. El 17 de septiembre se registró paciente con evolución a la mejoría, se pasó a salas para resección de muñones y cambio de VAC, hallazgos intraoperatorios de abdomen abierto, muñón colónico y de íleon abiertos, anastomosis ileotransversa integra, colección residual 100 cc retroperitoneal. EL día 18 de septiembre se registró paciente estable.

20. En nota médica del 19 de septiembre del 2021, se reportó inicio de Furosemida, paciente con edema, función renal normal, se disminuyen líquidos endovenosos.

Posteriormente indicaron paciente con adecuada evolución, sin taquicardia, no fiebre, tránsito intestinal, Sonda nasogástrica sin producción por lo que se retiró. Laboratorios con leucocitosis leve.

El 20 de septiembre del 2021, se retiraron puntos de herida en espalda.

21. El día 23 de septiembre del 2019, se registró paciente estable, sin deterioro infeccioso, se transfundió 1 UGRE por reporte de hemoglobina de 7.7.

Posteriormente se pasó paciente a salas para lavado quirúrgico, sin evidencia de colecciones o material purulento.

22. En evolución del día 25 de septiembre, se anotó inicio de dieta líquida clara. Asimismo el 26 de septiembre se documentó evolución estacionaria, pobre tolerancia a la vía oral, drenaje moderado, se decidió suspender antibiótico por concepto de infectología y se dejó sin vía oral, con nutrición parenteral.

23. En nota quirúrgica del día 28 de septiembre, se reportó lavado quirúrgico con evidencia de fuga de muñón ileal, fistula colon transverso posterior, abdomen bloqueado, no es posible exteriorizar asas, se decidió por tanto junta quirúrgica.

24. En evolución por neurocirugía del 03 de octubre, se anotó paciente con seroma residual, sin signos de infección.

Nuevamente en salas de cirugía, se documentó en nota quirúrgica, abdomen abierto con 3 fistulas intestinales entero atmosféricas de alto gasto, profundas a nivel de flanco derecho

sobre monobloque de asas intestinales evertidas de 5-8 mm, peritonitis terciaria 500 cc de materia fecal.

Se solicitaron cultivos de líquido peritoneal, se continuó manejo con nutrición parenteral, nada vía oral, manejo antibiótico y valoración por infectología.

25. El día 04 de octubre se registró paciente febril, con drenaje abundante purulento 500 cc en 10 horas, posteriormente se documentó drenaje de 1000 cc en 24 horas.

Paraclínicos con aumento de PCR sin leucocitosis.

Se reinició Ertapenem, se inició además loperamida, reposición 1:1 de pérdidas y se transfundió 1UGRE, traslado a UCI.

26. Se inició vancomicina el 05 de octubre. Reporte de cuadro hemático con anemia, se transfundieron 2 UGRE y se solicitó Rx de tórax. Asimismo el 06 de octubre se documentó paciente sin nuevos picos febriles, crecimiento de cocos Gram + en hemocultivos. VAC disfuncional, se decidió paso de paciente a salas de cirugía. En nota operatoria se reportaron hallazgos de monobloque con 4 bocas fistulosas 2 productivas hacia hipocondrio derecho con bolsillo lateral derecho.

27. Nuevamente se trasladó paciente a salas el día 10 de octubre con hallazgos de fistula en cara anterior de anastomosis íleo colónica, colección purulenta, contenido intestinal hacia retroperitoneo derecho de 20 cc. Procedimiento: enterorrafia más lavado quirúrgico y cambio de VAC.

Además Infectología ajustó niveles de Ertapenem y Vancomicina.

28. El día 14 de octubre paciente presentó nuevamente pico febril, Se reportó VAC drenando 800 cc en 24 horas. Se solicitó Rx de tórax y se indicó toma de hemocultivos si presencia de nuevo pico febril. El 15 de octubre infectología sugiere toma de Filmarray, Rx de tórax sin signos de neumonía, no se descartó Tromboembolismo pulmonar, razón por la cual se solicitó Angiotac, el cual fue negativo para Tromboembolismo pulmonar.

Se solicitó también valoración por Infectología el 16 de octubre por cultivos positivos para Staphylococcus Sp.

29. Se reportaron el día 25 de octubre hemocultivos negativos, por lo que infectología indicó llevar antibiótico a 14 días (Daptomicina-Meropenem). El día 25 de octubre se documentó paciente con evolución estacionaria, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin leucocitosis, ni neutrofilia, reactantes de fase aguda en descenso. Igualmente se reportó el 27 de octubre drenaje de VAC 50 cc en 12 horas.

30. En lavado quirúrgico más cambio de VAC realizado el día 28 de octubre, se reportaron hallazgos de buen tejido de granulación sobre defecto de pared con trayecto de fistula hacia flanco derecho e hipocondrio, drenaje de líquido intestinal.

31. El 29 de octubre, paciente presentó pico febril, se evidenciaron signos de infección local a nivel de inserción de catéter venosos central, por lo que se indicó su retiro y se tomaron cultivos de punta de catéter, además se continuo manejo antibiótico. En evolución del 31 de octubre se documentó paciente estable, persisten elevadas la PCR y la VSG.

32. Se trasladó paciente a salas para lavado peritoneal más retiro de VAC el día 01 de noviembre, con hallazgos de abdomen bloqueado, bolsillo hacia flanco e hipocondrio, contenido fecal a este nivel. El día 02 de noviembre, paciente con evolución estacionaria, fistula entero atmosférica derivada a bolsa de colostomía, reporte de cuadro hemático normal.

33. El día 05 de noviembre se registró Cultivos de punta de catéter negativos, paciente con evolución a la mejoría con disminución del drenaje, ultima cuantificación de bolsa 80 cc en 12 horas; paciente sin fiebre con reactantes de fase aguda positivos pero con disminución significativa, cuadro hemático con anemia fuera de rangos de transfusión, no leucocitosis, se decidió junta médica para decidir inicio de vía oral. El día 10 de noviembre se inició vía oral con adecuada tolerancia a líquidos, el 11 de noviembre se indicó dieta mixta y el 13 de noviembre se decidió inicio de suplemento proteico.

34. Paciente presentó fiebre el día 14 de noviembre, razón por la cual se solicitaron paraclínicos y se inició Piperacilina Tazobactam más valoración por infectología.

Posteriormente paciente presentó hipotensión refractaria, motivo por el cual requirió traslado a UCI, paciente para el momento con abdomen sin irritación peritoneal, se indicó inicio de vasopresor y se ajustó aporte hídrico, también se consideró transfusión de 2 UGRE, paciente con Hb de 7.7.

Luego, se documentó paciente con hiponatremia de etiología dilucional, evolución estable y sin deterioro clínico.

El 15 de noviembre se anotó paciente con choque más probable séptico, con disminución de manejo vasopresor. El 18 de noviembre paciente modulando Signos de respuesta inflamatoria sistémica, en terapia antibiótica con Vancomicina para Cocos Gram positivos, se consideró traslado a pisos (Hospitalización) y se solicitó Angiotac y gammagrafía ósea.

Microorganismo aislado Staphylococcus Epidermidis.

Angiotac reportó colección Pararrenal encapsulada en comunicación con fistula anastomótica, se requirió valoración por Radiología Intervencionista.

El día 23 de noviembre radiología intervencionista documentó colección no drenable debido a cantidad mínima.

35. En evolución medica del 29 de noviembre se anotó paciente con pico febril por lo que se da cubrimiento antibiótico y transfusión de 2 UGRE. EL 03 de diciembre se reportó en historia

paciente con evolución estacionaria en cubrimiento antibiótico con Ertapenem, con reporte de hemocultivos negativos y PCR en descenso.

Se llevó paciente a toma de EVDA el día 06 diciembre por presencia de contenido melénico en bolsa de fistula, se reportó: sin signos de sangrado por endoscopia.

36. El día 07 de diciembre paciente es valorada por infectología, quien indicó completar 10 días de antibiótico. El 09 de diciembre paciente con evolución a la mejoría completó antibiótico, se iniciaron tramites de hospitalización domiciliaria. El día 11 de diciembre se decidió egreso.

37. Paciente actualmente en manejo ambulatorio por los servicios de cirugía general y neurocirugía.

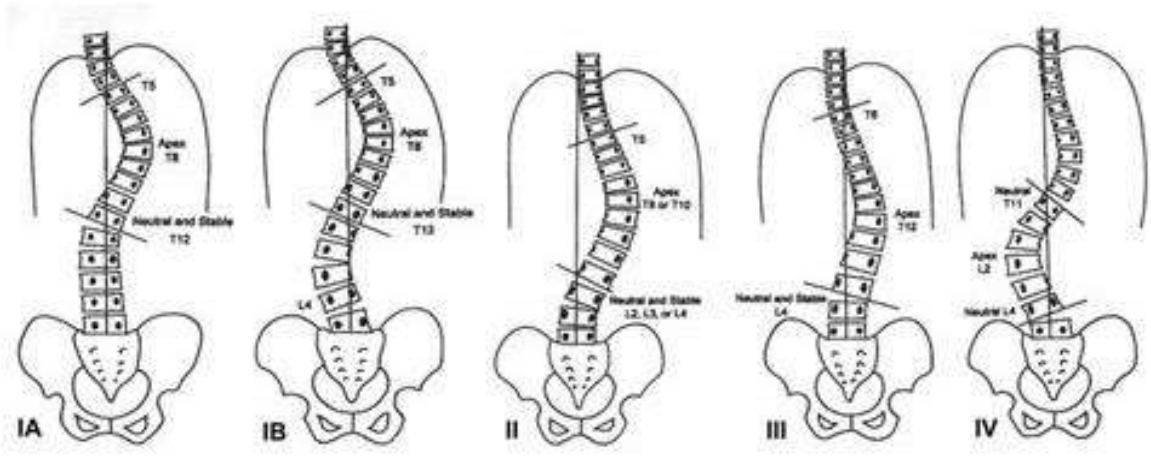
IV. CONCEPTOS Y EVIDENCIA CIENTIFICA.

- ESCOLIOSIS

La escoliosis es una deformidad tridimensional de la columna vertebral que incluye la desviación lateral de más de 10° en el plano frontal, la rotación en el plano transversal y la inversión de la lordosis en el plano sagital, asociado a componentes rotacionales simultáneos

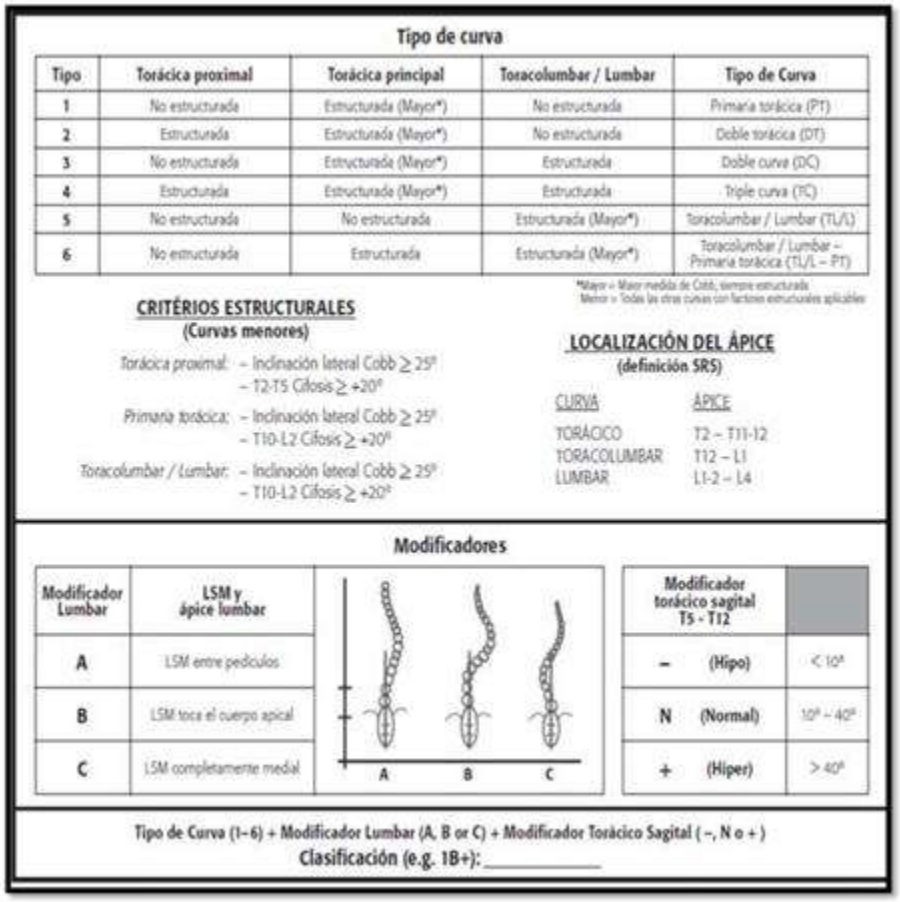
Manejo Quirúrgico de las Escoliosis.

Por lo general, se describen en diversos artículos que la tasa de corrección de deformidades en escoliosis, con diversos tipos de instrumentación, logrando una corrección > 60% en el ángulo de cobb, de la deformidad previa en el plano coronal (52 – 75%), cuya corrección se mantiene con mínima variación en estudios de seguimiento con el uso de sistema de tornillos transpediculares.



Diferentes patrones de escoliosis.

Clasificación de Lenke Escoliosis idiopática.



Tipo de curva

Tipo	Torácica proximal	Torácica principal	Toracolumbar / Lumbar	Tipo de Curva
1	No estructurada	Estructurada (Mayor*)	No estructurada	Primaria torácica (PT)
2	Estructurada	Estructurada (Mayor*)	No estructurada	Doble torácica (DT)
3	No estructurada	Estructurada (Mayor*)	Estructurada	Doble curva (DC)
4	Estructurada	Estructurada (Mayor*)	Estructurada	Triple curva (TC)
5	No estructurada	No estructurada	Estructurada (Mayor*)	Toracolumbar / Lumbar (TL/L)
6	No estructurada	Estructurada	Estructurada (Mayor*)	Toracolumbar / Lumbar – Primaria torácica (TL/L – PT)

*Mayor = Mayor medida de Cobb, siempre estructurada
Menor = Todas las otras curvas con factores estructurales aplicables

CRITERIOS ESTRUCTURALES
(Curvas menores)

Torácica proximal: – Inclinación lateral Cobb ≥ 25°
– T2-T5 Cifosis ≥ +20°

Primaria torácica: – Inclinación lateral Cobb ≥ 25°
– T10-L2 Cifosis ≥ +20°

Toracolumbar / Lumbar: – Inclinación lateral Cobb ≥ 25°
– T10-L2 Cifosis ≥ +20°

LOCALIZACIÓN DEL ÁPICE
(definición SRS)

CURVA	ÁPICE
TORÁCICO	T2 – T11-12
TORACOLUMBAR	T12 – L1
LUMBAR	L1-2 – L4

Modificadores

Modificador Lumbar	LSM y ápice lumbar
A	LSM entre pedículos
B	LSM toca el cuerpo apical
C	LSM completamente medial

A B C

Modificador torácico sagital T5 - T12		
–	(Hipo)	< 10°
N	(Normal)	10° – 40°
+	(Hiper)	> 40°

Tipo de Curva (1–6) + Modificador Lumbar (A, B or C) + Modificador Torácico Sagital (–, N o +)
Clasificación (e.g. 1B+): _____

- ARTRODESIS DE COLUMNA LUMBAR.

El termino artrodesis es asimilable a fusión de una articulación con la finalidad de impedir sus movimientos. No se trata de sustituirla por una articulación artificial (procedimiento denominado artroplastia), sino de anular su funcionalidad.

Para ello, se emplean procedimientos que tienen dos objetivos:

-Mantener temporalmente la articulación sin movimiento: Se usan diferentes tipos de implantes (tornillos, barras, cajas, etc.) que dejan inmóvil la articulación durante un tiempo. Es lo que se conoce como estabilización primaria.

-Provocar la fusión definitiva de la articulación: Debido a que la mayoría de los implantes, con el tiempo, presentan holgura o movilidad, es necesario proporcionar un sistema definitivo de fusión articular al margen de ellos, lo que se conoce como estabilización secundaria.

Indicaciones de la artrodesis en columna vertebral.

La indicación más frecuente de una fusión vertebral o artrodesis son las fracturas vertebrales. También son muy habituales las correcciones de deformidades, como por ejemplo las escoliosis o las espondilolistesis.
Otra indicación importante son las lesiones destructivas de la columna (infecciones, tumores, etc.) que comprometen la estabilidad del raquis.
Una indicación bastante generalizada es la enfermedad degenerativa vertebral.

Complicaciones de las artrodesis.

En términos generales, el riesgo de complicaciones es mayor con la edad, la extensión de la cirugía, y la comorbilidad preexistente, en general.
Además, se ha señalado que los pacientes con un índice de masa corporal (IMC) de más de 40 tienen 1,4 veces más riesgo de complicaciones en relación con los pacientes con un Índice de Masa Corporal (IMC) de 18-24.

Podemos clasificar las complicaciones en: agudas y tardías.

Agudas

Normalmente, se incluyen aquí las que se producen en los 90 días siguientes a la cirugía.

-Relacionadas con el material implantado-Malposición (Tornillos).

-Lesiones de estructuras viscerales.
Estas complicaciones suelen estar causadas en ocasiones, por la vía de abordaje.
Las vísceras toraco-abdominales pueden resultar dañadas infrecuentemente por estos procedimientos. De acuerdo con la literatura existen complicaciones perioperatorias publicadas como lo son el íleo posoperatorio y las perforaciones intestinales, con una tasa inferior al 1%.

-También existe el Síndrome de Ogilvie o pseudo-obstrucción del colon.

Que es una complicación muy rara de la cirugía espinal lumbar, y constituye un diagnóstico diferencial con la lesión visceral, donde se produce una gran dilatación cecal y riesgo de perforación del ciego. Su etiopatogenia no es muy clara, pero podría estar relacionada a una alteración de la inervación vegetativa del colon secundaria a la cirugía de columna, por un disbalance entre la inervación simpática y parasimpática, esta condición afecta a 1 de cada 2.000 personas.

-Infección.
La infección del material de artrodesis suele ser un problema ya que los gérmenes adhieren al material en forma de biofilms y resulta difícil erradicarlos de los implantes.

La infección puede ser causa de pseudoartrosis y por ello, conviene identificarla y proceder a su tratamiento. En clínica, se usan mucho los reactantes en fase aguda, principalmente la llamada proteína C reactiva y la velocidad de sedimentación globular, como arcadores bastante eficaces de la persistencia de una infección.

Tardías.

-Retardo de consolidación y Pseudoartrosis.
Los factores de riesgo de pseudoartrosis tras fusión espinal incluyen: edad avanzada, gran ángulo de deslizamiento en el caso de espondilolistesis, infección, alcoholismo, malnutrición, tabaquismo y osteoporosis. Se ha enfatizado el papel del tabaco.

- ADHERENCIAS ABDOMINALES POSOPERATORIAS.

Las adherencias abdominales son puentes vascularizados e inervados de tejido conectivo formados al azar entre las asas intestinales, el peritoneo y la pared abdominal. Son una reacción fisiológica a la agresión de los tejidos que puede llevar a reintervenciones quirúrgicas, dolor abdominal crónico, obstrucción intestinal e infertilidad en las mujeres. También se ha descrito que hasta el 93% de los pacientes que han tenido una o más cirugías desarrollan adherencias abdominales postoperatorias (AAP), mientras que hasta el 15-20% de la infertilidad femenina se produce como resultado de estas.

Las AAP son el resultado de una lesión del peritoneo visceral o parietal, que está formado por células mesoteliales. La lesión inicial puede producirse por su corte o incisión, electrocoagulación, contacto con suturas y cuerpos extraños, ante los que reacciona formando abundante tejido cicatricial aberrante. Después de la lesión de las células mesoteliales se produce una liberación de sustancias vasoactivas y cininas (citocinas), producidas principalmente por los mastocitos que actúan en el sitio de la lesión, lo que lleva a vasodilatación y aumento de la permeabilidad vascular, formando así un exudado rico en fibrina. La fibrina presente en este exudado inicial de reparación es el resultado final del proceso de la cascada de la coagulación, y al mismo tiempo hay una proliferación concomitante de fibroblastos encargados de la formación de una matriz extracelular y colágeno que favorecen la formación de tejido cicatricial, que es el primer esbozo de las adherencias. Posteriormente se produce un aumento de la expresión del factor de crecimiento vascular endotelial, que lleva a la proliferación de células endoteliales y a la formación tardía de las estructuras vasculares de las adherencias.

El síndrome adherencial es una patología que se da principalmente como consecuencia de una intervención quirúrgica abdominal y que puede causar un gran número de complicaciones graves para el paciente.

La complicación más común es la obstrucción intestinal. Esto se corresponde con lo reportado por la literatura a nivel mundial, en la cual la obstrucción intestinal es una de las principales consecuencias de la formación de adherencias, las cuales pueden aparecer y generar complicaciones como cuadros obstructivos en cualquier momento de la vida después de haber tenido una cirugía abdominal como desencadenante.

La segunda complicación más frecuente en nuestro medio fue la isquemia. En esto influyen diferentes factores, siendo uno de los principales el tiempo de evolución del paciente, así como la localización de las adherencias.

Existen complicaciones que están relacionadas al procedimiento quirúrgico que busca eliminar las adherencias, entre las cuales se encuentra la perforación.

Se estima que esta incidencia puede estar determinada por el tipo de cirugía que se realiza y la zona anatómica involucrada, ya que en aquellas que implican el tracto gastrointestinal directamente, suele haber más riesgo de que la adherencia en cuestión contenga a una parte del intestino.

Dentro de los factores analizados que pudieran influir en el desarrollo de estas complicaciones se consideran el grupo etario, es decir a mayor edad hay mayores probabilidades de haber tenido algún evento quirúrgico en el pasado, así como de formación de adherencias, lo cual aumenta exponencialmente el riesgo de padecer este tipo de complicaciones (Obstrucción intestinal, isquemias y peritonitis).

- OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR ADHERENCIAS.

Las adherencias intraabdominales son la causa más común de obstrucción intestinal y representan cerca del 65-75 % de los casos, las cuales pueden aparecer y generar cuadros obstructivos en cualquier momento de la vida después de haber tenido alguna cirugía abdominal. Se estima un riesgo del 1 al 10 % de obstrucción intestinal posterior a una apendicectomía, del 6,4 % después de una colecistectomía vía abierta, del 10-25 % después de una cirugía intestinal y de hasta un 25 % posterior a una proctocolectomía restaurativa.

La obstrucción intestinal es el bloqueo parcial o completo del movimiento de alimentos, líquidos, aire o heces a través de los intestinos. Las adherencias abdominales son la causa más común de obstrucción del intestino delgado. La obstrucción intestinal puede causar:

-Falta de flujo sanguíneo a la parte bloqueada del intestino y muerte de los tejidos intestinales que han sido privados de sangre

-Peritonitis, una infección del revestimiento de la cavidad abdominal

La obstrucción intestinal podría ser mortal. Las personas con síntomas de un bloqueo completo, que incluyen dolor abdominal y retención excesiva de líquidos, heces o gases deben buscar atención médica de inmediato.

Las adherencias abdominales pueden causar obstrucción intestinal, lo que podría ser mortal. Si la persona tiene síntomas de obstrucción intestinal, debe buscar atención médica de inmediato.

Los síntomas de obstrucción intestinal pueden incluir:

- Dolor abdominal
- Distensión abdominal
- Estreñimiento
- Retención de gases
- Náuseas
- Vómito

Si la obstrucción intestinal corta el flujo sanguíneo a la parte bloqueada de los intestinos o causa peritonitis, la persona puede desarrollar síntomas adicionales como un ritmo cardiaco acelerado o fiebre.

En la obstrucción mecánica simple, el bloqueo se produce sin compromiso vascular. El líquido y los alimentos ingeridos, las secreciones digestivas y el gas se acumulan por encima de la obstrucción. El intestino proximal se distiende, y el segmento distal se colapsa. Hay disminución de las funciones absortiva y secretora normales de la mucosa, y el intestino presenta edema y congestión. La distensión intestinal intensa se autoperpetúa y es progresiva, lo que intensifica los trastornos peristálticos y secretores, y aumenta los riesgos de deshidratación y progresión a obstrucción estrangulante.

La obstrucción estrangulante es una obstrucción con compromiso del flujo sanguíneo; afecta a casi el 25% de los pacientes con íleo obstructivo de intestino delgado. Por lo general, se asocia con una hernia, un vólvulo o una invaginación. Puede progresar hacia el infarto y la gangrena intestinal en tan solo 6 h. Primero se produce la obstrucción venosa, que es seguida por la obstrucción arterial, que provoca una isquemia rápida de la pared intestinal. El intestino isquémico se torna edematoso y se infarta, con la consiguiente gangrena y perforación.

Dentro de las condiciones que favorecen la obstrucción intestinal, por disminución del tránsito intestinal se encuentran: las cirugías prolongadas, debido a que se genera mayor liberación de mediadores proinflamatorios que activan a los mastocitos, macrófagos, monocitos dentro de la pared del intestino, desencadenando una respuesta inflamatoria que provoca la inflamación de la pared intestinal llevando finalmente a la dismotilidad intestinal. Asimismo, la extensión de la cirugía, una duración mayor de 3 horas aumenta el riesgo de dismotilidad intestinal postoperatoria. De igual modo, la nutrición enteral tardía se asocia con dismotilidad intestinal postoperatoria y genera mayor riesgo de fugas anastomóticas.

Ahora bien, con respecto al uso de opioides, se considera que es una de las causas más frecuentes de dismotilidad intestinal del paciente operado. Lo mismo que el sangrado intraoperatorio y postoperatorio conllevan a isquemia intestinal relativa y pueden

desempeñar un papel en la dismotilidad intestinal y esto se produce, ya sea como un subproducto del estado inflamatorio o por medio de reducción directa en el flujo sanguíneo arterial.

Lo mismo ocurre con la edad avanzada se ha identificado como predictor independiente de desarrollo de dismotilidad intestinal postoperatoria, por los cambios a nivel fisiológico propios de la edad como una función renal más reducida, disfunción hepática, menor reserva pulmonar. Así como la presencia de comorbilidades como enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, tabaquismo, alcoholismo, neoplasias, desnutrición que hacen que se reduzca la respuesta ante el estrés quirúrgico, llevándolo a ser más susceptible a las complicaciones postoperatorias.

Diagnostico.

Deben realizarse radiografías de abdomen en decúbito supino y en bipedestación, que suelen ser adecuadas para diagnosticar obstrucción. Si bien sólo la laparotomía puede diagnosticar definitivamente estrangulación, la exploración clínica seriada y minuciosa puede aportar una señal de alarma temprana. La leucocitosis y la acidosis pueden indicar que ya se ha producido estrangulación, pero estos signos pueden estar ausentes si disminuye el flujo venoso del asa intestinal estrangulada.

En las radiografías simples, una serie de asas de intestino delgado distendidas, similares a una escalera, son típicas de la obstrucción de intestino delgado, aunque también pueden observarse en la obstrucción del colon derecho. Las proyecciones tomadas en bipedestación pueden mostrar niveles hidroaéreos. En el íleo (parálisis del intestino sin obstrucción), hay hallazgos radiológicos y síntomas similares, aunque quizás menos llamativos; la diferenciación puede ser difícil.

En la obstrucción del intestino grueso, la radiografía abdominal muestra distensión del colon proximal a la obstrucción.

La TC abdominal se usa con mayor frecuencia en la sospecha de obstrucción del intestino delgado.

V. CONCLUSIONES.

El caso en estudio trata de una paciente de 49 años con antecedente patológico de obstrucción de la vía biliar y antecedente quirúrgico de colecistectomía por laparoscopia el día 09 de junio del 2019, con lesión de la vía biliar Strasberg 2E4, que requirió reconstrucción de la vía biliar el día 28 de junio del 2019, con evolución posoperatoria con estancia prolongada debido a infección de vías urinarias por germen resistente y posterior desnutrición proteico-calórica.

Más adelante la paciente acudió a valoración por el servicio de Ortopedia el día 02 de junio del 2021, por cuadro clínico consistente en dolor dorsolumbar, donde se decidió remisión a

valoración por especialista en Columna, bajo la impresión diagnostica de Escoliosis Idiopática, solicitando además valoración y manejo por terapia física, así como valoración y manejo por Medicina complementaria (acupuntura).

Mas adelante, la paciente acudió a valoración y ciclos de terapia física. En consulta de Fisioterapia del día 02 de junio del 2021, se realizó valoración de primera vez y se estableció plan de fisioterapia a seguir; posteriormente se realizaron talleres y sesiones de terapia física de acuerdo con el plan ordenado los días 08, 11, 16 y 21 de junio además del día 06 de julio del 2021.

Asimismo asistió a valoración por medicina complementaria (Acupuntura) el día 03 de junio, donde se definió plan terapéutico.

Fue valorada en simultáneo por el especialista en columna los días 09 y 18 de junio del 2021, con el objetivo de realizar controles y vigilar evolución de su patología mientras se encontraba en tratamiento con fisioterapia y medicina complementaria.

Así el día 09 de junio del 2021, fue valorada por especialista en columna , quien documentó en historia clínica: “dolor dorsolumbar de 1 año de evolución que empeora con la actividad”, reportó además Rx de columna lumbar y dorsal con evidencia de “Escoliosis Lenke V C con concavidad izquierda, la cual corrige parcialmente con el bending, registró escoliosis curva primaria 34 grados”, razón por la cual solicitó Rx panorámica de columna, Resonancia Magnética de columna cervical y Resonancia Magnética de columna lumbar, con el fin de dar continuidad a estudio de escoliosis idiopática y definir conducta.

Nuevamente la paciente asiste a control por medicina complementaria (acupuntura) los días 03 y 23 de junio del 2021, además de los días 09 de julio, 27 de julio y 24 de agosto del 2021, sin obtener mejoría de su sintomatología.

Posteriormente, la paciente acudió a control por especialista en columna con reporte de imágenes. En historia clínica se documentó: “Paciente con dolor intenso lumbar que empeora con la actividad” y se reportó Resonancia Magnética de columna cervical normal y Resonancia Magnética de columna lumbar que evidenciaba discopatía degenerativa L2L3, L3L4, L4L5 y L5S1, motivo por el cual el profesional tratante consideró a la paciente candidata para cirugía de corrección de escoliosis.

De acuerdo con lo anterior y debido a que a pesar del tratamiento multidisciplinario no hubo mejoría de los síntomas, se decidió llevar a la paciente a procedimiento quirúrgico de Artrodesis de columna, debido al compromiso neurológico de T12 a L5, con el fin de dar tratamiento definitivo a su patología y de esta manera obtener mejoría del cuadro clínico y sintomatología de la paciente.

Previa realización de la intervención quirúrgica, en consultas médicas se brindó a la paciente información acerca del procedimiento a realizar y sus riesgos: Artrodesis de columna Lumbar (con abordaje anterolateral).

Dentro de las Indicaciones de este abordaje se encuentran la Enfermedad discal degenerativa (DDD), las inestabilidades degenerativas, la pseudoartrosis y las escoliosis degenerativas.

Con respecto al tipo de abordaje, este constituye de acuerdo con la literatura el procedimiento más seguro, sencillo y con escasas complicaciones para la exposición de la columna vertebral, teniendo en cuenta que dicho abordaje permite la conservación de la inervación de la musculatura de la pared abdominal; así como permite a los pacientes una movilización de forma precoz y con escaso dolor debido al reducido trauma iatrogénico; además genera una escasa pérdida de sangre, es una intervención de más corta duración y con una tasa de complicaciones reducida.

De acuerdo con lo anterior, se considera que el abordaje quirúrgico realizado fue el recomendado por la lex artis para la paciente.

De esta manera, se le explicó el procedimiento, las complicaciones con alta taza, las expectativas de mejoría y las posibilidades de reintervención a la paciente; las cuales fueron documentadas en el consentimiento, siendo conocidas y aceptadas por la paciente.

Ahora bien, con respecto al procedimiento de Artrodesis de columna lumbar, es fundamental indicar que el término artrodesis es asimilable a fusión de una articulación con la finalidad de impedir sus movimientos. Dentro de las Indicaciones de la artrodesis en columna vertebral, se encuentran las correcciones de deformidades, como por ejemplo las escoliosis o las espondilolistesis así como la enfermedad degenerativa vertebral.

En cuanto a las complicaciones de este procedimiento, es importante indicar que el riesgo de padecerlas aumenta con factores como lo son: la edad (para el caso de la paciente 49 años), la extensión de la cirugía (corrección o reconstrucción de varias vertebras), el tiempo quirúrgico (12:25 a 16:20, aproximadamente 4 horas para la paciente) y las comorbilidades preexistentes (como el antecedente de obstrucción de vía biliar y colecistectomía en junio del año 2019, con lesión de la vía biliar Strasberg 2E4 por lo cual requirió reconstrucción de la vía biliar el 28/06/2019, con posterior estancia prolongada por infección de vías urinarias por germen resistente para lo cual recibió manejo con Cefepime, además del antecedente de desnutrición proteico calórica).

Aquí vale la pena decir que las complicaciones de la Artrodesis de columna se clasifican en agudas y tardías. Dentro de las complicaciones agudas, se incluyen las que se producen en los 90 días siguientes a la cirugía; como lo son las lesiones de estructuras viscerales, las cuales suelen estar relacionadas en ocasiones, con la vía de abordaje. De esta manera y de acuerdo

con la literatura las vísceras abdominales pueden resultar dañadas infrecuentemente por este procedimiento, con una tasa inferior al 1%.

Es fundamental indicar para el caso en concreto, que la paciente tenía un antecedente quirúrgico de exploración y reconstrucción de la vía biliar, el cual produjo un síndrome adherencial, condición que indicaba riesgo de Pseudo - obstrucción y obstrucción intestinal en cualquier momento de la historia natural de la enfermedad de la paciente, acompañado de sus riesgos inherentes posteriores que más adelante se explicarán.

Hay que mencionar que, de acuerdo con los reportes de historia clínica, la evolución inicial posoperatoria de la paciente fue adecuada y sin signos que indicaran un proceso quirúrgico agudo.

Posteriormente y a los 07 días de posoperatorio, la paciente registró un cuadro de dolor abdominal, razón por la cual fue interconsultada por el servicio de Cirugía General, quienes descartaron en el momento de la valoración proceso abdominal agudo, es tanto así que el día 10 de septiembre y ante persistencia del dolor abdominal de etiología no establecida; se decidió en Junta Médica realizada a la paciente que sería llevada a Laparotomía exploratoria; donde posteriormente se evidenció compromiso intestinal secundario a Síndrome Adherencial, siendo este el primer factor para ruptura intestinal; hecho que se documentó seguidamente en historia clínica, requiriendo así manejo con hemicolectomía y anastomosis intestinal con evolución no adecuada, lo que la llevó a requerir laparostomía y uso de succión VAC con posterior evolución a presentación de fistula entero cutánea, la cual evolucionó de manera tórpida hasta isquemia intestinal.

Ahora bien en cuanto al Síndrome adherencial como consecuencia de una cirugía previa, un primer aspecto a mencionar es que las adherencias abdominales son puentes vascularizados e inervados de tejido conectivo formados al azar entre las asas intestinales, el peritoneo y la pared abdominal, son el resultado de una lesión del peritoneo visceral o parietal, que está formado por células mesoteliales.

Al respecto conviene decir, que el síndrome adherencial es una patología que se da principalmente como consecuencia de una intervención quirúrgica abdominal, causando un gran número de complicaciones graves para el paciente, en cualquier momento de la vida después de haber tenido una cirugía abdominal.

De acuerdo con la literatura técnico científica y teniendo en cuenta la revisión del articulo "*Comportamiento de las complicaciones en el síndrome adherencial*", en el que se documentó un estudio retrospectivo y descriptivo realizado a 190 pacientes con síndrome adherencial, se evidenció que la complicación más común era la obstrucción intestinal; este dato se corresponde con lo reportado por la literatura a nivel mundial, en la cual la obstrucción intestinal es una de las principales consecuencias de la formación de adherencias, la cual se genera por alteraciones en el tránsito intestinal que se puede

manifestar en uno o varios sectores y que tiene como mecanismos la Angulación, la Constricción o la estrangulación del intestino; apareciendo y generando cuadros obstructivos en cualquier momento de la vida después de haber tenido una cirugía abdominal.

Todo lo planteado hasta ahora, nos permite inferir que la paciente sufrió un cuadro de obstrucción intestinal, con dilatación de asas intestinales, más compromiso del flujo sanguíneo, con posterior isquemia de la pared intestinal, con la consiguiente necrosis y perforación del intestino, que produjo salida de contenido fecal en cavidad abdominal, con la consecuencia de una peritonitis (Inflamación de la membrana que reviste la pared abdominal y recubre los órganos abdominales).

Se debe agregar que dicho proceso se vio favorecido además por condiciones propias y postquirúrgicas de la paciente, afectando aún más el tránsito intestinal. Algunos de los factores que favorecieron dicho proceso son los siguientes:

1. Edad. La paciente tenía 49 años para la época del procedimiento. Con respecto a este factor es relevante debido a que existen cambios a nivel fisiológico propios de la edad como lo son una función renal más reducida, una disfunción hepática y una menor reserva a nivel pulmonar.

2. La extensión de la cirugía con una duración mayor de 3 horas aumenta el riesgo. El tiempo quirúrgico del procedimiento realizado a la paciente fue de aproximadamente 4 horas de duración, asimismo la extensión de la cirugía fue grande debido a que se iba a realizar corrección o reconstrucción de deformidad de varias vertebras. En este punto es importante mencionar que, las Cirugías prolongadas generan mayor liberación de mediadores proinflamatorios que activan a los mastocitos, macrófagos, monocitos dentro de la pared del intestino, desencadenando una respuesta inflamatoria que provoca la inflamación de la pared intestinal llevando finalmente a la dismotilidad intestinal.

3. Las comorbilidades. En relación con este factor la paciente tenía un antecedente de obstrucción de la vía biliar y colecistectomía del año 2019, con posterior lesión de la vía biliar Strasberg 2E4 para lo cual requirió reconstrucción de la vía biliar en el mismo año; lo que trajo como consecuencia un síndrome adherencial asociado a un estado nutricional deficiente de acuerdo con lo registrado en historias clínicas (desnutrición proteico-calórica). Este factor hace que se reduzca la respuesta ante el estrés quirúrgico, llevando a la paciente a ser más susceptible a complicaciones postoperatorias.

4. Uso de opioides. El uso de estos medicamentos favorece la interrupción aguda del tránsito intestinal; las dosis altas o la terapia opioide prolongada predisponen a los pacientes a desarrollar disfunción intestinal, que se caracteriza por retraso del vaciamiento gástrico, dismotilidad, inhibición de la propulsión del intestino delgado y grueso, aumento de las contracciones no propulsivas y aumento del tono del esfínter anal.

5. Posiciones decúbito dorsal prolongadas. Así como la quietud, la posición de cubito prono prolongada y la escasa deambulación posoperatoria, producen una disminución del tránsito intestinal.

6. La hemorragia intraoperatoria y postoperatoria. Dicha condición conlleva a isquemia intestinal relativa, hecho fundamental en la dismotilidad intestinal, ya sea como un subproducto del estado inflamatorio o por medio de reducción directa en el flujo sanguíneo arterial.

Cabe concluir que son numerosos los factores que pueden estar asociados al desarrollo de complicaciones en un paciente con síndrome adherencial.

Por esta razón se considera, que los hechos ocurridos en el caso en estudio obedecieron al antecedente de cirugía hepatobiliar de la paciente, lo que llevó a una condición de síndrome adherencial que implicaba un riesgo posible de Pseudo-obstrucción y obstrucción intestinal en cualquier momento de la historia natural de la enfermedad de la paciente, acompañado de los riesgos inherentes posteriores de este síndrome, como lo fueron la Obstrucción intestinal, la isquemia y la consecuente peritonitis.

En pocas palabras, la paciente cursó con un síndrome adherencial secundario a una cirugía abdominal previa, que se complicó por un cuadro de Obstrucción Intestinal, la cual se presentó y fue diagnosticada en forma aguda una vez se presentaron los síntomas y signos. Aquí vale la pena decir además que dicha condición se vio favorecida por múltiples factores de la paciente como la edad, el estado nutricional, las comorbilidades presentadas, los tiempos y extensión de la cirugía, el uso de ciertos medicamentos y los estados de quietud prolongados; los cuales desencadenaron una isquemia intestinal y posterior peritonitis, requiriendo de esta manera manejo con hemicolectomía más anastomosis intestinal, con evolución no adecuada, lo que la llevó a requerir laparostomía y uso de succión VAC con posterior evolución a presentación de fistula entero cutánea, la cual evolucionó de manera tórpida.

Por lo que se refiere al estado actual de la paciente, se puede evidenciar de acuerdo con los registros de historia clínica, que las condiciones en las que se encuentra la paciente están en relación directa con los antecedentes nutricionales, patológicos y quirúrgicos abdominales (cirugía hepatobiliar) de la paciente y que en lo que respecta a la evolución de su patología de columna, no ha presentado alteraciones.

Por consiguiente, se puede determinar que a la paciente se le realizaron los manejos y abordajes indicados de acuerdo con la lex artis y la historia y desarrollo natural de la enfermedad. Asimismo, se considera que la paciente recibió la atención y las valoraciones necesarias (Medicina crítica, cirugía general, urología, infectología, psiquiatría, nutrición). Además se le realizaron los paraclínicos requeridos y recibió los tratamientos adecuados y de manera oportuna en concordancia con las guías de manejo para dichas patologías.

Por lo anteriormente expuesto, se considera que la paciente recibió manejo en tiempo oportuno, con la pertinencia adecuada y ajustada a los protocolos establecidos y que hasta el momento se le han prestado los servicios requeridos de acuerdo con su estado, ofreciéndole un manejo integral, conforme a lo observado en los registros clínicos.

VI. BIBLIOGRAFÍA.

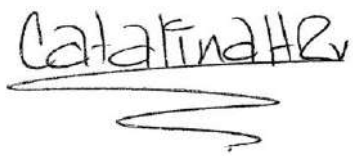
1. Lazennec, J., Del Vecchio, Y. (2001). Revisión y simplificación del abordaje anterior mínimo de la columna lumbar. Revista de ortopedia y traumatología. 45. 195-205.
2. Grijalva, A. (2020). Síndrome Adherencial: Complicaciones. Saberes del conocimiento. 362-370. Recuperado de: https://recimundo.com/index.php/es/article/view/913/1638#:~:text=El%20S%C3%ADndrome%20Adherencial%20se%20refiere,%C3%B3rganos%2C%20causan%20complicaciones%20secundarias%20importantes.
3. Palacios, K., León R. (2018). Comportamiento de las complicaciones en el síndrome adherencial. Sociedad Venezolana de farmacología y terapéutica. 37(3)212-217.
4. Gumán, G., Tena, E. (2019). Adherencias abdominales posoperatorias: patogénesis y técnicas actuales de prevención. Cirugía y cirujanos. 87. 698-703.
5. Aspectos medico legales. Complicaciones de las artrodesis de columna vertebral. Recuperado de: https://www.peritajes-medicos.es/complicaciones-de-las-artrodesis-de-columna-aspectos-medicolegales/
6. Pereira, M. (2024). Complicaciones asociadas a la artrodesis inter somática lumbar por vía lateral. Revisión narrativa de la bibliografía. Revista asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología. 89(19). 76-82.
7. Hernandez, P., Prinzo, H. (2005). Análisis de las complicaciones de la cirugía de la hernia discal lumbar. Neurocirugía. 16:419-426.
8. Quesada, A., Núñez A. (2011). Escoliosis idiopática. Scielo. 13(49).
9. Zulema, E. (2023), Guía de Práctica Clínica de Diagnóstico y Tratamiento de Escoliosis Idiopática. Unidad de atención integral especializada subunidad de atención integral especializada del paciente de especialidades quirúrgicas – traumatología. 1-27.
10. Martinez, S. (2021). Síndrome de Ogilvie. Rev clín med fam. 14(1).31-33.
11. Palma, E., Pradel, J. (2014). Síndrome de Ogilvie. Reporte de caso y revisión de la literatura. Elsevier. 36(4). 232-238.
12. Valdivia, G., Tena, E. (2019). Adherencias abdominales postoperatorias: patogénesis y técnicas actuales de prevención. Cirugia y cirujanos. 87. 698-703.
13. Torres, J., Zeballos, O. Obstrucción intestinal por bridas y adherencias. Cirujano. 19(1). 66-68.
14. Mehren, C., Mayer, M. (2011). Abordaje anterolateral mínimamente invasivo L2-L5. Técnicas quirúrgicas en ortopedia y traumatología. 20(3). 182-189.
15. Torrea, A. (2019). Descripción de los factores demográficos, clínicos y paraclínicos y su relación con el íleo postoperatorio prolongado después de cirugía colorrectal en

un hospital de alto nivel de complejidad en la ciudad de Bogotá entre 2018 a 2019. Repositorio Universidad del Rosario. 1-57.

VII. CONSIDERACIONES.

La suscrita perita declara que no se considera incursa en algunas de las causales de impedimento para rendir el dictamen pericial, que tiene los conocimientos médicos y que ha actuado leal y fielmente al desempeño de su labor.

En el presente dictamen no se han utilizado métodos, experimentos o investigaciones diferentes a las usadas habitualmente en el desarrollo del ejercicio profesional o de dictámenes periciales rendidos en otras oportunidades.



CINDY CATALINA HERRERA ROMERO.
CC. 1072642460 DE CHÍA.
REGISTRO MÉDICO NO. 25 4532/2012.
Catalina88733@gmail.com
Médico General
Magister en salud ocupacional y ambiental
Especialista en Auditoría en Salud.



CINDY CATALINA HERRERA ROMERO.

Cédula: 1072642460 Chía.

Fecha de nacimiento: 16 de mayo de 1986.

Estrato: 4.

Dirección de residencia: Calle 7 N°1ª-01.

Celular: 3164725226.

Mail: Catalina88733@gmail.com

PERFIL PROFESIONAL

Profesional con capacidad de liderazgo, con formación en el área de la salud de manera asistencial y administrativa, con conocimiento del marco jurídico del Sistema de Salud en Colombia (Acciones constitucionales) y alta disposición para el trabajo en equipo. Mi objetivo profesional es poner en práctica los conocimientos adquiridos durante mi formación universitaria y mi experiencia profesional, con el fin de establecer y crear grupos de trabajo que cumplan la misión y la visión de las empresas o instituciones en el área de la salud, buscando el perfeccionamiento profesional, personal y empresarial.

INFORMACION ACADEMICA

- ✓ **Primaria:** Colegio Eucarístico Campestre 1996.
- ✓ **Secundaria:** Colegio Eucarístico Campestre 2002.
- ✓ **Universitarios**:
  Medicina: Fundación Universitaria San Martin 2011.
  Maestría en salud ocupacional y ambiental: Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora Del Rosario. (2018).

Auditoria en Salud: Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora Del Rosario.(2021).

EXPERIENCIA LABORAL

1. **Hospital San Rafael de Fusagasugá:** Medico general consulta externa.
   Desde: 05 de julio de 2011 a 04 de julio de 2012.

2. **IPS CAFAM-FAMISANAR (Madrid)**: Medico general consulta externa.
   Desde 05 febrero 2013.

3. **Subred Norte-Hospital Simón Bolívar ESE:** Médico General Hospitalario enUrgencias Pediatría.
   Desde: 01 de marzo de 2014 hasta julio 2020.

4. **Dirección General de Sanidad Militar:** Medico General Consulta externa Hospital MilitarCentral.
   Desde agosto de 2019 hasta julio de 2020.

5. **Dirección de Sanidad Ejercito:** Asesor Médico-área Jurídica DISAN ejército.
   Desde 01 de agosto de 2022.

CURSOS REALIZADOS:

- ✓ Soporte Vital Básico BLS y Avanzado Acls, abril 2011-actualización 2017.
- ✓ Congreso Nacional de Pediatría 2016.
- ✓ Curso de violencia Sexual 2017.
- ✓ Seminario de filosofía y teología. Universidad Santo Thomas.
- ✓ Diplomado DIH Universidad Militar Nueva Granada.

REFERENCIA FAMILIAR

- ✓ **MAURICIO HERRERA O**

Médico pediatra
Teléfono Celular: 3202966257

REFERENCIAS PERSONALES:

✓ **YERALDIN HUERFANO HUERTAS**
Abogada
Personera Carmen de Carupa.
Teléfono: 3132336411.

✓ **VIVIAN QUIROGA.**
Médico Pediatra y Auditora.
Teléfono: 3164701723.

✓ **ANA MARIA LAMPREA N.**
Capitán-Médico Ejercito.
Teléfono: 3208453355.



CINDY CATALINA HERRERA ROMERO

1072642460 chía.

ANEXOS

Diploma y Acta de Pregrado en Medicina.



LA FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN

Personería Jurídica Resolución 12387 de Agosto 18 de 1981 M.E.N.

TENIENDO EN CUENTA QUE

Cindy Catalina Herrera Romero

IDENTIFICADO(A) CON LA C.C. No. 1072642460

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS,
LEGALES Y REGLAMENTARIOS EXIGIDOS POR LA

Facultad de Medicina

LE OTORGA,
EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL,
EL TITULO DE

Médica

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y REFRENDAMOS ESTE DIPLOMA, CON EL SELLO MAYOR DE LA FUNDACION
EN BOGOTA, D.C., A LOS Diecisiete (17) DIAS DEL MES DE Junio DE Dos mil once (2011)

DECANO

SECRETARIO GENERAL

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN
FACULTAD DE MEDICINA
Sede Bogotá, D.C.
CÓDIGO SNIES 2568 PRO-CÓDIGO 270MA10000110011100
REGISTRO CALIFICADO: Resolución M.E.N. No. 1563 del 6 de Febrero de 2009

ACTA DE GRADO No. 1376

En la ciudad de Bogotá, D.C., siendo las 11:00 a.m. del día diecisiete (17) de Junio del año dos mil once (2.011), se reunieron en el Auditorio "Mariano Alberto Arvelo Orozco" de la Fundación Universitaria San Martín los doctores: Jaime Villamizar Lamus, Rector, José Ricardo Caballero Calderón, Secretario General; Camilo Delgado Arjona, Decano de la Facultad de Medicina; Víctor Hugo Pacheco Rojas, Vicedecano de la Facultad de Medicina y Orlando Rodríguez García, Secretario Académico de la Facultad de Medicina; con el objeto de realizar la ceremonia de graduación de Médicos y Médicos, debidamente autorizados por el Consejo Académico de la Facultad de Medicina según acta de graduación No. 149 del 30 de Mayo del año dos mil once (2.011), al graduando que se relaciona a continuación, quien acreditó el cumplimiento del programa aprobado por el Plenum de la Fundación, mediante Acuerdo No. 022 del diecinueve (19) de Octubre de mil novecientos noventa y tres (1.993).

Cindy Catalina Herrera Romero CC 1072642460 Chía

El graduando cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por la Facultad y le otorga, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Mr. Jefe de Educación Nacional, el título de: **MÉDICA**

Luego se tomó a los graduandos el juramento de rigor, concebido en los siguientes términos: JURÁIS ANTE DIOS Y LA PATRIA OBEDECER LA CONSTITUCIÓN Y LAS LEYES DE LA REPÚBLICA, PROFESAR AMOR, RESPETO Y ÉTICA A LA PRÁCTICA DE VUESTRA PROFESIÓN, ENALTECIENDO POR SIEMPRE SU NOMBRE Y EL DE TODOS VUESTROS COLEGAS PARA SER EJEMPLO DE HONESTIDAD, LEALTAD Y VOLUNTAD DE SERVICIO A LA SOCIEDAD COLOMBIANA. Los graduandos contestaron afirmativamente. SI ASÍ LO HICIEREIS, DIOS Y LA PATRIA OS LO PEDIRÁN; SI NO O, Y ELLA OS LO DEMANDE.

Acto seguido, se procedió a la nominación de graduandos y a la entrega de los diplomas y actas de grado correspondientes. A continuación se efectuó la entrega de premios y la exaltación de algunos graduandos que fueron objeto de distinciones especiales. Estuvieron presentes en la ceremonia de grado las personalidades del Alma Mater, los Señores Decanos y Profesores del Claustro Sanmartiniano de la Sede de Bogotá, D.C.

Realmente el Secretario General leyó el Acta de Graduación correspondiente, dándose por terminada la ceremonia. Para constancia se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Bogotá, D.C., a los diecisiete (17) días del mes de Junio del año dos mil once (2.011).

JAIME VILLAMIZAR LAMUS (Fdo.)
Rector

JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN (Fdo.)
Secretario General

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente. Se deja constancia que el diploma se encuentra registrado bajo el número **17381** anotado al folio número **014** del libro número 05 de fecha diecisiete (17) de Junio del año dos mil once (2.011). Se expide en la ciudad de Bogotá, D.C., a los diecisiete (17) días del mes de Junio del año dos mil once (2.011).

JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN
Secretario General

- **Diploma y Acta de especialización.**



Universidad del Rosario

UNIVERSIDAD CES

LA UNIVERSIDAD CES

EN ATENCIÓN A QUE

Cindy Catalina Herrera Romero

Documento de identidad 1072[illegible].pdf

EN VIRTUD DEL CONVENIO DE EXTENSIÓN CON
LA UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO
HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR
LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS Y LAS DISPOSICIONES LEGALES

LA UNIVERSIDAD CES LE CONFIERE EL TITULO DE

Especialista en Auditoria en Salud

EN TESTIMONIO DE ELLO FIRMA Y REFRENDA EL PRESENTE DIPLOMA
CON LOS RESPECTIVOS SELLOS. EXPEDIDO EN MEDELLIN - ANTIOQUIA
A LOS 12 DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2021

UNIVERSIDAD CES

ACTA DE GRADUACIÓN N° 21568
Viernes, 12 de noviembre de 2021

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el viernes 12 de noviembre de 2021, a las 15:30 horas, en el Aula Máxima del Claustro de la Universidad del Rosario, se llevó a cabo el acto de graduación por el cual, en virtud del convenio de extensión con la Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario, la Universidad CES confirió el título de **Especialista en Auditoría en Salud**

A

Cindy Catalina Herrera Romero

Documento de identidad 1.072.542.460

El graduando realizó los estudios correspondientes al programa de Especialización en Auditoría en Salud, código SNIES 5512 y cumplió a satisfacción con los requisitos contemplados en la ley y en las normas internas del CES.

El acto estuvo presidido por el doctor Jorge Julián Osorio Gómez, Rector de la Universidad CES y Presidente Delegado de la Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario, quien previa toma del juramento reglamentario, procedió a la entrega del diploma y acta de grado.

El título se expidió de conformidad con las normas legales vigentes y de acuerdo a la autorización legal, conferida a la Universidad por Resolución 1371 de marzo 22 de 2007 y Resolución Rectoral 1020 del martes, 02 de noviembre de 2021 y el convenio suscrito entre la Universidad CES y la Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario en el año 1995.

En constancia se firma la presente acta en la ciudad de Medellín por los suscritos Rector de la Universidad CES, Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad CES, Secretaria General de la Universidad CES.

Jorge Julián Osorio Gómez
Rector
Universidad CES

Patricia Chejne Fayad
Secretaria General
Universidad CES

Jorge Ricardo Posada Saldarriaga
Decano Facultad de Medicina
Universidad CES

El siguiente fue registrado en: Libro 100, Folio 754, Número 21568, Acta 21568, Viernes 12 de noviembre de 2021

- **Diploma y Acta de Maestría.**



UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario - 1653

ESCUELA DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD

Por cuanto Cindy Catalina Herrera Romero C.C. Nº 1072642460
ha cumplido con todos los requisitos exigidos por este Colegio Mayor, cursando y aprobando el correspondiente programa académico, le confiere el título de:

Magíster en Salud Ocupacional y Ambiental

Registrado bajo el Nº 56615 Folio 330 Libro 41 y refrendado por la Secretaría General del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, en la ciudad de Bogotá, D.C., República de Colombia, a los veintisiete (27) días del mes de abril de dos mil dieciocho (2018).

El Rector

La Vicerrectora

El Decano

La Secretaria General

Real Cédula del 21 de diciembre de 1653 - Resolución 58 del 16 de septiembre de 1895

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

Personería Jurídica No. 30 del 16 de Septiembre de 1895, expedida por el Ministerio de Gobierno

ESCUELA DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD
Programa de MAESTRÍA EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

Acta Individual de Grado No. 22010 - 58615

En la ciudad de Bogotá D.C., el día veintisiete (27) de abril de dos mil dieciocho (2018) siendo las 11:00h, se llevó a cabo el acto de graduación por el cual el Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario confirió el título de:

MAGÍSTER EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

a

CINDY CATALINA HERRERA ROMERO

Identificada con Cédula de Ciudadanía. No. 1072542460, quien cumplió con los requisitos académicos y reglamentarios y las normas legales y recibió el diploma No. 17822, registrado bajo el No. 58615 del libro No. 41 folio 330.

Esta acta se encuentra contenida en el Acta General de Grado No. 22010 firmada por:

GUSTAVO ADOLFO QUINTERO HERNÁNDEZ	DECANO
SANDRA PATRICIA SANTOYO PRADA	SECRETARIA ACADÉMICA

Para constancia se firma en Bogotá D.C. República de Colombia, a los veintisiete (27) días del mes de abril de dos mil dieciocho (2018).

CATALINA LLERAS FIGUEROA
SECRETARIA GENERAL

- **Tarjeta Profesional.**



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
IDENTIFICACION UNICA DEL
TALENTO HUMANO EN SALUD

Libertad y Orden

Registro No.
25 4532/2012

Profesión u Ocupación
MÉDICO

Nombres y Apellidos
HERRERA ROMERO CINDY CATALINA

C.C. o C.E.
CC 1072642460

De
CHÍA

Institución de Educación
F.UN SAN MARTIN

Ciudad
BOGOTÁ, D.C.

Código 75966/25

Fecha de Expedición 29/01/2013

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

CERTIFICADO DE INSCRIPCION
CINDY CATALINA
HERRERA ROMERO
C.C. 1072642460
MEDICO(A)
Expedicion 10/12/2012

- **Certificaciones laborales.**

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

EL GRUPO DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA:

Que, conforme a los documentos que obran en el Archivo de la entidad, el (la) señor(a) **CINDY CATALINA HERRERA ROMERO**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.072.642.460**, suscribió con la Dirección General de Sanidad Militar el(los) siguiente(s) contrato(s) de Prestación de Servicios profesionales y/o de Apoyo a la Gestión:

No. Contrato	**018-DIGSA-2019**
Fecha de suscripción	01/06/2019
Fecha de terminación	27/12/2019
Objeto contractual	El objeto del presente contrato es la Prestación de Servicios como Médico General para el Grupo de RED
Contrato adición o modificatorio	N/A
Valor del contrato	POR LA SUMA DE: **DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CINCUENTA Y DOS PESOS CON SETENTA Y TRES CENTAVOS M.CTE ($17.598.052,73).**
Reposan sanciones (multas-penal-pecuniaria)	SI: ☐ No. _____ fecha: _____ NO: [X] A LA FECHA DE LA CERTIFICACION NO REPOSA SANCIONES
Obligaciones contractuales	CLÁUSULA SEGUNDA ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y/O ENTREGABLES • Coordinar en conjunto con el personal contratado por la Dirección General las actividades relacionadas para la prestación de servicios en salud de los usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares acorde a los tiempos definidos en la Resolución No. 1955 del 27-DIC/2017 y la Directiva Permanente No. 09 del 1-DIC/2017. • Brindar una integra atención en salud a los usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, con calidad en las diferentes actividades a realizar y la interrelación de los procesos. • Llevar un adecuado registro de los diferentes formatos establecidos en la atención en salud (historia clínica, formulación, reportes). • Entregar planillas diarias de la consulta realizada para ser digitado por la persona que se asigne para esta función • Entregar informe trimestral de suficiencia a la red del subsistema de salud de las fuerzas militares 30 días después del trimestre vencido iniciando trimestre

	desde diciembre del mes anterior, de acuerdo a los criterios establecidos por la coordinación del grupo. • Participar semanalmente en los Comités Técnicos Científicos (CTC) y definir en conjunto con los con otros miembros de estos CTC los diferentes conceptos para la prestación de servicios de Salud. • Apoyar el enlace de los procesos en la prestación de servicios de salud (administrativos y asistenciales) y la inclusión de herramientas tecnológicas. • Dar cumplimiento a lo definido en el procedimiento de suficiencia de red, referencia y contrareferencia, y comités técnicos científicos. • No divulgar la información que maneje y que tenga conocimiento en cumplimiento del objeto del contrato, siendo responsable de su contenido manejo y custodia. • Apoyar la elaboración de guías, políticas y directrices relacionadas con la atención en salud de los usuarios del SSFM, y que es aplicable a los usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. • Participar en los comités estructuradores y evaluadores, de los contratos de la Dirección General de Sanidad Militar, cuando se considere dentro de su competencia. • Apoyar la respuesta a derechos de petición quejas, solicitudes de usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de los entes que lo requieran. • Dar cumplimiento a la Ley 594 de 2000 Ley General de Archivos, o normas que lo modifiquen o adicionen, entrega de los documentos y archivos a su cargo debidamente inventariados, conforme a las normas y procedimientos que establezca al Archivo General de la Nación. • Entregar la documentación generada durante su tiempo de gestión de acuerdo a la Ley 594 de 2000 "por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones". Al gestor documental de su área con todos los procesos archivísticos conforme a la normatividad vigente. • Las demás actividades, inherentes al objeto del contrato y acordes a la formación del contratista, asignadas por el contratante. Realizar un diagnóstico integral de las necesidades en la familia y establecer planes de intervención en conjunto con el resto del EBA. **OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** En desarrollo del contrato, el CONTRATISTA se obliga para con la Dirección General de Sanidad Militar a: En desarrollo del contrato, el CONTRATISTA se obliga para con la Dirección General de Sanidad Militar a: a) Cumplir con el objeto del contrato en la forma y condiciones establecidas tanto en la cláusula segunda y demás del presente contrato. b) Suministrar al supervisor del contrato la información requerida por éstos, en las condiciones y plazos señalados. c) Presentar mensualmente con el informe de actividades y/o entregables, las planillas y soportes de pago de la

	seguridad social en los términos de ley (salud, pensión y ARL). d) Informar oportunamente al Supervisor del Contrato, por escrito, cuando surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. e) Suscribir el Contrato dentro de los Tres (3) días hábiles siguientes a la entrega del mismo. f) Constituir las garantías establecidas en el presente contrato dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al perfeccionamiento. g) Responder por el correcto uso, manejo y conservación de los bienes muebles entregados al CONTRATISTA en virtud del presente contrato. h) Guardar la confidencialidad y debida reserva de la información que le sea suministrada con ocasión del presente contrato, en consecuencia ante cualquier solicitud de información sobre la ejecución del contrato requerida por personal no autorizado por el CONTRATANTE, será remitida para su respuesta al CONTRATANTE. i) Custodiar y a la terminación del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato j) Las demás inherentes a la naturaleza del contrato

Se expide en Bogotá D.C., a los diecisiete (17) días del mes de julio de dos mil veintitrés (2023), a solicitud del INTERESADO con destino a EFECTOS PERSONALES.

Capitán de Navío. CARLOS ARTURO AMAYA MONTEALEGRE
Subdirector Administrativo y Financiero

Elaboró: PS. Viviana Coral
Abogada Grupo de Contratación

Revisó: [illegible]
Coordinador Grupo [illegible]

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

EL GRUPO DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA:

Que, conforme a los documentos que obran en el Archivo de la entidad, el (la) señor(a) **CINDY CATALINA HERRERA ROMERO**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.072.642.460**, suscribió con la Dirección General de Sanidad Militar el(los) siguiente(s) contrato(s) de Prestación de Servicios profesionales y/o de Apoyo a la Gestión:

No. Contrato	**082-DIGSA-2020**
Fecha de suscripción	10/01/2020
Fecha de terminación	30/06/2020
Objeto contractual	El objeto del presente contrato es la Prestación de Servicios como profesional de medicina para el Grupo de RED.
Contrato adición o modificatorio	N/A
Valor del contrato	POR LA SUMA DE: **VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATRO PESOS CON OCHENTA CENTAVOS M.CTE ($ 27.254.004,80).**
Reposan sanciones (multas-penal-pecuniaria)	SI: ☐ No. _____ fecha: _____ NO ☒ A LA FECHA DE LA CERTIFICACION NO REPOSA SANCIONES
Obligaciones contractuales	CLÁUSULA SEGUNDA ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y/O ENTREGABLES: 1.Con base en la normatividad legal vigente aplicable para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, realizar los respectivos aportes profesionales sobre actualización, acompañamiento, asesoría y ajustes en los documentos , procesos con su correspondiente seguimiento a la implementación, así como la elaboración de guías, políticas y directrices relacionadas con la atención en salud de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, según cronograma establecido por la Coordinación del Grupo Red establecidos al interior de la Dirección General de Sanidad Militar y de aplicabilidad en las Direcciones de Sanidad y Establecimientos de Sanidad Militar. 2. Coordinar en conjunto con el personal contratado por la Dirección General las actividades relacionadas para la prestación de servicios en salud de los usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares acorde a los tiempos definidos en la Resolución No. 1955 del 27-DIC/2017 y la Directiva Permanente No. 09 del 1-DIC/2017.

	3. Brindar una integra atención en salud a los usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, con calidad en las diferentes actividades a realizar y la interrelación de los procesos conforme al modelo del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. 4. Entregar planillas diarias de la consulta realizada para ser digitado por la persona que se asigne para esta función 5. Realizar atención domiciliaria de medicina general a los usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. 6. Entrega informe bimensual de las visitas domiciliarias realizadas durante ese periodo. 7. Llevar un adecuado registro de los diferentes formatos establecidos en la atención en salud (historia clínica, formulación, ordenes). 8. Apoyar el enlace de los procesos en la prestación de servicios de salud (administrativos y asistenciales) y la inclusión de herramientas tecnológicas. 9. Dar cumplimiento a lo definido en el procedimiento de suficiencia de red, referencia y contrareferencia, y comités técnicos científicos. 10. No divulgar la información que maneje y que tenga conocimiento en cumplimiento del objeto del contrato, siendo responsable de su contenido manejo y custodia. 11. Apoyar la elaboración de guías, políticas y directrices relacionadas con la atención en salud de los usuarios del SSFM, y que es aplicable a los usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. 12. Participar en los comités estructuradores y evaluadores, de los contratos de la Dirección General de Sanidad Militar, cuando se considere dentro de su competencia. 13. Apoyar la respuesta a derechos de petición quejas, solicitudes de usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de los entes que lo requieran. 14. Dar cumplimiento a la Ley 594 de 2000 Ley General de Archivos, o normas que lo modifiquen o adicionen, entrega de los documentos y archivos a su cargo debidamente inventariados, conforme a las normas y procedimientos que establezca al Archivo General de la Nación. 15. Entregar la documentación generada durante su tiempo de gestión de acuerdo a la Ley 594 de 2000 "por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones". Al gestor documental de su área con todos los procesos archivísticos conforme a la normatividad vigente. 16. Las demás actividades, inherentes al objeto del contrato y acordes a la formación del contratista, asignadas por el contratante. **OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** En desarrollo del contrato, el CONTRATISTA se obliga para con la Dirección General de Sanidad Militar a: En desarrollo del contrato, el CONTRATISTA se obliga para con la Dirección General de Sanidad Militar a: a) Cumplir con el objeto del contrato en la forma y

	condiciones establecidas tanto en la cláusula segunda y demás del presente contrato. b) Suministrar al supervisor del contrato la información requerida por éstos, en las condiciones y plazos señalados. c) Presentar mensualmente con el informe de actividades y/o entregables, las planillas y soportes de pago de la seguridad social en los términos de ley (salud, pensión y ARL). d) Informar oportunamente al Supervisor del Contrato, por escrito, cuando surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. e) Suscribir el Contrato dentro de los Tres (3) días hábiles siguientes a la entrega del mismo. f) Constituir las garantías establecidas en el presente contrato dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al perfeccionamiento. g) Responder por el correcto uso, manejo y conservación de los bienes muebles entregados al CONTRATISTA en virtud del presente contrato. h) Guardar la confidencialidad y debida reserva de la información que le sea suministrada con ocasión del presente contrato, en consecuencia ante cualquier solicitud de información sobre la ejecución del contrato requerida por personal no autorizado por el CONTRATANTE, será remitida para su respuesta al CONTRATANTE. i) Custodiar y a la terminación del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato j) Las demás inherentes a la naturaleza del contrato.

Se expide en Bogotá D.C., a los diecisiete (17) días del mes de julio de dos mil veintitrés (2023), a solicitud del INTERESADO con destino a EFECTOS PERSONALES.

Capitán de Navío. CARLOS ARTURO AMAYA MONTEALEGRE
Subdirector Administrativo y Financiero

Elaboró: PS. Vivian Coral
Abogada Grupo de Contratación

Revisó: NTT. [redacted]
Coordinador Grupo de Contratación

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

Al contestar, cite este número

Radicado No. 20223220215596673 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-2.21

Bogotá, D.C., 29 de noviembre de 2022

Señora
CINDY CATALINA HERRERA ROMERO
Calle 7 N° 1A – 01, Chía, Cundinamarca.
Celular: 3164725226
Bogotá D.C.

Asunto: Certificación Contrato de Prestación de Servicios

EL SUSCRITO OFICIAL DE GESTIÓN DE CONTRATACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO.

HACE CONSTAR:

Que la señora **CINDY CATALINA HERRERA ROMERO** identificada con cédula de ciudadanía N.° 1.072.642.460 de Chía, Cundinamarca, presta sus servicios en la Dirección de Sanidad del Ejército mediante contratos de prestación de servicios, así:

CONTRATO	OBJETO	INICIO	TERMINACIÓN	VALOR ESTIMADO AL PAGO MENSUAL	HONORARIOS TOTAL
094-EJC-DISAN-2022	La prestación de servicios profesionales como médico general en la Dirección de Sanidad Ejército – Sección Jurídica.	03/06/2022	En ejecución hasta el 31/12/2022	$ 3.959.155,00	$ 19.531.831,30

El contrato por ser de prestación de servicios no genera relación laboral ni prestaciones sociales y su celebración es por el termino estrictamente indispensable para la institución conforme lo señalado en el inciso 3, numeral 3 del artículo 32 de la ley 80 de 1993.

Al contestar, cite este número

Radicado No. 20223220215955673 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-2.21

Las actividades realizadas por el prestador de servicios están suscritas en los respectivos contratos.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los veintinueve (29) días del mes de Noviembre de dos mil veintidós (2022).

MY. CAMILO ANDRES ARIAS AVELLA
Oficial Sección Contratos DISAN-EJC

Proyectó: PS. DAVID CELY HERNADEZ
Tecnólogo Jurídico Sección Contratos – DISAN.

EL (A) SUSCRITO (A) DIRECTOR (A) DE CONTRATACIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

CERTIFICA

Mediante Acuerdo N ° 641 del 06 de abril de 2016 se reorganizó el Sector Salud en el Distrito Capital; el Artículo 5 del Acuerdo en mención, subrogó en las Empresas Sociales del Estado resultantes de la fusión ordenada las obligaciones y derechos de toda índole pertenecientes a las Empresas Sociales del Estado fusionadas.

Que revisadas las bases de datos y los archivos digitales que reposan en la Dirección de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., se evidenció que, el (a) señor (a) HERRERA ROMERO CINDY CATALINA identificado (a) con C.C. Núm. 1072642460 estuvo vinculado (a) a través de la modalidad de Prestación de Servicios bajo el perfil MEDICO GENERAL desde el 01 de 04 de 2014 hasta el 30 de 03 de 2020.

A continuación, se describe las actividades contratadas bajo el objeto:

1. Realización de consulta de urgencias. 2. Realización de procedimientos que se deriven de la atención médica servicio de Urgencias.3. Definición de conducta de los pacientes en Observación. 4. Brindar atención médica en urgencias cumpliendo con lo emanado por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC).5. Diligenciamiento adecuado y completo de Historia clínica y demás registros institucionales según Normatividad vigente. 6. Notificación de eventos interés en salud pública. 7. Asistencia a capacitaciones programadas por la Subred Norte y demás actividades asignadas.

La presente se expide a solicitud del peticionario en Bogotá D.C.a los 14 de 07 de 2023

YANY ZAMBRANO DIAZ
DIRECTORA DE CONTRATACIÓN
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

	Nombre	Cargo	Firma
Elaborado por:	Olga Patricia Leal	Técnico Administrativo II. Dirección de Contratación	
Proyectado por:	Olga Patricia Leal	Técnico Administrativo II. Dirección de Contratación	
Revisado por:	Ivan Gutierrez Sanz	Profesional Especializado 10	

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por lo tanto lo presentamos para firma

Empresa Social del Estado
HOSPITAL SAN RAFAEL
Fusagasugá

Fusagasugá, 25 de Julio de 2012

EL GERENTE

HACE CONSTAR:

Que el(la) doctor(a) **HERNDEZ ROMERO CINDY CATALINA**, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía número 1.072.642.460 de Chía, prestó sus servicios como profesional del servicio social obligatorio (medico) a esta Institución, con desplazamiento al puesto de salud de Chinauta y puestos de salud del municipio de Fusagasugá.

Que trabajó en cumplimiento del **SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO (Médico)** exigido por la Ley 52 de 1964, en el Centro de Salud de Chinauta y puestos de salud del municipio de Fusagasugá durante el tiempo comprendido entre el 5 de Julio de 2011 y 4 de Julio de 2012 (12 meses), cumpliendo con los programas y requisitos que le fueron encomendados por la Secretaria de Salud de Cundinamarca.

Que los Cargos y Localidades antes anotadas son válidos para el cumplimiento del **SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO (Médico)** de acuerdo al Ideo número 01 y N° de Orden 315 del 18 de Junio de 2010 de la secretaría de salud de Cundinamarca y de acuerdo a lo establecido en las ordenes de prestación de servicios números 10-265-2011 y 10-08-2012.

JOSE MAURICIO ALVAREZ TORRES
C. C. 79.442.685 de Bogotá

Nivel Ardiaz
Talento Humano

Transversal 12 No. 20-01 Barrio San Mateo Tels. (091) 873-6289 - 8670126 - 873 20 60 Ext. 102
Fusagasugá, Cundinamarca

EL SUSCRITO JEFE DE SECCION ADMINISTRACION DE PERSONAL

DE LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM

HACE CONSTAR :

1. QUE **HERRERA ROMERO CINDY CATALINA**

IDENTIFICADO(A) CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1.071.642.460

EXPEDIDA EN CHIA ESTÁ PRESTANDO SUS SERVICIOS

A LA CAJA CON CONTRATO TERMINO FIJO

DESDE FEBRERO 6 DE 2013 HASTA ENERO 31 DE 2014

2. QUE EN LA ACTUALIDAD OCUPA EL CARGO DE MEDICO GENERAL

EN MEDICINA GENERAL MADRID CON UN HORARIO DE 210 HORAS MES.

3. QUE DEVENGA UNA ASIGNACION MENSUAL DE $2,564,800

SE EXPIDE LA PRESENTE CONSTANCIA A SOLICITUD DEL EMPLEADO(A)

EN BOGOTA D.C. A LOS 17 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2013

JOSE ARMANDO CUARAN PASOS

JEFE SECCION ADMINISTRACION DE PERSONAL

REVISTA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
Volumen 45, pp 195-205

ORIGINALES

Revisión y simplificación del abordaje anterior mínimo de la columna lumbar

Revision and simplification of the minimal anterior approach of the lumbar spine

LAZENNEC, J. Y*; DEL VECCHIO, R.*; RAMARE, S.*, MORA, N.**; POUZET, B.**, y SAILLANT, G.*

**Departamento de Cirugía y Ortopedia. Hospital Pitie Salpetriere. **Departamento de Anatomía, Facultad de Medicina, Pitie Salpetriere.*

RESUMEN: El objetivo de este estudio es la descripción de un abordaje anterior mínimo, extraperitoneal que permite el acceso a los espacios vertebrales de los niveles T12 a S1.

La técnica quirúrgica de disección retroperitoneal ha sido estudiada para realizar una movilización fácil del riñón y obtener un acceso directo de toda la columna lumbar y la unión toraco-lumbar por su lado anterior izquierdo.

Se realizó un estudio anatómico exhaustivo sobre cadáveres frescos y conservados, para determinar la topografía y las relaciones anatómicas de interés, con el fin de definir los riesgos, la seguridad y la reproducción de este abordaje. El estudio clínico incluye 94 pacientes con patología traumática y/o degenerativa que fueron operados con esta técnica.

Para todos los niveles lumbares y en pacientes con cirugía intraperitoneal anteriormente realizada el abordaje anterior mínimo extra-peritoneal proporciona seguridad para la movilización del riñón, uréter, bazo, plexo hipogástrico y unidad duodeno-pancreática. Igualmente, este abordaje permite una intervención de corta duración, poca pérdida de sangre, resultado cosmético y fácil decorticación e implantación del injerto intersomático.

El abordaje anterior mínimo extra-peritoneal, derivado de los clásicos abordajes retroperitoneales, ofrece ventajas significativas sobre los abordajes por medios endoscópicos, los cuales requieren la utilización de equipos sofisticados y muy costosos. En todos los niveles lumbares, el injerto óseo y los procedimientos de reducción pudieron ser fácilmente realizados sin causar daño a la musculatura.

PALABRAS CLAVE: Raquis. Abordaje anterior. Artrodesis intersomática lumbar.

ABSTRACT: The aim of this study was to describe a minimal anterior extraperitoneal approach to vertebral spaces T12-S1. A study was made of retroperitoneal dissection for easy mobilization of the kidney and direct access to the lumbar spine and thoracolumbar junction on the left anterior side. An exhaustive anatomic study was made of fresh and preserved cadavers to determine the anatomic topography and relations of interest. The risk, safety, and reproducibility of this approach were evaluated. The clinical study included 94 patients with traumatic and/or degenerative disease who underwent this technique. At all lumbar levels and in patients who had undergone intraperitoneal surgery previously, the minimal anterior extraperitoneal approach proved safe for mobilizing the kidney, ureter, spleen, hypogastric plexus, and duodeno-pancreatic unit. This approach shortened operating time, reduced blood loss, produced better cosmetic results, and allowed easy decortication and implantation of an intersomatic graft. The minimal anterior extraperitoneal approach, which was developed from the classic retroperitoneal approach, offered significant advantages over endoscopic approaches, which require sophisticated and expensive equipment. Bone graft and reduction procedures could be easily carried out on the lumbar spine at all levels without damaging muscles.

KEY WORDS: Spine. Anterior approach. Lumbar intersomatic arthrodesis.

Introducción

El abordaje antero-lateral retroperitoneal de la columna lumbar es clásico para la excisión discal, colocación de injerto y resecciones corporales con o sin exploración del canal medular. Las altera-

Correspondencia:
JEAN-YVES LAZENNEC, M. D.
Hospital Pitie Salpetriere.
Servicio de Cirugía Ortopédica.
83, Boulevard de l'Hospital. 75013 París.

Recibido: Febrero de 2000.
Aceptado: Febrero de 2001.

ciones musculares parietales de las lumbotomías constituyen un problema mayor ya que ellas pueden alterar los resultados funcionales de manera significativa.[7]

Los progresos de la cirugía endoscópica del raquis han permitido a ciertos autores proponer las técnicas «mini-invasivas» para la colocacion de injertos por vía trans o retroperitoneal.[5,6]

Las técnicas laparoscópicas son limitadas en vista de que no pueden alcanzar los niveles de L2, L1 y T12.

El acercamiento bajo control vídeo-endoscópico ha sido descrito para L4-L5 y L5-S1.[14]

Nosotros desarrollamos[10] un abordaje anterior directo, simple, sin sección muscular, logrando su reproductibilidad desde T12-L1 hasta L5-S1 y reduciendo los riesgos quirúrgicos comparados a los abordajes convencionales.[13-18] La utilización de la vídeo-óptica per-operatoria ha sido un elemento suplementario para la realizacion de esta técnica, pero no indispensable. Por otro lado, este abordaje no necesita de una plataforma técnica sofisticada ni material auxiliar especifico.

Técnica quirúrgica

El paciente es colocado en posición de decúbito dorsal en una mesa operatoria con soporte lumbar que permite la modificación de la lordosis lumbar para obtener la óptima curvatura lordótica, la reducción de la deformidad y la restauración del equilibrio sagital. Se colocan sostenedores sobre el lado derecho del tronco, para sostener el cuerpo cuando se realiza la maniobra de lateralizar la mesa operatoria hacia la derecha y rechazar el contenido abdominal hacia ese lado (Fig. 1). El cirujano debe estar colocado del lado derecho del paciente y el asistente del lado izquierdo. Es necesario que el paciente esté muy bien relajado por parte del equipo de anestesia. Después de colocado el paciente sobre la mesa operatoria, se hace una radiografía lateral con marcadores radioopacos sobre la piel del paciente, para la localización exacta del nivel deseado. La marca cutánea de la incisión debe realizarse con el soporte lumbar en posicion definitiva.



Figura 1. Colocación del paciente contra apoyo colocados a la derecha para permitir la báscula del paciente (1), a 30° hacia la derecha (2), insicion sobre umbilical (3).

Se realiza una incisión vertical de 4-5 cm a la izquierda de la línea media. Inmediatamente después de abierto el tejido celular subcutáneo, se identifica y se secciona la hoja anterior de la vaina del músculo recto abdominal. El músculo es seguidamente contorneado para llegar a los límites laterales de su hoja y en particular a la zona de reflexión entre la hoja anterior y la posterior de ese compartimiento. Sin embargo, a veces es más fácil abrir lateralmente el compartimento fibroso siguiendo la cara anterior de *fascia transversalis*. Una incisión a través de la hoja posterior permite el acceso a la región retroperitoneal entre la *fascia peritonealis* y la *fascia transversalis*, hasta el contacto de la fosa ilíaca interna y la parrilla costal. Esto evita los riesgos potenciales de crear una brecha peritoneal.

La región retroperitoneal es más fácil de abordar por encima de L4, donde el peritoneo es más fuerte y por tanto, más fácil de disecar. No es necesario disecar el peritoneo hacia la línea media para separarlo de la hoja del recto posterior. Por debajo de L4 el peritoneo es más frágil y la disección puede, ser más delicada; se debe proceder con precaución utilizando una gasa montada. La disección debe comenzar de manera digital, no se debe utilizar tijeras. Este espacio es prácticamente avascular y no hay que realizar hemostasia alguna.

En el paciente con antecedentes de cirugía abdominal o una pared abdominal débil, es más fácil y directo incidir lateralmente la hoja del músculo recto del abdomen y avanzar dentro del espacio del músculo transverso del abdomen y el músculo oblicuo (Fig. 2). Utilizando esta vía de acceso, se evitan riesgos de rotura peritoneal. La parte más posterior del músculo transverso es seccionada a nivel de sus inserciones en las apófisis transversas. La simple disección de las fibras posteriores da el acceso a la grasa retroperitoneal, fácil de reconocer al contacto del músculo cuadrado de los lomos que está ubicado bien lateral y profundo. Se debe sentir al tacto la protuberancia del músculo psoas en su emergencia del raquis. El hecho de flexionar las caderas no cambia la textura o la tensión local del músculo psoas.

Al inicio de nuestra experiencia, se practicaba una urografía intravenosa sobre la mesa operatoria, pero ese procedimiento es innecesario en vista de la

constatación de la traslación del uréter, siempre adherido al peritoneo.

El contenido abdominal se rechaza cuidadosamente hacia la línea media, utilizando un separador, maleable, mientras simultáneamente se lateraliza la mesa operatoria hacia la derecha. Esto es de gran ayuda para el abordaje del área retroperitoneal profunda.

El cuadrado lumbar y el músculo psoas son utilizados como guías: ambos son de fácil identificación, incluso en pacientes obesos donde la grasa retroperitoneal es abundante. La grasa perirrenal es de fácil acceso y provee un excelente espacio detrás del riñón. El riñón es desplazado hacia la línea media, con el uréter que se adhiere al peritoneo. Si hay alguna duda en identificacion del uréter, la grasa perirrenal del polo inferior del riñón es un excelente punto de partida para disecar el peritoneo parietal reforzado por la *fascia peritonealis*.

Los pedículos testicular u ovárico, que permanecen adheridos a la *fascia peritonealis*, se desplazan hacia la línea media al mismo tiempo que el riñón y el uréter. La columna es fácilmente abordada, medial al músculo psoas-ilíaco. Algunos pacientes tienen una fascia ilíaca fuerte, que se adhiere al plano vascular prevertebral y debe ser incidida anteriormente, a nivel del músculo psoas-ilíaco, para exponer directamente el espacio prevertebral. En pacientes mayores, un simple clivaje de la fascia prevertebral es suficiente.

El separador o valva maleable medial es reemplazado por clavos de Steinmann insertados dentro de la cara anterolateral de los cuerpos vertebrales, previa coagulacion o «clipaje » de las venas lumbares transversas (Fig. 3). La hemostasia preventiva del plano prevertebral, se realiza rutinariamente. La cadena simpática debe ser preservada, lo cual es sencillo ya que su localización es más lateral. Los clavos pueden ser dirigidos a la línea media, sin embargo,

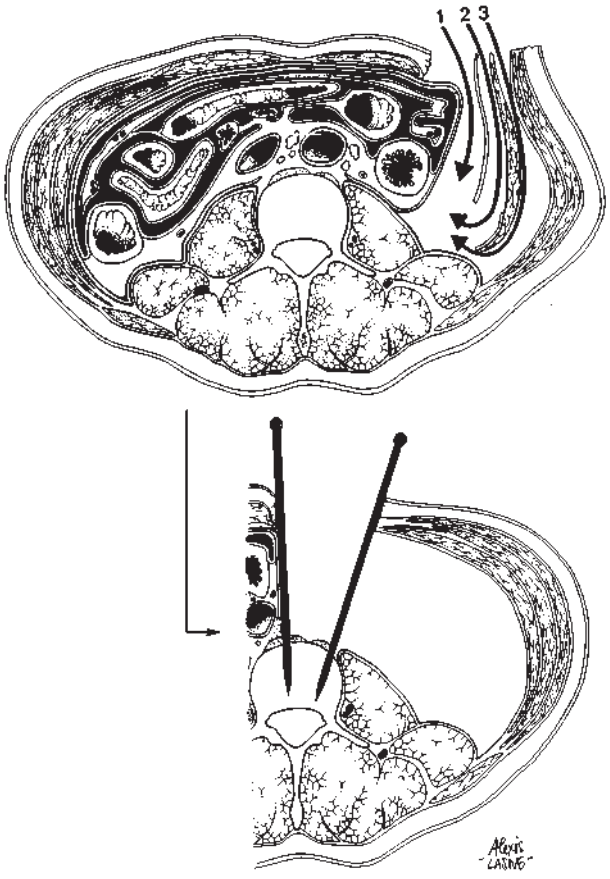


Figura 2. Abordaje L4: Primera etapa: disección del saco peritoneal y acceso al músculo psoas. Son posibles 3 vías en relación a la pared: 1 entre la *fascia peritonealis* y la *fascia transversalis*; 2 por delante de la *fascia transversalis* y 3 por delante del músculo transverso del abdomen. Segunda etapa: movilización del contenido abdominal e implantación de clavos de Steinmann.

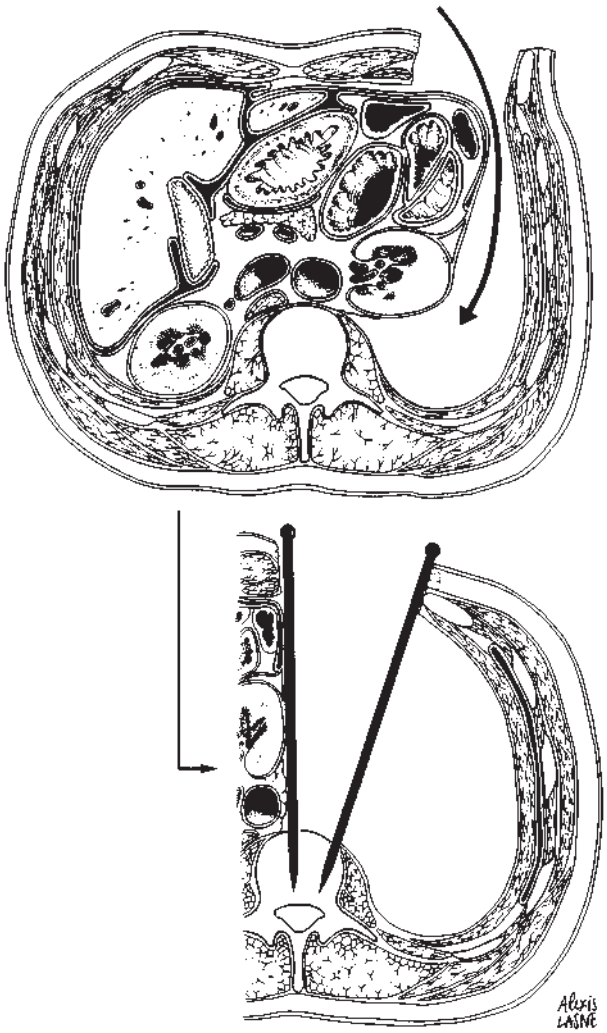


Figura 3. Abordaje L2: Primer tiempo: disección hasta el compartimiento renal. Segundo tiempo: movilizacion del riñón y unidad duodeno-pancreática hacia la derecha con sus fijaciones fasciales.

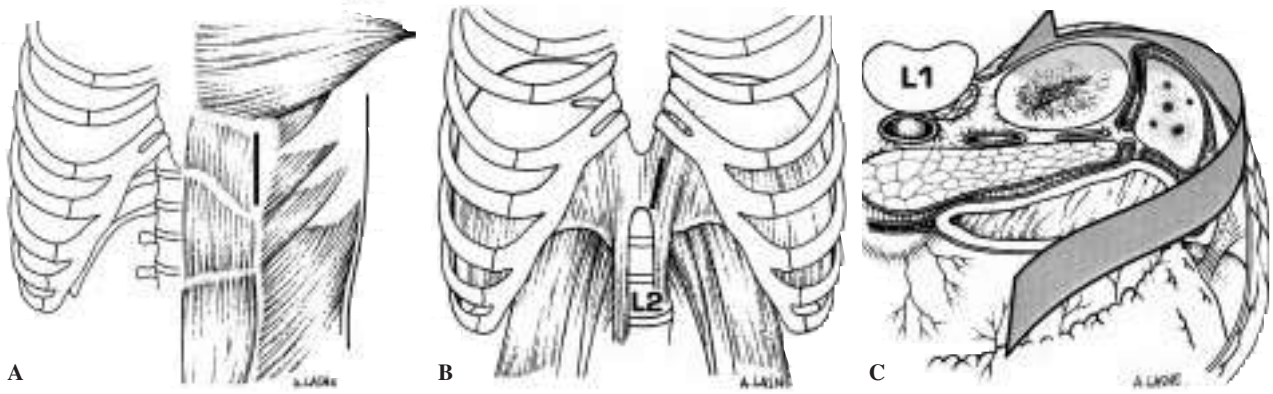


Figura 4. Abordaje de la unión toraco-lumbar: A: Desinserción del músculo recto anterior del abdomen en relación a la parrila costal. B: Paso por detrás de la cavidad peritoneal y llegada a la fase anterior de T12-L1. C: Abordaje de la cara anterior de la columna en T12-L1 (apertura del pilar izquierdo del diafragma).

colocar los clavos en la cara lateral de la columna permite obtener un campo mayor de iluminación y obviar la necesidad de un separador lateral.

Colocar los clavos en posición divergente provee una exposición excelente de la columna. En los niveles L4-L5 y L5-S1, se puede dejar un separador distal para proteger los vasos ilíacos, particularmente la vena ilíaca común.

En L4-L5 se puede escoger dos estrategias. La disección puede empezar de la misma manera que en los niveles altos, utilizando el plano de la fascia retrorrenal para clivar el peritoneo parietal. La misma incisión puede ser utilizada para abordar la columna a lo largo de L3, luego L4 y L5; el uréter permanece adherido al saco peritoneal. Si el lado izquierdo de L4-L5 se aborda directamente, hay que tener mucho cuidado para no lesionar el uréter, el cual no siempre está firmemente adherido al peritoneo y a veces se encuentra cerca del músculo psoas y los vasos ilíacos.

La separación del peritoneo es más difícil por debajo de la *linea arcuata*, donde la hoja del recto posterior está compuesta solamente por *fascia transversalis*. El polo inferior del riñón es un sitio fácil de identificar, desde donde se puede rechazar el peritoneo y la *fascia peritonealis* hacia la línea media.

El segundo método efectivo para evadir la apertura inadvertida del saco peritoneal consiste en extender la disección de la hoja posterior del recto hacia un lado y luego incidir este plano muy cerca de la cresta ilíaca, donde la *fascia transversalis* da un acceso directo a la grasa retroperitoneal.

El nivel L4-L5 siempre es alcanzado utilizando un abordaje izquierdo, la disección con torunda debe ser muy cuidadosa para evitar la lesión de la vena ilíaca común izquierda o las venas iliolumbares. La visualización del disco permanece lateral.

En el nivel L5-S1 se utilizan radiografías intraoperatorias para guiar la incisión. El abordaje derecho es teóricamente más fácil, debido a que la arteria ilíaca común derecha protege la vena y el uréter, que está muy lejos y es más sencillo moverlo con el peritoneo. Sin embargo, todas nuestras operaciones L5-S1, excepto dos, fueron realizadas por el lado izquierdo.

Se debe controlar el origen de la vena lumbar ascendente y de las venas iliolumbares, las cuales deben ser ligadas con « clips » y coaguladas para evitar todo riesgo de lesión durante la movilización de la vena ilíaca común de izquierda a derecha (Figs. 4 y 5).

Dependiendo de la colocación estratégica del injerto seleccionado, el nivel L5-S1 puede ser abordado lateralmente por el lado izquierdo para proteger el plexo hipogástrico medialmente.

En T12-L1, los clavos de Steinmann deben ser dirigidos hacia arriba para asegurar un desplazamiento efectivo del contenido abdominal. La incisión de la hoja posterior del recto anterior da acceso a la cara profunda de la parrilla costal. En nuestra experiencia el pilar diafragmático izquierdo se observa fácilmente, siendo lo suficientemente pequeño para ser disecado después de la hemostasia preventiva (Fig. 6).

Se toman radiografías anteroposteriores y laterales antes de iniciar la excisión del disco o cuerpo vertebral. El soporte lumbar se coloca en su posición final.

El injerto es tomado generalmente a nivel de la cresta ilíaca anterior izquierda (injertos tricorticales o solamente esponjoso para llenar cajas. Las cajas son posicionadas en un ángulo oblicuo de 20° a 45° según el nivel para conservar al máximo el ligamento vertebral común anterior; éste aumenta la estabilidad después de impactar el injerto y permite encastrar mejor y retener el hueso esponjoso colocado en la periferia de la caja y el que es colocado dentro de la misma.

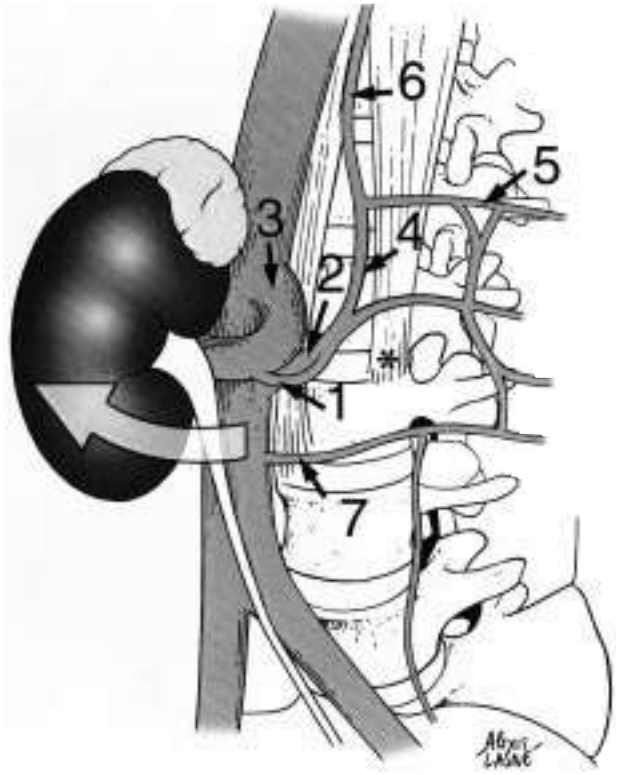


Figura 5. Diseño después de nuestra disección: disposición típica de un canal reno-acigo-lumbar (1) entre una vena lumbar predominante en L2 (2), y la vena renal izquierda (3), raíz medial de la vena hemi-acigos inferior (4), pilar izquierdo del diafragma ((), raíz lateral de la vena hemi-acigo (5),vena hemi-acigo (6), vena lumbar en L3 (7).

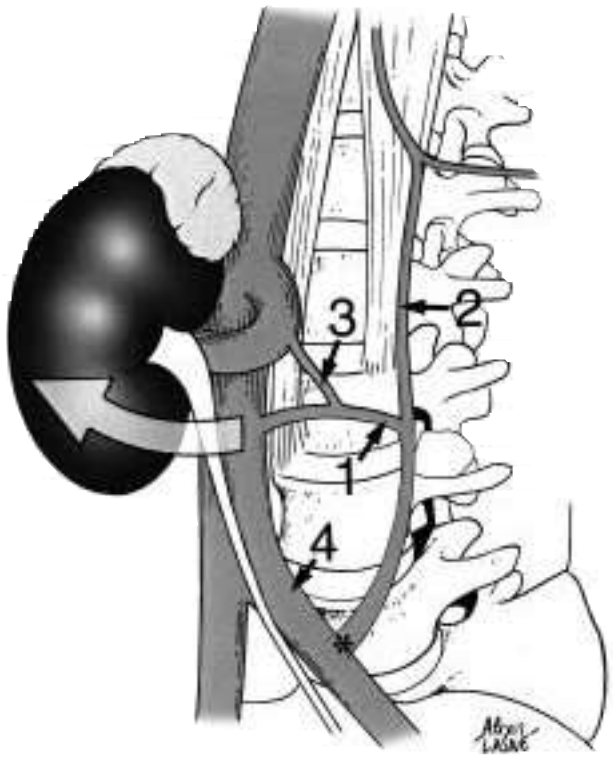


Figura 6. Predominancia de una vena lumbar en L3 (1) con unión a la vena lumbar ascendente (2). Note el canal reno-acigo-lumbar (3) y la unión entre la vena lumbar ascendente y la vena ilíaca común izquierda (4). Esta zona de convergencia (*) debe ser controlada para obtener un abordaje sin riesgo.

Un sistema de vídeo endoscópico se puede introducir a través de un portal adicional, para obtener una mejor visión y un alumbrado directo del campo quirúrgico.

Este abordaje de 5 cm de insición sobre la piel, provee una apertura suficiente para permitir la excisión del disco o cuerpo vertebral a tres niveles y para insertar cajas intersomáticas y/o material de injerto. Complementariamente se puede realizar fijación interna. El cierre es muy simple. En muchos casos no se necesita drenaje. La movilizacion del paciente está ajustada a las limitaciones mecánicas impuestas por el material de fijación interna. El paso de aire por el recto usualmente ocurre, en las primeras 48 horas y la restauracion de la función intestinal normal, entre 3 a 5 días.

Estudio clínico

La serie consta de 94 casos (48 hombres y 46 mujeres) estudiados de manera prospectiva de enero 1995 hasta abril 1999. Se excluyeron a los pacientes con anomalías aórticas o historia de tromboembolismo severo.

El peso promedio de los pacientes fue de 77 kg (mínimo: 48 y máximo: 120), edad media de 59,2 años (mínimo: 31 y máximo: 75), y seguimiento medio de 2,3 años (mínimo: 8 meses y máximo: 3).

Las indicaciones y los niveles se muestran en las tablas 1 y 2.

Cincuenta y seis intervenciones se realizaron como primera operación, y 38 casos son reintervencio-

Tabla 1. Indicaciones para cirugía primaria

	n = 56 casos
Injerto anterior complementario, después de la fijación posterior inicial (patología degenerativa)	19
Injerto anterior complementario después de fijación posterior inicial (patología traumática)	13
Injerto anterior después de corrección posterior inicial de una deformidad sagital	9
Etapa inicial de la correccion de una deformidad sagital	3
Lesión discal degenerativa sola	5
Estabilizacion por un tumor	1
Reducción de espondilolistesis	6

Tabla 2. Indicaciones cirugía de reintervención

	n = 38 casos
Injerto anterior complementario, después de una fijación posterior (patología degenerativa)	5
Injerto anterior después de corrección posterior inicial de una deformidad sagital (patología traumática)	4
Fracaso de injerto intersomático preexistente	2
Extensión de una artrodesis	13
Fracaso reiterativo de una fusión posterior sobre un disco grueso	5
Pseudoartrosis sobre un injerto postero-lateral con antecedente séptico	8
Estabilización por un tumor	1

nes; de los 38 casos, 17 habían sido operados más de tres veces; 8 pacientes presentaban antecedente séptico sobre una vía posterior.

Cincuenta y dos pacientes tenían antecedentes de cirugía intraperitoneal y 7 antecedentes de cirugía retroperitoneal. Dos pacientes habían tenido reconstruccion parietal con inserción de una malla.

Se realizaron 10 corpectomías: 2 veces por tumor y 8 veces por lesión traumática (4 por compresión y 4 por razones mecánicas puras).

La fusión fue realizada a un solo nivel en 39 casos (T12-L1, n = 4; L1-L2, n = 8; L2-L3, n = 9; L3-L4, n = 6; L4-L5, n = 7; L5-S1, n = 5). En 44 casos, han sido fusionados dos niveles (L1-L3, n = 6; L2-L4, n = 15; L3-L5 n = 13, L4-S1, n = 10 casos) y tres niveles en 11 casos (L2-L5, n = 7; L3-S1, n = 4). Alrededor de las cajas de carbono se añadió injerto autólogo.

En dos pacientes, se retiró por esta vía anterior una caja metálica intersomática, anteriormente implantada por PLIF que fue reemplazada por un injerto tricortical.

Cinco pacientes se beneficiaron de fusión intersomática anterior (ALIF) sola, sin fijación posterior (un caso en L1-L2 y L4-L5, tres casos en L2-L3); éstas fueron artrodesis sobre discos negros en RM con discografía positiva.

Los otros 89 pacientes fueron tratados con fijación posterior (tornillos pediculares y placas Dominó de Howmedica, Stryker), 48 durante el mismo procedimiento o acto operatorio y 41 en un procedimiento previo.

Los resultados se evaluaron basados en tiempo operatorio, en el éxito de la intervencion, pérdida sanguínea y complicaciones durante y después del procedimiento. Los resultados radiológicós fueron evaluados, utilizando Rx simple y TAC para evaluar la fusión, colocación del injerto y apariencia postoperatoria del espacio retroperitoneal. La utilización de cajas no metálicas ha permitido esta exploración más fácilmente.

Resultados

EL tiempo medio para el abordaje lumbar fue de 20 min (mínimo: 5 y máximo: 25) para todos los niveles vertebrales. En ninguna instancia hubo mayor pérdida de sangre que en nuestros abordajes laterales previos.

La pérdida media de sangre intraoperatoria fue de 60 ml (mínimo: 20 y máximo: 90) para un nivel de fusión y de 90 ml (entre 40 y 200 ml) para dos niveles. La pérdida sanguínea fue debida a la decorticación del platillo vertebral y a la toma del injerto. Para los ocho casos de corpectomía, la pérdida sanguínea media fue de 600 ml.

En un caso fue necesario un abordaje doble ante la constatación de una duplicación de la vena cava inferior. El diagnóstico de esta anomalía es excepcional y no pudo ser hecho en el preoperatorio, debido a que el paciente había sido operado anteriormente de una espondilolistesis con un material voluminoso que producía una imagen de artefacto en la tomografía y en la RMN.

Cuatro de nuestros pacientes presentaron una vena renal izquierda retroaórtica que no produjo ningún problema de disección.

No hubo complicaciones significativas: cuatro pacientes presentaron un retardo del tránsito intestinal en el postoperatorio inmediato; un paciente presentó una complicacion ureteral el cual había sido operado anteriormente tres veces por vía anterior retroperitoneal, por una metástasis del riñón derecho. En este caso el abordaje se realizó después de una embolización pre-operatoria para retirar un injerto anteriormente implantado y una placa de osteosíntesis que no sostenía el segmento; se observó un uréter izquierdo completalmente laminado sobre la placa, la liberación ureteral fue realizada sobre 5 cm. Nueve pacientes presentaron una debilidad transitoria del músculo psoas-ilíaco a causa de su separación dentro del campo operatorio que se recuperó en 8 semanas. En 14 casos se presentó una rotura peritoneal localizada en el curso de la disección inicial de la *fascia peritonealis* y de la incisión sobre la hoja posterior del músculo recto del abdomen. Las roturas anteriores fueron reparadas inmediatamente por una sutura de la fascia en 9 casos y no se repararon (sin ninguna consecuencia) en cinco casos de roturas posteriores, que ocurrieron en el comienzo de nuestra experiencia.

En un caso hubo una infección subcutánea por un abordaje de L4-L5 que fue tratada por desbridamiento local.



Figura 7. Muchos de nuestros pacientes tienen antecedentes de cirugía abdominal. A: Abordaje L1-L2, L2-L3 a pesar de una cirugía anterior mediana supra umbilical. Insición de 4 cm. B: Corpectomía de L2, nótese el tamaño de la insición (1) en relación al sitio de toma del injerto a nivel de la cresta ilíaca izquierda (2).

Se observó una lesión mecánica parietal con inicio de eventración al año de evolución.

En nuestros 48 pacientes masculinos, se observaron dos casos de eyaculación retrógrada. Se trataba de dos casos dudosos en razón de una evaluación pre-operatoria limitada por el estado doloroso inicial de esos pacientes; 19 pacientes presentaron un síndrome de hiperperfusión del miembro inferior izquierdo, descrito por los pacientes como una sensación de miembro inferior frío. Esos síntomas se resolvieron en 13 casos.

No se ha observado ninguna pseudoartrosis y el tiempo para obtener la fusión (3,6 meses) es equivalente al observado por los abordajes laterales Constatamos sin embargo dos casos de pérdida de la correción (inferior a 4°) por impactación de la caja d e carbono dentro del plato vertebral superior (Figs. 7-9).

Discusión

Onimus y cols.[14] describieron un abordaje anterior extraperitoneal, asistido por vídeo, de la columna lumbar inferior, a través de un abordaje anterior. La lesión muscular no fue excesiva y no hubo lesiones del tracto digestivo. La disección peritoneal se describió como un poco dificultosa en la columna lumbar inferior, pero no hubo recomendaciones para evitar el desgarro peritoneal. No hubo detalles de las posibilidades de acceso a niveles lumbares superiores.

Mayer[11] describió un abordaje transmuscular retroperitoneal, anterolateral, requiriendo de un sistema retractor sofisticado. Como otros abordajes parietales, hay riesgo de lesión de los nervios ilio-hipogástrico e ilioinguinal; además, el conducto linfático y la vena lumbar ascendente deben ser ligados. La exposición es limitada y el acceso a L5-S1 puede requerir un abordaje transperitoneal con riesgo de lesión del plexo hipogástrico.[19] L2 es la vértebra más alta que puede ser expuesta. El paciente debe ser co-

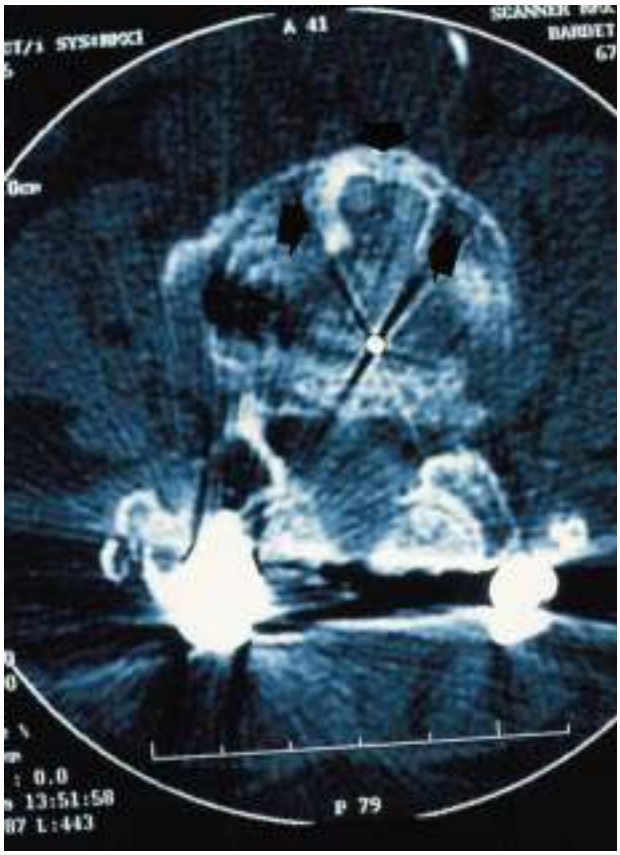


Figura 8. Imagen habitual de una fusión con caja de carbono. El autoinjerto esponjoso se coloca dentro de la caja, así como en la periferia para asegurar una fusión periférica. La caja se utiliza sobre todo como un espaciador. La disposición oblicua de la caja permite distender el ligamento común vertebral anterior.

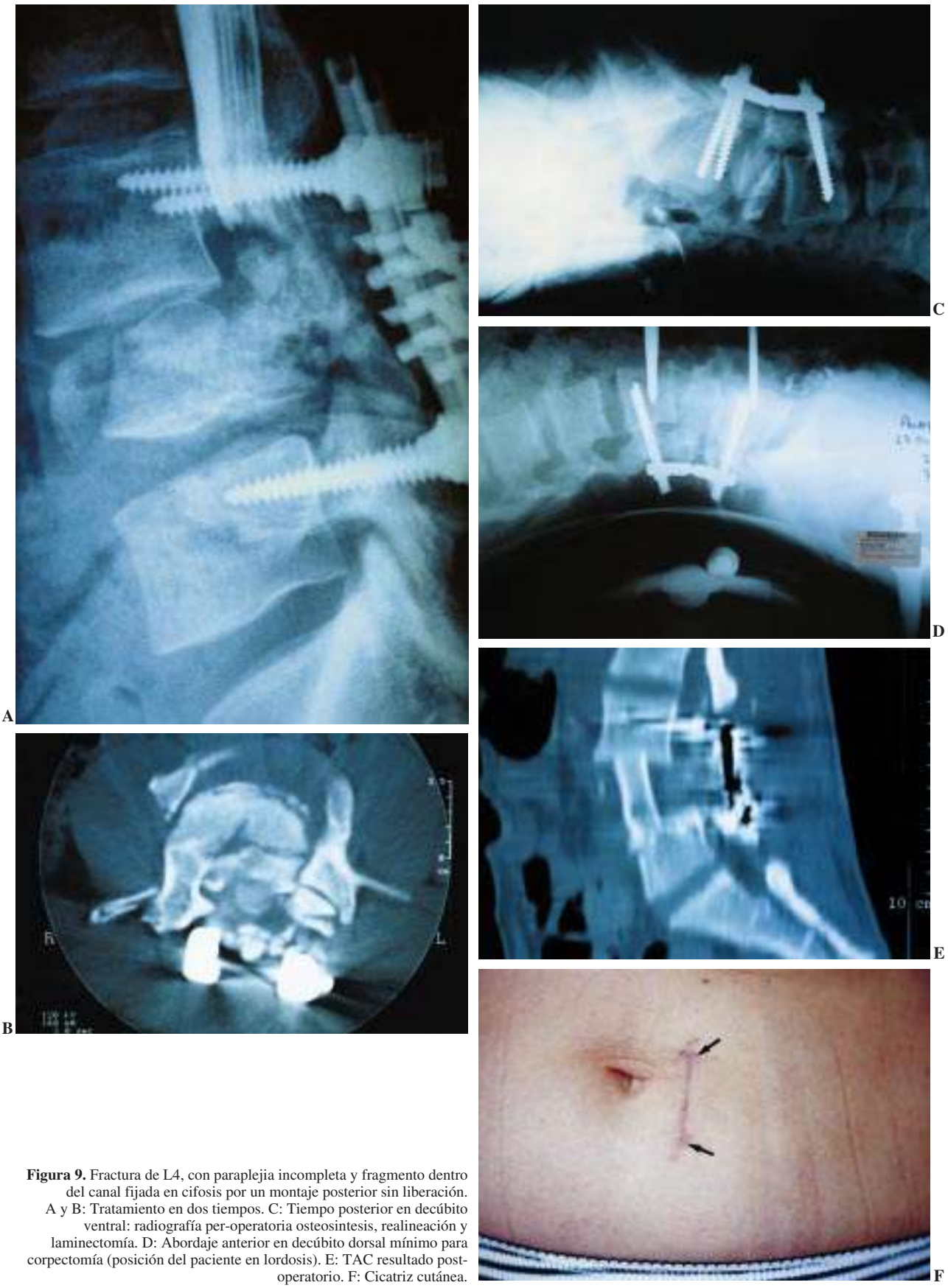


Figura 9. Fractura de L4, con paraplejia incompleta y fragmento dentro del canal fijada en cifosis por un montaje posterior sin liberación. A y B: Tratamiento en dos tiempos. C: Tiempo posterior en decúbito ventral: radiografía per-operatoria osteosintesis, realineación y laminectomía. D: Abordaje anterior en decúbito dorsal mínimo para corpectomía (posición del paciente en lordosis). E: TAC resultado post-operatorio. F: Cicatriz cutánea.

locado en flexión lateral extrema, lo cual puede resultar en un fallo de la colocación del injerto con fusión en posición inapropiada. Esta apertura asimétrica del disco no ocurre en el abordaje anterior retroperitoneal mínimo.

Fraser[7] describió un abordaje de la charnela lumbo-sacra por una vía retroperitoneal con laceración muscular. Ese abordaje sólo se utiliza para los tres últimos niveles de L3 a S1. La incisión en piel es considerablemente más larga (10-12 cm) y se necesita una incisión muscular. Fraser también recomienda un abordaje medial para L5-S1, que tiene el riesgo de lesión del plexo pre-sacro, sin embargo, no se reportaron casos de eyaculacion retrógrada en su serie. Él precisaba que la vena ilíaca común izquierda está anastomozada lateralmente con frecuencia a una vena segmentaria correspondiente a una vena ilio-lumbar, así como el riesgo de lesión de las venas por el separador inferior.

El abordaje anterior retroperitoneal mínimo ofrece tres estrategias para la apertura peritoneal. La ruta entre la *fascia peritonealis* y la *fascia transversalis* es apropiada si la disección es fácil y el paciente no tiene antecedentes de cirugía abdominal. En pacientes con historia de cirugía abdominal y aquéllos que tienen una pared abdominal débil, uno puede escoger entrar por la *fascia transversalis* o entre el músculo transverso abdominal y el músculo oblicuo interno.

Nosotros no cambiamos ninguno de nuestros instrumentos quirúrgicos utilizados en el abordaje antero-lateral retroperitoneal clásico. Los únicos instrumentos especiales para desplazar el saco peritoneal, antes de insertar los clavos de Steinmann, fueron los retractores laminares largos o valvas delgadas romas de mango largo. Los clavos de Steinmann son muy útiles, porque pueden ser desplazados escalón por escalón a lo largo de los cuerpos vertebrales y permite obtener una contrapresión gradual a los vasos axiales cuando se aborda extensamente para llegar a T12.

Nuestro abordaje medial no requiere disección significativa del tronco simpático. En esta serie observamos casos de perfusión aumentada en el miembro inferior izquierdo, por lesión del tronco simpático producido por una fractura de L2, pero sin consecuencias funcionales notables.

Algunos equipos prefieren la lumboscopia; esta técnica requiere un equipo altamente sofisticado y un largo tiempo quirúrgico. La tasa de morbilidad es baja pero los porcentajes de complicaciones son repartidas del 16,7 al 29,4%, hallazgo que puede ser atribuido a la larga curva de aprendizaje que requiere esta técnica y al pequeño número de pacientes en las series.[12]

La simplicidad del abordaje anterior retroperitoneal paramedial y la rapidez de su asimilación son, en conjunto, ventajas que contrabalancean seriamente el interés relativo de las numerosas incisiones puntiformes de las técnicas endoscópicas. Por otro lado, dentro de la eventualidad de una complicacion vascular, una exposicion larga, inmediata y segura es posible prolongando la incisión hacia arriba o hacia abajo. Nosotros tuvimos la experiencia ante el caso de una duplicación de la vena cava inferior.

El conocimiento de las variaciones en la configuración de las venas lumbares superiores y el canal lumbar-acigos-renal es capital.[8] Algunos cirujanos utilizan el toracoscopio para abordar la unión toracolumbar. Esto tiene el riesgo de complicaciones venosas que pueden hacer difícil el abordaje por toracoscopia. El control complementario de la región subfrénica es de gran seguridad.

Las anomalías mayores de la vena cava inferior y de la vena renal izquierda son raras (2% de casos), aunque la TAC o la RMN sistemáticas aseguran la detección de estas variaciones retroperitoneales con alto índice de certeza.

El arco renal-cava, también conocido como el arco neural-ilíaco (dependiendo de la localización de su extremo inferior), transcurre por la cara inferior de la vena renal izquierda hacia la cara infrarrenal lateral de la vena cava o vena ilíaca común. Esta variación merece ser remarcada porque su aspecto asemeja a una vena cava inferior izquierda de diámetro pequeño. Nosotros la encontramos en uno de los 25 cadáveres del estudio anatómico.[10] Fue muy fácil de identificar y el canal venoso fue simple de ligar a través del abordaje anterior.

Arthornthurasook y Gaew,[1] describieron dos configuraciones para la emergencia de la vena lumbar ascendente y la iliolumbar en la parte baja del plexo intrapsoas inferior: dos vasos separados, la vena lumbar ascendente y la vena iliolumbar (57% de los casos); un solo vaso (43% de los casos) formado por la coalescencia de la vena lumbar ascendente con una de las tres venas ilio-lumbares. Excepcionalmente, este autor reporta la presencia de tres brazos de origen separados para la vena lumbar ascendente y dos venas iliolumbares. Estas venas no ocasionaron problemas durante nuestro estudio clínico y anatómico, debido a su localizacion lateral al campo de disección quirúrgica. Sin embargo, deben ser controladas cuidadosamente antes de la movilizacion de la vena ilíaca común para la exposición simultánea de L4-L5 y L5-S1.

La cadena ganglionar linfática constituye un problema teórico porque los edemas de origen linfático post-operatorio han sido descritos después de una fusión anterior vertebral, aunque no hubo ningún caso

con este abordaje.

Es por ello que creemos que los ganglios sospechosos de lesión, deben ser extraídos o ligados. Nosotros no practicamos ningún drenaje del espacio operado.

Los implantes posteriores se utilizan generalmente para corregir la deformidad inicial y para restaurar la curvatura lumbar normal. Después, el injerto anterior sirve para dar estabilidad adicional a la artrodesis. En nuestra experiencia, la utilización de dos cajas es innecesaria. Se ha señalado que el peso asimétrico, asociado con la implantación de dos cajas, puede resultar en la no unión de una de las cajas.[9]

En L4-L5 y L5-S1, el injerto tricortical, o caja de carbón, debe ser insertada oblicuamente para permitir la visualizacion de los lados del disco de L4-L5 y L5-S1 y para proteger el plexo hipogástrico, el cual no es disecado.[19]

La inserción oblicua del injerto o caja no ha sido responsable de ninguna complicación mecánica en nuestra experiencia y no tuvimos ningún caso de no unión. Sin embargo, el injerto principal en las cajas debe ser rodeado siempre de hueso autólogo. La inserción oblicua de la caja intersomática permite además otra de conservar el ligamento común vertebral anterior, proporcionando una estabilidad suplementaria.

Como todo procedimiento quirúrgico que concierne a decorticación vertebral e injerto, la hemorragia post-operatoria varía según la calidad del hueso y la extensión de la decorticación. Sin tener en cuenta la técnica de disección discal utilizada, el área de superficie de contacto entre el injerto y la vértebra debe ser larga y el sitio del injerto debe ser preparado cuidadosamente para asegurar una buena integración del injerto y una buena estabilidad.

Las limitaciones en las técnicas de abordaje endoscópico están probablemente asociadas a excisión inadecuada del disco y a la colocación del injerto, ambos responsables de complicaciones mecánicas. Por ende, nosotros utilizamos el vídeo como instrumento complementario para mejorar la visualización e iluminación.

Conclusión

El abordaje retroperitoneal anterior mínimo es una opción interesante para abordar la columna lumbar. Éste evita las complicaciones parietales del abordaje lateral clásico y permite un acceso vertebral extensivo, a través de una incisión de 4 a 5 cm.

A pesar de las nuevas técnicas para el mini-ALIF *(Anterior Lumbar Interbody Fusion)* lateral, el acceso a la unión lumbo-sacra es todavía difícil. Con el abordaje retroperitoneal anterior mínimo la osteotomía o resección costal no es necesaria en T12-L1.

No hay riesgo de lesionar el plexo hipogástrico en L5-S1 ya que el abordaje es anterior y se puede realizar sin inconvenientes la excisión discal y colocación del injerto en dirección oblicua.

El conocimiento de las variaciones anatómicas del sistema venoso retroperitoneal es absolutamente necesario para utilizar esta técnica, con un riesgo mínimo y una curva de aprendizaje muy corta. No se necesitan instrumentos sofisticados o costosos. El abordaje retroperitoneal anterior mínimo puede ser utilizado en fracturas vertebrales para la colocación de injerto anterior complementario de defectos óseos y para estabilizar mecánicamente lesiones discales severas. En enfermedades degenerativas, el abordaje retroperitoneal anterior mínimo, para realizar ALIF, tiene un gran campo de trabajo, principalmente evitando el PLIF con su potencial complicación neurológica o pérdida sanguínea adicional.

En un futuro cercano el abordaje retroperitoneal anterior mínimo podrá ser considerado para inserción de prótesis discales y su fijación.

Bibliografía

1. **Arthomthurasook, A,** y **Gaew-Im, K:** Study of ascending lumbar and iliolumbar veins. *Spine,* 12: 70-72, 1987.
2. **Bhat, AL,** y **Lowery, GL:** Chylous injury following anterior spinal surgery: case report. *Eur Spine J*, 6: 270-272, 1997.
3. **Couinaud, C:** The overlooked in visceral physiopathology: vertebral venous system. *J Chir*, 105: 125-142, 1973.
4. **DeHart, MM; Lauerman, WC; Conely, AH; Roettger, RH; West, JL,** y **Cain, JE:** Management of retroperitoneal chylous leakage. *Spine,* 19: 7 16-18, 1994.
5. **De Peretti, F; Hovorka, I; Fabiani, P,** y **Argenson, C:** New possibilities in L2-L5 lumbar arthrodesis using a lateral retroperitoneal approach assisted by laparoscopy: preliminary results. *Eur Spine J*, 5: 210-216, 1996.
6. **Faciszewski, T; Winter, RB; Lonstein, JE; Denis, F,** y **Johnson, L:** The surgical and medical perioperative complications of anterior spinal fusion surgery in the thoracic and lumbar spine in adults. A review of 1223 procedures. *Spine,* 20: 1592-1599, 1995.
7. **Fraser, RD:** A wide muscle-splitting approach to the lumbosacral spine. *J Bone Joint Surg*, 64: 44-46, 1982.
8. **Gillot, C,** y **Singer, B:** [The vein in L2]. *Arch Anat Pathol,* 22: 307-311, 1974.
9. **Goutallier, D; Vigroux, JP,** y **Sterkers Y:** [Long-term results of interbody anterior arthrodesis in the treatment of common low back pain. Importance of preoperative discography findings]. *Rev Chir Orthop,* 74: 23-34, 1988.
10. **Lazennec, JY; Pouzet, B; Ramare, S; Mora, N; Hansen, S; Trabelsi, R; Guérin Surville, H,** y **Saillant, G:** Anatomic basis of minimal anterior extraperitoneal approach to the lumbar spine. *Surg Radiol Anat,* 21: 7-15, 1999.

11. **Mayer, HM:** A new microsurgical technique for minimally invasive anterior lumbar interbody fusion. *Spine,* 22: 691-699, 1997.
12. **McAfee, PC; Regan, JR,** y **Zdeblick, T:** Incidence of complications in endoscopic anterior thoracolumbar spinal reconstructive surgery. Prospective multicenter study comprising the first 100 consecutive cases. *Spine*, 20: 1624-1632, 1995.
13. **McAfee, PC:** Complications of anterior approaches to the thoracolumbar spine. Emphasis on Kaneda instrumentation. *Clin Orthop,* 306: 110-119, 1994.
14. **Onimus, M; Papin, P,** y **Gangloff, S:** Extraperitoneal approach to the lumbar spine with video assistance. *Spine,* 21: 2491-2494, 1996.
15. **Propst-Proctor, SL; Rinsky, LA,** y **Bleck, EE:** The cistema chyli in orthopaedic surgery. *Spine,* 8: 787-792, 1983.
16. **Raskas, DS,** y **Delamarter, RB:** Occlusion of the left iliac artery after retroperitoneal exposure of the spine. *Clin Orthop,* 338: 86-89, 1997.
17. **Shen, YS; Cheung, CY,** y **Nilsen, PT:** Chylous leakage after arthrodesis using the anterior approach to the spine. Report of two cases. *J Bone Joint Surg,* 71: 1250-125l, 1989.
18. **Stauffer, RN,** y **Coventry, MB:** Anterior interbody lumbar spine fusion. Analysis of Mayo Clinic series. *J Bone Joint Surg,* 54: 756-768, 1972.
19. **Tiusanen, H; Seitsalo, S; Osterman, K,** y **Soini, J:** Retrograde ejaculation after anterior interbody lumbar fusion. *Eur Spine J,* 4: 339-342, 1995.

Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento

DOI: 10.26820/recimundo/4.(4).octubre.2020.362-370
URL: http://recimundo.com/index.php/es/article/view/913
EDITORIAL: Saberes del Conocimiento
REVISTA: RECIMUNDO
ISSN: 2588-073X
TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de Revisión
CÓDIGO UNESCO: Ciencias Médicas
PAGINAS: 362-370

Síndrome Adherencial: Complicaciones

Adherence Syndrome: Complications

Síndrome de adesão: complicações

Adriana Eloísa Grijalva Cifuentes[1]; Kory Anahi Reinoso Trujillo[2];
Rosario Maristhanny García Ferrín[3]; Carlos Roberto Ayora Nolivos[4]

RECIBIDO: 10/07/2020 **ACEPTADO:** 26/08/2020 **PUBLICADO:** 15/10/2020

1. Médica General de la Universidad Central del Ecuador; Investigador Independiente; Quito, Ecuador; connie_adri_90@hotmail.com; https://orcid.org/0000-0002-4459-3851
2. Médico General de la Universidad Central del Ecuador; Médico Residente de Cirugía General del Hospital de Especialidades FFAA N°1; Quito, Ecuador; kory318anahi@gmail.com; https://orcid.org/0000-0002-7191-899X
3. Médico General de la Universidad Central del Ecuador; Médico Residente de Emergencia del Hospital de Especialidades FFAA N°1; Quito, Ecuador; rm.gf.92@outlook.com; https://orcid.org/0000-0003-0770-7159
4. Médico General de la Universidad Central del Ecuador; Médico Residente de Cirugía General del Hospital de Especialidades FFAA N°1; Quito, Ecuador; robertoayora@outlook.com; https://orcid.org/0000-0002-2984-259X

CORRESPONDENCIA
Adriana Eloísa Grijalva Cifuentes
connie_adri_90@hotmail.com

Quito, Ecuador

© RECIMUNDO; Editorial Saberes del Conocimiento, 2020

RESUMEN

El Síndrome Adherencial se refiere al cuadro clínico que se manifiesta cuando las adherencias, que actúan como puentes vascularizado se inervados entretejidos conectivos de órganos, causan complicaciones secundarias importantes. Las adherencias son causantes de muchos casos de infertilidad femenina, obstrucción intestinal y de re-intervención quirúrgica. Considerando que su morbimortalidad ha resultado ser más común de lo que se suele pensar, es fundamental profundizar respecto a su tratamiento, así como su prevención, sobre todo, en aquellos casos que pueden devenir en Síndrome Adherencial, tras la intervención quirúrgica a cavidad pélvico-abdominal abierta. En tal sentido, el presente estudio pretende profundizar en sus causas, tratamiento y sus complicaciones. Las adherencias normalmente no manifiestan ningún signo clínico, de tal forma que hay un alto riesgo de pasar inadvertida. Sin embargo, es importante conocer que las complicaciones causadas por la misma, se manifiestan creando un síndrome típico según sea el caso.

Palabras clave: Síndrome Adherencial, Peritoneo, Dolor abdominal, Obstrucción intestinal.

ABSTRACT

The Adherential Syndrome refers to the clinical picture that manifests itself when adhesions, which act as vascularized bridges and innervated connective tissues of organs, cause important secondary complications. Adhesions are the cause of many cases of female infertility, intestinal obstruction, and reoperation. Considering that its morbidity and mortality has turned out to be more common than is usually thought, it is essential to deepen regarding its treatment, as well as its prevention, especially in those cases that can develop into adhesion syndrome, after surgical intervention to the pelvic cavity-open abdominal. In this sense, the present study aims to delve into its causes, treatment and complications. Adhesions usually do not show any clinical signs, so there is a high risk of going unnoticed. However, it is important to know that the complications caused by it manifest themselves by creating a typical syndrome as the case may be.

Keywords: Adhesion syndrome, Peritoneum, Abdominal pain, Intestinal obstruction

RESUMO

A Síndrome Aderencial refere-se ao quadro clínico que se manifesta quando aderências, que atuam como pontes vascularizadas e tecidos conjuntivos inervados de órgãos, causam complicações secundárias importantes. As aderências são a causa de muitos casos de infertilidade feminina, obstrução intestinal e reoperação. Considerando que sua morbimortalidade tem se mostrado mais comum do que se costuma pensar, é imprescindível aprofundar quanto ao seu tratamento, bem como sua prevenção, principalmente nos casos que podem evoluir para síndrome de adesão, após intervenção cirúrgica na região pélvica. cavidade abdominal aberta. Nesse sentido, o presente estudo visa aprofundar suas causas, tratamento e complicações. Geralmente, as aderências não apresentam sinais clínicos, pelo que existe um grande risco de passar despercebida. No entanto, é importante saber que as complicações por ela causadas se manifestam criando uma síndrome típica, conforme o caso.

Palavras-chave: Adhesion syndrome, Peritoneum, Abdominal pain, Intestinal obstruction

Introducción

Se habla de Síndrome Adherencial (SA) cuando las adherencias producen dolor y otras series de sintomatologías (dependiendo del lugar donde se han formado), causadas por complicaciones secundarias, caracterizadas generalmente por la obstrucción o disminución de la funcionalidad del órgano afectado por la misma. De hecho, las adherencias son causantes principalmente de muchos casos de infertilidad femenina, obstrucción intestinal y de re-intervención quirúrgica, debido a que la fibrina gelatinosa que actúa como pegamento tratando de reparar un tejido dañado, crean bandas o puentes que comunican tejidos que no deberían estar comunicados (Galindo, 2009)

En consecuencia, su morbi-mortalidad ha resultado ser más común de lo que se suele pensar, fundamentalmente aquellas que devienen de intervenciones quirúrgicas, siendo la de mayor incidencia las producidas a partir de las cirugías pélvicas abiertas en un 90% de los casos, aproximadamente, y en un promedio de 75% de los casos por cirugía abierta de cavidad abdominal (Gaviria P, Herrera I, Hernández S, Gutiérrez P, & Gaviria P, 2017)

Debido a que las adherencias pueden ser creadas por el organismo en cualquier parte del mismo, el estudio de las éstas puede especializarse de diversa manera. Sin embargo, para efectos del presente artículo, se presenta de manera general la patogénesis de dicha patología, y se enfoca principal atención en las adherencias abdominales y pélvicas, por ser estas las manifestaciones mayor incidencia, así como por su propensión a generar complicaciones.

En tal sentido, es importante comprender esta patología desde un enfoque preventivo, y no sólo desde el tratamiento, sobre todo, aquellas que pueden devenir tras la intervención quirúrgica, como es el caso de las adherencias peri-abdominales, que pudieran haber iniciado a partir de la reacción cicatricial exagerada ante cuerpos extraños, o ante una incisión, sutura, o electrocoagulación y cuerpos extraños, produciendo una liberación de sustancias vasoactivas y citocinas, generada por monocitos que actúan en el sitio del evento, luego llevando a la vasodilatación y aumento de la permeabilidad vascular, creando un exudado rico en fibrina. Se conoce que se produce dentro de las primeras 12 horas, en las que aparece una densa capa de fibrina infiltrada con leucocitos polimorfos nucleares; entre las 24 y las 36 horas de iniciado el proceso aparecen macrófagos sobre la capa de fibrina. En el día 8, estas células mesoteliales se encuentran firmemente unidas a la membrana basal del segmento lesionado" (Valdivia Gomez, Tena Betancourt, & de Alva Coria, 2019)

El presente artículo presenta al SA comprendiéndolo desde su etiopatogenia, para explicar brevemente los diferentes tipos y clasificación, así como los aspectos clínicos más importantes del SA abdominal, por ser más típico y causal de la mayoría de las complicaciones, así como los factores asociados.

Metodología

Para el desarrollo del presente artículo se realizó una exhaustiva documentación y recolección de datos sobre el Síndrome Adherencial (SA), partiendo de los conceptos específicos hasta la fundamentación general. Para ello, se abordaron literaturas científicas valorando la calidad y veracidad de la información recopilada, desglosando e indagando terminologías médicas.

Sumado a ello, dentro de éste enfoque documental descriptivo adoptado para la elaboración del documento, se apeló por la experiencia de profesionales médicos que corroboraron, descartaron, y agregaron información, para finalmente, obtener la orga-

nización de los datos. Dicha organización de la información levantada fue reestudiada a fin de aclarar terminologías aplicadas dentro del artículo, refiriéndose al Síndrome Adherencial (SA) como al conjunto de sintomatología desplegada a partir de la complicación Adherencial, más específicamente, en las cavidades abdominales y/o pélvicas, ya que las adherencias puede ocurrir en cualquier parte del cuerpo, incluyendo en la musculatura ocular luego de una cirugía.

Resultados

Adherencia

El termino adherenciasproviene del latín tardío «adhaerentia»[ad «junto a» + haerē(re) «adherirse» + -ntiam «acción de»] que alude al hecho de que son puentes vascularizados e inervados de tejido conectivo entre órganos. Son fibrinas, que derivan del término brida tomado del francés «bride», y del germanismo bridel, («brit'l o «brîtil»), que se acumulan sobre el tejido dañado comportándose como un pegamento para aislar el daño .

Las adherencias normalmente no manifiestan ningún signo clínico y muchas veces pasa inadvertida. Sin embargo, otras causan complicaciones creando un síndrome típico según sea el caso. Por ejemplo, las adherencias hepáticas causan dolor cuando el paciente inhala y exhala profundamente, mientras que las inter o peri intestinales tienden a causar más dolor con ejercicio o estirar.

Algunos estudios epidemiológicos revelan que el grupo etario que más frecuentemente presenta esta patogenia son pacientes mayores de 45 años (63%) y de sexo femenino (63%), debido a las adherencias pélvicas, donde las bridas obstruyen asas intestinales. En efecto señala (Palacios Silva, León Rodas, Palacios Silva, & Gúzman Lozada, 2018) que el 37,9% generalmente son casos de cirugía previas gastrointestinales. Además, 45% de los casos de SA que generan mayor complicaciones son los casos de obstrucción (33%), seguido de isquemia (12,1%), luego perforaciones (8%) y en último lugar abscesos y fistulas (5,8%-1,1%). La edad promedio de pacientes que consultan por bridas sintomáticas está entre 25 y 50 años. La reaparición de adherencias intra-peritoneales sintomáticas, posterior a un procedimiento de adhesiolisis se estima en 11 a 30%. La mortalidad atribuida a las adherencias se correlaciona principalmente con la obstrucción intestinal y con el procedimiento de adhesiolisis, que corresponde entre 6 y 11%.

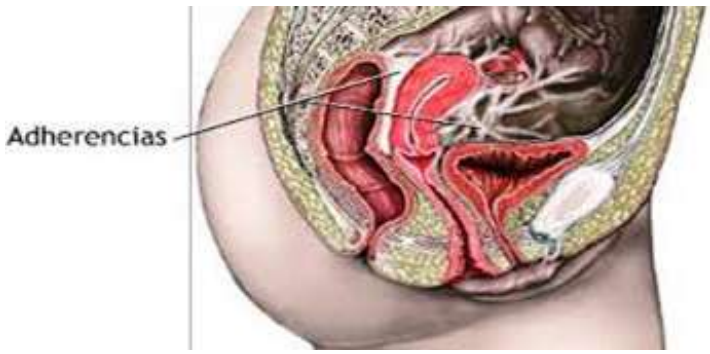


Figura 1. Adherencias

Fuente: (Moreno Barrera & Ramírez Robinson, 2020)

Etiopatogenia

Las adherencias son el resultado final de un desequilibrio entre el proceso de fibrinólisis y fibrogénesis, dicho descontrol conjuntamente con hipoxia tisular secundaria a daño mesotelial, que genera mayor respuesta inflamatoria del tejido lesionado y un aumento de la población de los fibroblastos de adherencia y de la inhibición de la degradación de la matriz extracelular (Valdivia Gomez, Tena Betancourt, & de Alva Coria, 2019).

Una vez iniciada la lesión tisular, que puede originarse ya sea por una incisión, procedimiento durante la cirugía, por daño procedentes de radiación, infecciones abdominales o pélvicas, ente otros, se liberan citocinas, producidas por los monocitos que actúan en el sitio. El fibrinógeno vuelve insoluble interactuando con proteínas grandes incluyendo fibronectinas, produciendo, de esta manera, la matriz gelatinosa de fibrina.

Esta fibrina actúa como pegamento para aislar el daño, así construye adherencia conectando tejidos adyacentes. En la natural fisiología, esta acumulación de fibrina debería ser controlada por las enzimas que limitan o disuelven su índice de producción. No obstante, en el caso de tejido cicatrizante, este proceso es incompleto, resultando en adherencia, formada principalmente por las células de la reparación, tales como: fibroblastos y macrófagos, las cuales producen colágeno para crear una estructura cada vez más fuerte en un lapso de tiempo, y puede llegar a ser permanente,"o destruida en 12 horas relacionado este efecto a la deficiente actividad fibrinolítica" (Elizondo Hinojosa, López Gutiérrez, Poblano Morales, Yañes López, & Pérez García, 2004)

Como ya se ha descrito, la causa más frecuente de adherencias abdominales es por cirugía. Los eventos durante la cirugía que conducen a la formación de adherencia involucran procedimientos incisión, la deshidratación de órganos y de tejidos abdominales, cuerpos extraños como guantes con los tejidos internos, entre otros. Efectivamente, órganos y estructuras dentro del abdomen, como el epiplón, son considerados como los más susceptibles a la formación Adherencial.

La defensa natural más importante contra la formación de adherencias es el activador del plasminógeno (tAP); la cual descompone la matriz gelatinosa de fibrina deteniéndose así el efecto de formación de adherencias. En el primer día del postoperatorio, la actividad de tAP en el líquido de lavado peritoneal no disminuye, lo que es importante, ya que el gran aumento de fibrina que es observado, indica que es insuficiente el rango que minimiza la actividad fibrinolítica, siendo esta la principal causa de acumulo de fibrina posterior al trauma peritoneal.

De acuerdo con (Elizondo Hinojosa, López Gutiérrez, Poblano Morales, Yañes López, & Pérez García, 2004), existe una reducción postquirúrgica de la actividad fibrinolítica, por tres caminos:

- En el sitio de la lesión, quirúrgico o inflamatorio se incrementan los niveles de inhibidores de la activación del plasminógeno (PAI 1 y PAI 2).
- Se disminuyen los niveles de activador del plasminógeno (tAP).
- En el postquirúrgico se produce una marcada reducción de la oxigenación tisular.

Y añade, los dos eventos claves en la formación de adherencias:

1. La coaptación de las dos superficies mesoteliales dañadas.
2. El desbalance entre los depósitos de fibrina y su disolución.

Clasificación de las adherencias

Se pueden clasificar de acuerdo a las siguientes categorías:

- Clasificación de las adherencias según su origen
- Clasificación de las adherencias por su localización anatómica.
- Clasificación de las adherencias según su presentación

Clasificación de las adherencias según su origen

a) Adherencias Congénitas: se producen por anormalidades en el desarrollo de la cavidad peritoneal del embrión.
b) Adherencias Adquiridas: pueden ser producto de procesos inflamatorios o aparecer a raíz de un posterior a intervenciones quirúrgicas abdomino-pélvicas. También por el desarrollo de patologías agudas intra-abdominales tales como apendicitis, colecistitis, Diverticulitis y enfermedad pélvica, así como el uso de dispositivos intrauterinos, que representan la causa principal de la creación de adherencias adquiridas por procesos inflamatorios.

Las adherencias postquirúrgicas son consecuencia de la inhibición de la fibrinólisis, depósitos de colágeno, neo-vascularización y disminución de la actividad del factor activador de plasminógeno (Gaviria P, Herrera I, Hernández S, Gutiérrez P, & Gaviria P, 2017)

Clasificación por localización anatómica:

a) Viscero Parietales.
b) Viscero viscerales.
c) Viscero Epiploicas.
d) Epiploico Parietales.

Sin embargo, en términos de patogénesis, se pueden mencionar, dos tipos de adherencias: las que se forman después de un trauma simple y las que se desarrollan después de un evento isquémico o inflamatorio, para esta última, el valor clínico de dicha clasificación tiene como objetivo su prevención.

La mayoría de las adherencias que se forman después de una cirugía no están en relación con el sitio de la cirugía, “pero si están involucradas las asas del intestino delgado. Estas adherencias entre asas son la principal causa de obstrucción intestinal y probablemente, son producidas por trauma local simple que disminuye parcialmente los niveles de AP tisular en el momento de la cirugía” (Moreno Barrera & Ramírez Robinson, 2020)

Tabla 1. Clasificación de adherencias peritoneales según su presentación

	Ausencia de Adherencia.
	Solo una banda de adherencias entre vísceras o hacia la pared abdominal.
	Dos bandas entre vísceras o hacia la pared abdominal.
	Más de dos bandas entre vísceras o hacia la pared abdominal, o formando una masa sin adhesión a la pared.
	Vísceras adheridas directamente a la pared abdominal independientes del número de bandas.

Fuente: (Gaviria P, Herrera I, Hernández S, Gutiérrez P, & Gaviria P, 2017)

Síndrome Adherencial y Complicaciones

Generalmente se presente de forma asintomática, pero cuando se manifiesta, viene acompañada, con obstrucción en el intestino y dolencia. Sin embargo, tal como plantea (Galindo, 2009) los síntomas no necesariamente guardan relación con el número de adherencias "sino con la disposición que tienen y trastornos mecánicos que desencadenan".

De tal forma, que dentro de los síntomas que requieren la atención médica inmediata, se incluyen la incapacidad para expulsar gases intestinales o para defecar, una distensión progresiva del abdomen, acompañado por los sonidos ruidosos del intestino, un dolor abdominal severo asociado a obstrucción.

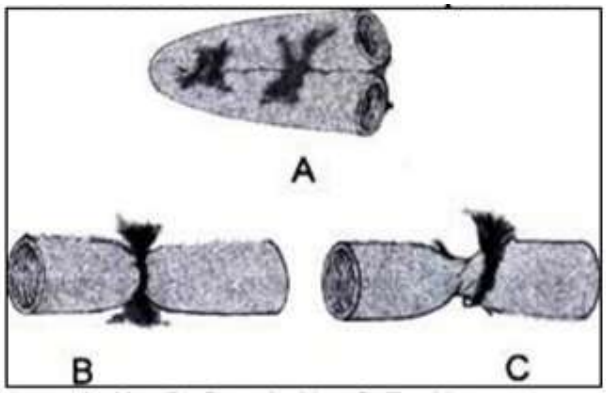
Obstrucción Intestinal: es la complicación más frecuente de esta patología, la cual se genera por alteraciones en el tránsito intestinal, que se manifiesta en uno o varios sectores.

Entre los mecanismos se encuentran:

- Angulación
- Constricción
- Torsión del intestino

La misma se manifiesta de forma aguda o de manera intermitente; muestra mejoría con disminución de ingesta. El dolor acompaña a la distensión abdominal, ruidos hidro- aéreos que indican el pasaje del contenido intestinal en zonas estrechas mejorando la sintomatología.

Dolencias: es la manifestación más representativa que se expresan principalmente en las adherencias ginecológicas, mediante el dolor pélvico crónico, que puede ir acompañado de dispare unía e infertilidad. (Galindo, 2009)



(A) Angulación. (B) Constricción. (C) Torsión.

Figura 2. AFormas de obstrucción intestinal por bridas

Fuente: Rev. Europan Journal Surgical

Tratamiento preventivo

El tratamiento preventivo se mencionan los siguientes cuidados, que tal como señala (Galindo, 2009) deben considerarse por el cirujano y del paciente:

- Manipulación correcta de los tejidos
- Hemostasia correcta, mediante el uso del tipo de material adecuado para las suturas en concordancia con cada caso particular, que sea reabsorbibles.
- Se debe mantener el peritoneo humedecido si ha estado expuesto por tiempo prolongado al exterior.
- Evitar dejar cuerpos extraños, tales como talco, gasas y otros.
- Peritonizar las zonas que han sido desprovistas de la serosa.
- Lavado de la cavidad peritoneal. Se debe utilizar solución fisiológica 0,9% a 37°C. Las temperaturas más elevadas lesionan e incrementan la posibilidad de adherencias.

Tratamiento de la Obstrucción por Adherencias

Tratamiento Médico

El tratamiento médico debe intentarse para dos razones, "el tratamiento quirúrgico,

aunque necesario en muchos casos, nunca nos pone al abrigo de la formación de nuevas adherencias. El tratamiento médico es efectivo entre 30% a 50% de los casos" (Galindo, 2009); esto principalmente, porque descomprime la distensión, con la intención de que las asas intestinales se ajusten y recuperar el transito, mientras se utiliza la vía parenteral para mantener el equilibrio del medio interno.

Sólo los pacientes con una obstrucción parcial son sometidos a tratamiento médico, y no deberán presentar signos de compromiso vital (peritonitis, estrangulación intestinal). Se comenzará evitando la ingesta por la boca y colocando una aspiración naso-gástrica y administrando soluciones parenterales para mantener el equilibrio hidro-salino.

“La recuperación del peristaltismo posibilitara la ingesta de líquidos, siguiendo con alimentos blandos de fácil digestión y pobres en residuos. Los pacientes que reinciden con el cuadro de obstrucción son candidatos para la cirugía” (Galindo, 2009)

Tratamiento Quirúrgico

Consiste en la liberación o seccionar adherencias para recobrar el tránsito intestinal y para evitar que el intestino se vuelva a adherir de una forma desordenada, de tal manera que origine nuevas obstrucciones. En tal sentido, se han ideado cirugías de fijación del intestino que se conocen como enteropexia:

“Si existen zonas comprometidas en su vitalidad deberán ser resecadas. Las obstrucciones por adherencias se producen en intestino delgado. En colon son mucho menos frecuentes” (Galindo, 2009)

Conclusiones

Las AAP son una causa de dolor abdominal crónico, obstrucción intestinal e infertilidad en las mujeres. Hasta ahora, el tratamiento consiste en la liberación quirúrgica de las adherencias, sin embargo, esto a su vez va acompañado de aumento del riesgo de recurrencia.

La prevención de la formación de las AAP está encaminada a disminuir el daño mesotelial con el manejo gentil de los tejidos y evitar el uso exagerado del electrocauterio y de material de sutura. El Síndrome Adherencial es una patología prevenible, sin embargo su incidencia, costo, y mortalidad son altas, incluso cuando se cuentan con diferentes formas para disminuir su presentación. A pesar de todo esto, está claro que el uso de algunos de los métodos presentados, disminuye de una u otra forma su aparición y gravedad, aún y cuando los diferentes estudios no lleguen a un acuerdo en el porcentaje de reducción.

Uno de los retos que tiene actualmente el médico especialista es profundizar en el conocimiento epidemiológico de esta patología, y en su comportamiento a través del tiempo, porque aquí pueden radicar las claves que nos orienten hacia la investigación de medidas de tipo práctico para combatirla, que actualmente se centra casi exclusivamente a lo que se refiere a su profilaxis. De igual forma, es menester el desarrollo de método de diseño de estudios que nos aporte evidencias claras sobre el resultado de tales medidas.

Bibliografía

Calabuig G, M. (2018). ¿Bridas, Adherencias o Sinequias? Cirugía Española, 96(9), 598-601.

Duboscq, C. (Agosto de 2017). El sistema plasminógeno plasmina. HEMATOLOGÍA, 21, 48-55.

Elizondo Hinojosa, J. L., López Gutiérrez, J., Poblano Morales, M., Yañes López, J., & Pérez García, R. (2004). Ahherencias Peritoneales Postquirurgicas: Fisiologia y Prevencion. Rev. Hosp Jua Mex, 71(1), 36-42.

Galindo, F. (2009). Adherencias peritoneales. Cirugía Digestiva(II), 1-8.

Gaviria P, J., Herrera I, A., Hernández S, R., Gutiérrez P, C., & Gaviria P, J. (2017). Síndrome Adherencial: Prevención Holística. Revista Semilleros Med, 11(1), 33-37.

Liakakos, T., Thomakos, N., Dervenis, C., Young, R. L., & Fine, P. M. (2001). Peritoneal adhesions: etiology, pathophysiology, and clinical significance. Recent advances in prevention and managment. Dig Surg, 18(4), 260-273.

Moreno Barrera, E., & Ramírez Robinson, R. (2020). Síndrome adherencial. Presentación de un caso, hospital "Luis Vernaza" de Guayaquil. MEDICINA, 52-56.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). (2016). Estrategia Mundial del Sector de la Salud Contra las Hepatitis Víricas 2016-2021. Hacia el fín de las hepatitis Víricas. WHO Document Production Services, Genova, Switzerland.

Palacios Silva, K. V., León Rodas, R. M., Palacios Silva, A. E., & Gúzman Lozada, J. A. (2018). Comportamiento de las Complicaciones en el Sindrome Abherencial. Archivos Venezolanos de Farmacologia y Terapeutica, 212-217.

Valdivia Gomez, G. G., Tena Betancourt, E., & de Alva Coria, P. M. (2019). Adherencias Adbomianales Postoperatorios: Patogenesis y Técnicas Actuales de Prevención. Cirugia Cirujanos, 698-703.

CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.

CITAR ESTE ARTICULO:

Grijalva Cifuentes, A. E., Reinoso Trujillo, K. A., García Ferrín, R. M., & Ayora Nolivos, C. R. (2020). Síndrome Adherencial: Complicaciones. RECIMUNDO, 4(4), 362-370. https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(4).octubre.2020.362-370

Artículos

Comportamiento de las complicaciones en el síndrome adherencial

Complications of adhesion-related disorder

Kelly Viviana Palacios Silva kelly_palacioss@hotmail.com
Universidad de Especialidades Espíritu Santo, Ecuador

Raúl Marcelo León Rodas
Universidad de Especialidades Espíritu Santo., Ecuador

Alexandra Elizabeth Palacios Silva
Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague., Ecuador

Juan Alfonso Guzmán Lozada
Universidad de Guayaquil. Hospital Luis Vernaza. Guayaquil., Ecuador

Comportamiento de las complicaciones en el síndrome adherencial

Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, vol. 37, núm. 3, pp. 212-217, 2018

Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica

opyright © Sociedad Venezolana de Farmacología y de Farmacología Clínica y Terapéutica. Derechos reservados. Queda prohibida la reproducción total o parcial de todo el material contenido en la revista sin el consentimiento por escrito

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

Resumen:

Introducción: El síndrome adherencial es la principal complicación de la cirugía abdominal, el cual puede a su vez generar otras complicaciones como lo son la obstrucción intestinal, el dolor pélvico crónico y la infertilidad. Es por ello que el objetivo de este estudio fue determinar las complicaciones más frecuentes del síndrome adherencial en nuestra población, así como los factores asociados.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo y descriptivo en 190 pacientes con síndrome adherencial ingresados al Servicio de Cirugía del Hospital Luis Vernaza de Guayaquil, Ecuador. Se efectuó un modelo de regresión logística para estimar el riesgo de desarrollo de complicaciones por el síndrome adherencial ajustado por: sexo, edad, cirugía previa, abordaje previo, clasificación del síndrome adherencial, tiempo quirúrgico y tipo de abordaje. Se consideró un valor de . significativo cuando fue menor de 0,05.

Resultados: El 45,8% (n=87) de los pacientes ingresados por síndrome adherencial tuvieron complicaciones. La complicación más frecuente fue la obstrucción intestinal (33,2%) seguida de la isquemia (12,1%), presentándose con prevalencia similar en hombres y mujeres. El grupo etario con más casos de complicaciones fue el de menores de 30 años con un 36,7% (..=6,885; .=0,032), mientras que la cirugía gastrointestinal presentó la mayor prevalencia de complicaciones con 57,3% (.. =8,994; .=0,029). Por otra parte, el tiempo quirúrgico mayor a 4 horas significó una mayor prevalencia de complicaciones con 80% (.. =11,106; .=0,004) así

como el abordaje abierto en esta segunda intervención con un 59,6% (..=41,854; .<0,001). De acuerdo al análisis multivariante, los factores que mostraron mayor influencia para el desarrollo de complicaciones fueron el síndrome adherencial grado II (OR=5,71; IC95%: 2,07-15,68), grado III (OR=4,08; IC95%: 8,64-136,78) y IV (OR=31,08; IC95%: 7,84-123,21); así como el abordaje abierto (OR=7,32; IC95%: 1,83-29,30).

Conclusión: Las complicaciones por síndrome adherencial son frecuentes en nuestra población, destacando especialmente la obstrucción intestinal. Es necesario considerar el abordaje laparoscópico por encima de la laparotomía cuando sea posible, así como minimizar el tiempo quirúrgico para así disminuir la prevalencia de síndrome adherencial y sus complicaciones en nuestros pacientes.

Palabras clave:
Síndrome adherencial, obstrucción intestinal, laparoscopia, tiempo quirúrgico.

Abstract:
Introduction: Abdominal adhesions are the main complication resulting from abdominal surgery. It can cause further complications such as bowel obstruction, chronic pelvic pain and infertility. Therefore, the purpose of this study is to determine the most frequent complications of abdominal adhesions in our population as well as its associated factors.

Materials and methods: A descriptive retrospective study with 190 patients with adhesion disorder that were hospitalized in the Surgery Service of the Luis Vernaza Hospital of Guayaquil, Ecuador, was performed. A logistic regression model was executed in order to estimate the risk of developing complications due to adhesion disorder adjusted by: sex, age, previous surgery, prior surgical method, adhesion syndrome classification, surgical time and type of incision. . value was considered significant when it was lower than 0.05.

Results: 45% (n=87) of the patients in the hospital had complications due to adhesion disorder. The most frequent complication was bowel obstruction (33.2%) followed by ischemia (12.1%), with a similar prevalence in both sexes. The age group with the greatest number of complications was the one with patients under 30 years old with a 36.7% (.. =6.885 (p=0.032)), whilst gastrointestinal surgery had the greatest prevalence of complications with 57.3% (..=8.994, p=0.029). On the other hand, surgery over 4 hours long resulted into a greater number of complications with 80% (.. =11.106, p=0.004) as well as open surgery during this second intervention 59.6% (.. =41.854, p<0.001). According to the multivariate factors analysis, the ones that showed the greater influence for complications development were grade II adhesion disorder (OR=5.71; IC95%: 2.07-15.68), grade III (OR=4.08; IC95%: 8.64-136.78) and IV (OR=31.08; IC95%: 7.84-123,21); as well as open surgery (OR=7.32; IC95%: 1.83-29.30).

Conclusions: Complications caused by abdominal adhesions are frequent in our population, with a special prevalence of bowel obstruction. It is necessary to consider the laparoscopic approach over open surgery when it is possible, as well as minimizing surgery length in order to decrease the prevalence of abdominal adhesions and their complications in our patients.

Keywords:
Abdominal adhesions, bowel obstruction, laparoscopy, surgery length.

INTRODUCCIÓN

El síndrome adherencial se define como la formación de tejido cicatricial como respuesta a una injuria intraperitoneal, encontrándose como principal causa de éstas la cirugía abdominal[1]. Este síndrome es una de las principales complicaciones de dicho procedimiento, sea el mismo superior o inferior, estimándose una incidencia de entre un 67-93%[2], calculándose que el 20% de todas las cirugías de emergencia son debido a adherencias abdominales[3]. Se han desarrollado diferentes técnicas y dispositivos de barrera con el objetivo de disminuir la incidencia de estas adherencias, sin embargo, hasta los momentos los mismos no han sido del todo exitosos[4].

Esta falta de progreso es de especial interés, considerando que aproximadamente un 75% de las obstrucciones intestinales son causadas por adherencias formadas después de una cirugía previa. Otras complicaciones resaltantes son la infertilidad femenina, estimándose

que el 20-40% de los casos se deben a esta patología y el dolor pélvico crónico, que aunque suele ser controvertida su relación con el síndrome adherencial, se ha estimado que éste es responsable del 96% de los casos de dolor crónico abdominal[5,6].

Considerando la alta incidencia del síndrome adherencial así como la gravedad de sus complicaciones, cobra especial importancia conocer su comportamiento en nuestra población, por lo cual el objetivo de este estudio fue determinar la frecuencia de complicaciones del síndrome adherencial y los factores que pudieran estar asociados a dicha incidencia en nuestra población.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo en aquellos pacientes que presentaron diagnóstico de síndrome adherencial y fueron ingresados en el Servicio de Cirugía del Hospital Luis Vernaza, Ecuador, durante el período de enero de 2016 a noviembre de 2017. La muestra fue estimada mediante la fórmula de cálculo de una muestra a partir del total de casos registrados durante el período de estudio, considerando un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5%. El universo de pacientes que presentaron síndrome adherencial en el Servicio de Cirugía fue de 374 casos; para lo cual se determinó una muestra de 190 pacientes.

Para la selección de las 190 historias clínicas se tomaron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: edad mayor a 15 años y hallazgo de adherencias peritoneales en pacientes intervenidos quirúrgicamente de emergencia por cuadro de síndrome adherencial en el Hospital Luis Vernaza de Guayaquil, durante el período de enero del 2016 a noviembre del 2017. Por su parte se excluyeron a los pacientes con adherencias intraabdominales secundarias a radiación o ausencia de registros de importancia para el estudio en la historia clínica.

En todos los casos se evaluaron datos como el sexo, edad, antecedente personal de cirugía previa, abordaje quirúrgico previo, grado de síndrome adherencial, tiempo quirúrgico y tipo de abordaje empleado durante el ingreso. El grado de síndrome adherencial fue clasificado según la escala de Zühlke y colaboradores: Grado I (membranosas y fáciles de separar por disección roma), Grado II (disección roma posible, parcialmente necesario disección cortantes, inicio de vascularización), Grado III (lisis posible por disección cortante, vascularización clara) y Grado IV (lisis posible únicamente por disección cortante, órganos fuertemente unidos con severas adherencias, lesión de órganos difícilmente evitable)[7].

Los datos se recolectaron de los pacientes sometidos a cirugía abdominal de emergencia en donde se encontraron adherencias peritoneales, mediante la revisión de las historias clínicas y record operatorio de un soporte informático hospitalario (SERVINTE). Esta información fue entregada por el Departamento de Estadísticas, previa autorización mediante las autoridades correspondientes. Los datos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS versión 15, donde las variables cualitativas fueron presentadas como frecuencias absolutas y relativas (porcentajes). La prueba de chi cuadrado fue utilizada para evaluar las asociaciones entre variables y se realizó un modelo de regresión logística para estimar el riesgo de desarrollo de complicaciones por el síndrome adherencial ajustado por: sexo, edad, cirugía previa, abordaje previo, clasificación del síndrome adherencial, tiempo quirúrgico y tipo de abordaje. Se consideró un valor de . significativo cuando fue menor de 0,05.

RESULTADOS

Del total de 190 pacientes estudiados por síndrome adherencial, el 63,2% (n=120) correspondió al sexo femenino y el 36,2% (n=70) al sexo masculino. El grupo etario más frecuente fue el de mayor de 45 años con 66,3% (n=126). El 37,9% de los pacientes presentó un antecedente previo de cirugía gastrointestinal. El abordaje previo más frecuente fue por cirugía abierta con 56,3%. El grado de síndrome adherencial más frecuente fue el Grado I con 40,5%. El 51,6% (n=98) tuvo un tiempo quirúrgico menor de 2 horas y el 74,2% (n=141) tuvo un abordaje laparoscópico en el ingreso por el síndrome adherencial, **Tabla 1**.

Tabla 1. Caracterización de la muestra estudiada

Tabla 1
Caracterización de la muestra estudiada

	n	%
Sexo		
Masculino	70	63,2
Femenino	120	36,8
Grupos etarios		
≤30 años	30	15,8
31 a 45 años	34	17,9
>45 años	126	66,3
Cirugía previa		
Ninguna	75	39,5
Ginecoobstétrica	32	16,8
Gastrointestinal	72	37,9
Hepatobiliar	11	5,8
Abordaje previo		
Ninguno	75	39,5
Laparoscópica	8	4,2
Abierta	107	56,3
Síndrome adherencial		
Grado I	77	40,5
Grado II	48	25,3
Grado III	32	16,8
Grado IV	33	17,4
Tiempo quirúrgico		
Menos de 2 horas	98	51,6
2 a 4 horas	87	45,8
Más de 4 horas	5	2,6
Abordaje		

Se observó que el 45,8% (n=87) de los pacientes ingresados por síndrome adherencial tuvieron complicaciones, de las cuales la más frecuente fue la obstrucción con 33,2% (n=63), seguido de isquemia con 12,1% (n=23), perforación con 8,4% (n=16), abscesos con 5,8% (n=11) y fístula con 1,1% (n=2). En la **Tabla 2** se muestra el comportamiento de la complicación del síndrome adherencial según las variables de estudio, observándose que la edad mostró una asociación significativa ($\chi2=6,885$; $p=0,032$), cirugía previa ($\chi2=8,994$; $p=0,029$), grado del síndrome adherencial ($\chi2=78,783$; $p<0,032$), tiempo quirúrgico ($\chi2=11,106$; $p=0,004$) y el tipo de abordaje quirúrgico del síndrome adherencial ($\chi2=41,854$; $p<0,001$). De acuerdo con el análisis multivariante los factores que mostraron mayor influencia para el desarrollo de complicaciones fueron el síndrome adherencial Grado II (OR=5,71; IC95%: 2,07-15,68), Grado III (OR=4,08; IC95%: 8,64-136,78) y Grado IV (OR=31,08; IC95%: 7,84-123,21); así como el abordaje abierto (OR=7,32; IC95%: 1,83-29,30), **Tabla 3**.

Tabla 2. Frecuencia de las complicaciones del síndrome adherencial y su asociación con las variables de estudio

Tabla 2.
Frecuencia de las complicaciones del síndrome adherencial y su asociación con las variables de estudio

	Complicación del Síndrome Adherencial						
	No		Si		Total		
	n	%	n	%	n	%	χ^2 (*p*)*
Sexo							1,420 (0,233)
Masculino	34	48,6	36	51,4	70	100,0	
Femenino	69	57,5	51	42,5	120	100,0	
Grupos etarios							6,885 (0,032)
≤30 años	19	63,3	11	36,7	30	100,0	
31 a 45 años	24	70,6	10	29,4	34	100,0	
>45 años	60	47,6	66	52,4	126	100,0	
Cirugía previa							8,994 (0,029)
Ninguna	48	64,0	27	36,0	75	100,0	
Ginecoobstétrica	17	53,1	15	46,9	32	100,0	
Gastrointestinal	30	41,7	42	58,3	72	100,0	
Hepatobiliar	8	72,7	3	27,3	11	100,0	
Abordaje previo							5,530 (0,063)
Ninguno	48	64,0	27	36,0	75	100,0	
Laparoscópica	5	62,5	3	37,5	8	100,0	
Abierta	50	46,7	57	53,3	107	100,0	
Síndrome adherencial							78,783 (<0,001)
Grado I	68	88,3	9	11,7	77	100,0	
Grado II	26	54,2	22	45,8	48	100,0	
Grado III	4	12,5	28	87,5	32	100,0	
Grado IV	5	15,2	28	84,8	33	100,0	
Tiempo quirúrgico							11,106

Tabla 3. Regresión logística para la presencia de complicaciones en el síndrome adherencial

Tabla 3
Regresión logística para la presencia de complicaciones en el síndrome adherencial

	OR ajustado(IC95%)	*p*
Sexo		
Masculino	1,00	-
Femenino	1,78 (0,72-4,43)	0,209
Grupos etarios		
≤30 años	1,00	-
31 a 45 años	2,36 (0,47-11.67)	0,291
>45 años	2,04 (0,61-6,74)	0,242
Cirugía previa		
Ninguna	1,00	-
Ginecoobstétrica	1,64 (0,47-5,70)	0,433
Gastrointestinal	0,85 (0,31-2,27)	0,749
Hepatobiliar	0,36 (0,04-3,02)	0,348
Abordaje previo		
Ninguno	1,00	-
Laparoscópica	0,24 (0,03-1,65)	0,149
Abierta	0,50 (2,15-20,14)	0,500
Síndrome adherencial		
Grado I	1,00	-
Grado II	**5,71 (2,07-15,68)**	**0,001**
Grado III	**34,08 (8,64-136,78)**	**<0,001**
Grado IV	**31,08 (7,84-123,21)**	**<0,001**
Tiempo quirúrgico		
Menos de 2 horas	1,00	-
2 a 4 horas	0,97 (0,42-2,26)	0,959
Más de 4 horas	0,52 (0,04-6,18)	0,602
Abordaje		

DISCUSIÓN

El síndrome adherencial es una patología que se da principalmente como consecuencia de una intervención quirúrgica abdominal y que puede causar un gran número de complicaciones graves para el paciente. En el presente estudio, se identificó una prevalencia de complicaciones de cerca de la mitad de los pacientes, con un 51,4% en el caso de los hombres y un 42,1% en las mujeres sin que hubiese asociación significativa para ninguno de los dos sexos. Esto se corresponde con lo observado en un estudio realizado en Ghana que incluyó a 335 mujeres, en el cual el 38% de ellas presentó adherencias, de las que el 100% tenían antecedente de algún tipo de cirugía abdominal[8].

La complicación más común en nuestro estudio fue la obstrucción intestinal con un 33,2%. Esto se corresponde con lo reportado por la literatura a nivel mundial, en la cual la obstrucción intestinal es una de las principales consecuencias de la formación de adherencias. En el estudio realizado por Pauccara en Perú, se observó que el 37,7% de las mujeres del estudio presentó obstrucción intestinal, siendo el porcentaje mayor en caso de los hombres con un 62,3%, pudiendo esta diferencia deberse a la mayor incidencia de traumas abdominales en este género y por tanto, mayor historia de cirugía abdominal[9].

La segunda complicación más frecuente en nuestro medio fue la isquemia con un 12,1%, muy inferior a lo reportado por Guataquira en una población colombiana, en la cual la isquemia fue el hallazgo más frecuente con un 54,1% de prevalencia. En esto influyen diferentes factores, siendo uno de los principales el tiempo de evolución del paciente, así como la localización de las adherencias. Por otra parte, en el estudio al que se hace referencia, todos los pacientes presentaban concomitantemente obstrucción intestinal, lo cual explica la alta prevalencia de isquemia[10].

Existen complicaciones que están relacionadas al procedimiento quirúrgico que busca eliminar las adherencias, entre las cuales se encuentra la perforación. En nuestra población hubo una prevalencia de perforación intestinal del 8,4%, lo que supera el porcentaje determinado en una meta-análisis que incluyó un total de 2565 procedimientos, según el cual

la incidencia de perforación intestinal fue del 5,8%. Se estima que esta incidencia puede estar determinada por el tipo de cirugía que se realiza y la zona anatómica involucrada, ya que en aquellas que implican el tracto gastrointestinal directamente, suele haber más riesgo de que la adherencia en cuestión contenga a una parte del intestino[11]. La formación de abscesos intraabdominales en nuestra población fue la tercera complicación más frecuente con un 5,8%, similar a lo reportado por López Lorenzo en una población peruana en la cual el 6,12% de los pacientes desarrollaron abscesos posterior al procedimiento de adherenciolisis[12]. Esto puede deberse a diferentes causas, resaltando en ocasiones aquellos pacientes con mayor tiempo de evolución o en los cuales el intestino se vio gravemente comprometido.

Otra complicación postoperatoria que puede observarse es la formación de fístulas. En nuestro estudio representa el 1,1% de las complicaciones que presentaron los pacientes con síndrome adherencial. Es importante considerar que estos suelen ser pacientes que han tenido una cirugía previa y, por tanto, son más propensos a sufrir una dehiscencia anastomótica o una lesión entérica, ambos reconocidos como factores involucrados en la formación de fístulas[13].

Entre los factores analizados que pudieran influir en el desarrollo de estas complicaciones se consideró el grupo etario, viendo mayor prevalencia de las mismas en el grupo etario menor a 30 años con 36,7%, existiendo una asociación estadísticamente significativa y correspondiéndose con lo reportado en una población peruana en la cual se observa que el 36,6% de su población con dicha complicación tenía menos de 30 años, a pesar de no ser éste el grupo etario con mayor prevalencia de dicha complicación[14]. Ambos resultados pueden explicarse debido a la alta prevalencia de cirugías infantiles en poblaciones latinoamericanas, especialmente por casos de apendicitis, por lo cual se pueden formar adherencias desde temprana edad. Asimismo, a mayor edad mayores probabilidades de haber tenido algún evento quirúrgico en el pasado, así como de formación de hernias que, junto con las adherencias, aumentan exponencialmente el riesgo de padecer este tipo de complicaciones.

En el presente estudio, los pacientes que tuvieron cirugía gastrointestinal previa mostraron el mayor porcentaje de complicaciones, seguido por aquellas pacientes con antecedente de cirugía gineco-obstétrica. Esto se corresponde con lo expuesto anteriormente, considerando que las adherencias pueden involucrar parte del intestino delgado, asimismo, en este meta-análisis realizado por Broek y cols., se reporta el mismo orden de prevalencia, según el tipo de cirugía, que fue encontrado en este estudio, existiendo una asociación estadísticamente significativa[11].

En lo referente al tipo de abordaje previo, resultados contradictorios han sido reportados en lo referente al tipo de técnica quirúrgica que implica más riesgo de desarrollar adherencias. En el presente estudio, aquellos con antecedente de cirugía abdominal abierta presentaron una prevalencia del 53,3% de complicaciones por síndrome adherencial. Eso se corresponde con lo reportado por Barmparas y cols., quienes comparando entre el abordaje abierto y el laparoscópico para diferentes tipos de cirugía en 446.331 pacientes, hallaron en la mayoría de éstas una diferencia estadísticamente significativa en la formación de adherencias, siendo mayor en el caso del abordaje abierto excepto en el caso de la apendicitis donde no hubo diferencia significativa[15].

En lo referente a la clasificación del síndrome adherencial, se observó que el 87,5% de los pacientes con Grado III de esta patología presentaron algún tipo de complicación, seguidos en prevalencia por aquellos con Grado IV de la enfermedad, lo cual presentó una asociación estadísticamente significativa. Asimismo el Grado II (OR=5,71; IC95%: 2,07-15,68), Grado III (OR=4,08; IC95%: 8,64-136,78) y Grado IV (OR=31,08; IC95%: 7,84-123,21); así como el abordaje abierto (OR=7,32; IC95%: 1,83-29,30) mostraron una ocurrencia elevada de presentar complicaciones. Esto sugiere que a medida que el grado de síndrome adherencial tenga mayor gravedad, las probabilidades de complicaciones serán más elevadas por lo que los pacientes con grados mayores deberán tener un seguimiento más estricto.

Por otra parte, el tiempo quirúrgico ha sido establecido como un factor que puede influir en el desarrollo de complicaciones de síndrome adherencial considerando que, a mayor tiempo quirúrgico, mayor manipulación de las vísceras, así como mayor exposición de las mismas. Esto se puede corroborar con los resultados de la presente investigación en la cual, a mayor tiempo quirúrgico, mayor prevalencia de complicaciones por síndrome adherencial, con el

menor porcentaje en aquellos con cirugías menores a 2 horas (34,7%) y el mayor porcentaje en cirugías mayores a 4 horas (80%), existiendo una asociación estadísticamente significativa.

Por último, fueron estudiadas las complicaciones según el tipo de abordaje realizado en esta segunda intervención, encontrando que el 59,6% de los pacientes con abordaje abierto presentaron complicaciones, a diferencia de un 6,1% de los casos con abordaje laparoscópico, incluso los pacientes con abordaje abierto tuvieron 7,32 veces más riesgo de complicaciones comparado con aquellos con abordaje laparoscópico. Esto puede deberse a que, por ser una incisión de menor tamaño que implica menor traumatismo y menor sangrado, la laparoscopia se traduce en menor riesgo de complicaciones vasculares e infecciones[16].

Son numerosos los factores que pueden estar asociados al desarrollo de complicaciones en un paciente con síndrome adherencial, por ello es necesario considerar con especial cuidado a aquellos pacientes con clínica de obstrucción intestinal, interrogando siempre en referencia a cirugías previas realizadas. Asimismo, el tipo de cirugía, tanto por la localización como por la técnica quirúrgica empleada, deben ser factores a considerar, tanto por las complicaciones que se puedan presentar como por las consecuencias que pueda tener en una segunda intervención[17-20].

Por último, se recomienda la intervención laparoscópica por encima de la laparotomía siempre que sea posible y en situaciones clínicas que puedan permitir un abordaje laparoscópico. Se resalta lo anterior debido a que se ha observado una menor prevalencia de complicaciones para nuestra población en caso de utilizarse esta técnica quirúrgica, y se sugiere en la medida de lo posible, minimizar el tiempo de la intervención, considerando que en la actualidad son pocas las opciones verdaderamente efectivas para evitar el síndrome adherencial, mientras que sus complicaciones son a menudo graves y riesgosas para la vida del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brüggman D, Tchartchian G, Wallwiener M, Münstedt K, Tinneberg HR, Hackethal A. Intra-abdominal adhesions: definition, origin, significance in surgical practice, and treatment options. Dtsch Arztebl Int 2010; 107: 769–775.

2. Beyene RT, Kavalukas SL, Barbul A. Intra-abdominal adhesions: Anatomy, physiology, pathophysiology, and treatment. Curr Probl Surg. julio de 2015;52(7):271-319.

3. Catena F, Di Saverio S, Coccolini F, Ansaloni L, De Simone B, Sartelli M, et al. Adhesive small bowel adhesions obstruction: Evolutions in diagnosis, management and prevention. World J Gastrointest Surg. 27 de marzo de 2016;8(3):222-31.

4. ten Broek RPG, Stommel MWJ, Strik C, van Laarhoven CJHM, Keus F, van Goor H. Benefits and harms of adhesion barriers for abdominal surgery: a systematic review and meta-analysis. The Lancet. enero de 2014;383(9911):48-59.

5. Correa-Rovelo JM, Cleva Villanueva-López G, Medina-Santillan R, Carrillo-Esper R, Díaz-Girón-Gidi A. Obstrucción intestinal secundaria a formación de adherencias postoperatorias en cirugía abdominal. Revisión de la literatura. Cir Cir. julio de 2015;83(4):345-51.

6. Okabayashi K, Ashrafian H, Zacharakis E, Hasegawa H, Kitagawa Y, Athanasiou T, et al. Adhesions after abdominal surgery: a systematic review of the incidence, distribution and severity. Surg Today. marzo de 2014;44(3):405-20.

7. Zühlke HV, Lorenz EMP, Straub EM, Savvas V. Pathophysiologie und klassifikation von adhiisionen. Langenbecks Arch Chir Suppl II (Kongressbericht 1990): 1009-1016.

8. Nuamah MA, Browne JL, Öry AV, Damale N, Klipstein-Grobusch K, Rijken MJ. Prevalence of adhesions and associated postoperative complications after cesarean section in Ghana: a prospective cohort study. Reprod Health. diciembre de 2017;14(1):143.

9. Puma Paucara B. Obstrucción intestinal por bridas y adherencias en el servicio de cirugía general del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2011-2015. Tesis

previa la obtención del título de Médica. Universidad Nacional de San Agustín. Perú. 2016.

10. Guataquira Sierra N. Factores asociados a tratamiento quirúrgico en pacientes con obstrucción intestinal por adherencias. Tesis previa la obtención del título en especialista en cirugía general. Uniersidad del Rosario. Bogotá-Colombia 2015.

11. ten Broek RPG, Issa Y, van Santbrink EJP et al. Burden of adhesions in abdominal and pelvic surgery: systematic review and met-analysis. BMJ 2013; 347: f5588.

12. López Lorenzo R. Características clínico epidemiológicas de pacientes intervenidos por obstrucción intestinal por bridas y adherencias en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo, durante el año 2016. Tesis previa la obtención del título de médico cirujano. Universidad Nacional del Centro de Perú. Huancayo-Perú. 2017.

13. Vélez J, Pachecho C. Fístula enterocutánea secundaria a adherencias intestinales + resección de segmento intestinal por laparotomía con anastomosis de termino terminal por isquemia intestinal + abdomen congelado. Tesis previa la obtención del título de médico general. Universidad Técnica de Ambato. Ecuador. 2018.

14. Pereira G. Obstrucción intestinal en el Hospital Regional de Loreto Felipe Santiago Arriola Iglesias de enero 2014 a diciembre 2015. Tesis previa la obtención del título en medicina general. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Perú. 2016.

15. Barmparas G, Branco BC, Schnüriger B, Lam L, Inaba K, Demetriades D. The incidence and risk factors of post-laparotomy adhesive small bowel obstruction. J Gastrointest Surg. 2010;14(10):1619-28.

16. Bartels SA, Vlug MS, Hollmann MW, Dijkgraaf MG, Ubbink DT, Cense HA, et al. Small bowel obstruction, incisional hernia and survival after laparoscopic and open colonic resection (LAFA study). The British Journal of Surgery. 2014;101(9):1153-9.

17. Fortin CN, Saed GM, Diamond MP. Predisposing factors to post-operative adhesion development. Hum Reprod Update. agosto de 2015;21(4):536-51.

18. Cano J, Awad A A, Prado A, Cano C, Guerra E, Parra B, et al. El óxido nítrico como marcador de trauma abdominal sin lesión intraabdominal. AVFT – Arch Venez Farmacol Ter. 2015;34(1):11-5.

19. Rojas Chica RD, Ordoñez Cumbe JC, Calle Crespo AP, Vicuña Yumbla AM, Rojas Vallejo RD, Sinchi Suquilanda JC, et al. Laparoscopia como método diagnóstico en pacientes con trauma abdominal, en un hospital de segundo nivel durante los años 2007-2017. AVFT – Arch Venez Farmacol Ter. 2017;36(5):206-10.

20. Tabibian N, Swehli E, Boyd A, Umbreen A, Tabibian JH. Abdominal adhesions: A practical review of an often overlooked entity. Ann Med Surg. 31 de enero de 2017;15:9-13.

Notas de autor

kelly_palacioss@hotmail.com

HTML generado a partir de XML-JATS4R por

Adherencias abdominales postoperatorias: patogénesis y técnicas actuales de prevención

Postoperative abdominal adhesions: pathogenesis and current preventive techniques

Gilberto Gumán-Valdivia-Gómez[1], Eduardo Tena-Betancourt[2] y Patricio Martínez de Alva-Coria[1]*

[1]Unidad de investigación; [2]Bioterio y Cirugía Experimental. Facultad Mexicana de Medicina, Universidad La Salle, Ciudad de México, México

Resumen

Las adherencias abdominales postoperatorias (AAP) ocurren en más del 90% de los pacientes sometidos a cirugía de abdomen; pueden causar dolor abdominal crónico, infertilidad femenina y obstrucción intestinal recurrente, que requieren intervenciones quirúrgicas que son causa de morbilidad y mortalidad, así como altos costos. La formación de AAP se debe a un desequilibrio entre la fibrinogénesis y la fibrinólisis a favor de la primera, asociada con hipoxia tisular secundaria a la agresión del peritoneo, también debido a la propia respuesta inflamatoria y al aumento en la población de fibroblastos de adherencia que inhiben la degradación de la matriz extracelular y facilitan el colágeno maduro y el tejido conectivo de sostén. La prevención de las AAP disminuye las complicaciones secundarias, así como la necesidad de hospitalizaciones y cirugías, y en consecuencia se conseguirá una contención de costos. Conocer el proceso fisiopatológico de las AAP permite establecer estrategias de investigación para poder intervenir en su formación y prevenirlas en los diferentes pasos del proceso.

PALABRAS CLAVE: *Adherencias de tejido. Cavidad abdominal. Cirugía. Peritoneo. Reintervenciones.*

Abstract

Post-operative abdominal adhesions (PAA) are a condition that occurs in more than 90% of patients undergoing abdomen surgery; they can cause chronic abdominal pain, female infertility and repeated bowel obstruction, requiring repetitive surgical interventions causing morbidity and mortality, as well as high costs. The formation of the PAA is due to an imbalance between the fibrinogenesis and fibrinolysis in favor of the first, associated with tissue hypoxia secondary to aggression of the peritoneum, also due to the own inflammatory response and the increase in the population of adhesion fibroblasts which inhibit the degradation of the extracellular matrix and facilitate mature collagen and supporting connective tissue. The prevention of PAA will decrease secondary complications, as well as hospitalizations, surgeries and consequently, cost containment. The PAA pathophysiologic process allows establishing research strategies in order to prevent them.

KEY WORDS: *Tissue adhesions. Abdominal cavity. Surgery. Peritoneum. Reoperation.*

Correspondencia:
*Gilberto G. Valdivia-Gómez
Fuentes, 17
Del. Tlalpan
C.P. 14000, Ciudad de México, México
E-mail: gilberto.guzmanvaldivia@ULSA.mx

Fecha de recepción: 06-06-2018
Fecha de aceptación: 20-09-2018
DOI: 10.24875/CIRU.18000511

Introducción

Las adherencias abdominales son puentes vascularizados e inervados de tejido conectivo formados al azar entre las asas intestinales, el peritoneo y la pared abdominal[1]. Son una reacción fisiológica a la agresión de los tejidos que puede llevar a reintervenciones quirúrgicas, dolor abdominal crónico, obstrucción intestinal e infertilidad en las mujeres[2-4]. También se ha descrito que hasta el 93% de los pacientes que han tenido una o más cirugías desarrollan adherencias abdominales postoperatorias (AAP)[5], mientras que hasta el 15-20% de la infertilidad femenina se produce como resultado de estas[4]. La importancia de entender la patogénesis de las AAP es encontrar posibles métodos de prevención de su formación, al intervenir en los diferentes momentos durante la formación de adherencias, así como reconocer las proteínas que serán útiles como marcadores en el seguimiento de la formación de adherencias en estudios experimentales y en diversos modelos.

Las AAP son el resultado de una lesión del peritoneo visceral o parietal, que está formado por células mesoteliales. La lesión inicial puede producirse por su corte o incisión, electrocoagulación, contacto con suturas y cuerpos extraños, ante los que reacciona formando abundante tejido cicatricial aberrante[6,7]. Después de la lesión de las células mesoteliales se produce una liberación de sustancias vasoactivas y cininas (citocinas), producidas principalmente por los mastocitos que actúan en el sitio de la lesión, lo que lleva a vasodilatación y aumento de la permeabilidad vascular, formando así un exudado rico en fibrina[6,8-10]. Durante la reparación normal del peritoneo, la reacción morfológica inicial de la serosa se produce dentro de las primeras 12 horas, en las que aparece una densa capa de fibrina infiltrada con leucocitos polimorfonucleares; entre las 24 y las 36 horas de iniciado el proceso aparecen macrófagos sobre la capa de fibrina. En este momento pueden observarse células mesoteliales en la profundidad de este exudado que durante el proceso irán ascendiendo. Por el día 5, cuando el proceso de reparación se ha completado parcialmente, ya existe una capa simple de células mesoteliales. En el día 8, estas células mesoteliales se encuentran firmemente unidas a la membrana basal del segmento lesionado[7,8,10]. Estos serían los simples cambios morfológicos del peritoneo dañado que vienen dados por la activación o la inhibición de proteínas complejas de reparación.

La fibrina presente en este exudado inicial de reparación es el resultado final del proceso de la cascada de la coagulación, y al mismo tiempo hay una proliferación concomitante de fibroblastos encargados de la formación de una matriz extracelular y colágeno que favorecen la formación de tejido cicatricial, que es el primer esbozo de las adherencias. Posteriormente se produce un aumento de la expresión del factor de crecimiento vascular endotelial, que lleva a la proliferación de células endoteliales y a la formación tardía de las estructuras vasculares de las adherencias[8,10]. La matriz extracelular es el precursor de la reparación del tejido conectivo y está compuesta principalmente por fibroblastos fusiformes que sintetizan colágeno maduro, fibronectina y fibrina (esta última proteína procede de la activación de la cascada de la coagulación), que se comportan como tejidos de apoyo. La activación de los fibroblastos para sintetizar colágeno y fibronectina, así como su migración a la matriz extracelular, vienen dadas por factores de crecimiento sintetizados por las plaquetas, los polimorfonucleares, las células endoteliales dañadas y los macrófagos (Tabla 1).

Se ha demostrado[4] que los fibroblastos que originan adherencias tienen un fenotipo diferente del de los fibroblastos comunes encontrados en el tejido peritoneal; tal transformación de fenotipo se ha relacionado con hipoxia tisular. Estos fibroblastos de adherencia tienen un aumento en la expresión de mRNA de colágeno tipo I, fibronectina, metaloproteinasa-1, inhibidores de tejido de metaloproteinasas, factor de crecimiento tisular beta 1, ciclooxigenasa 2 (COX-2) e interleucina 10; estas proteínas están en favor de la formación de adherencias al actuar en distintos momentos (Fig. 1).

La COX-2 es una enzima que regula la angiogénesis en el proceso inflamatorio de la formación de AAP. En presencia de hipoxia tisular o de fibroblastos de adherencia, aumenta la expresión de COX-2[8]. Durante la formación de AAP densas, el sistema fibrinolítico desempeña un papel fundamental para degradar la fibrina formada en el sitio de la lesión por convertir el plasminógeno en plasmina, que es en última instancia la encargada de degradar la fibrina. La conversión de plasminógeno en plasmina se determina por el activador tisular del plasminógeno (tPA) y el activador de plasminógeno tipo urocinasa (uPA)[1,6,8-11]; ambos se expresan por el complejo de las células endoteliales y mesoteliales, por macrófagos y por fibroblastos.

Se ha observado que, en la cavidad peritoneal, el tPA es el causante de hasta el 95% de la acción activadora

Tabla 1. Factores de crecimiento relacionados con la reparación del peritoneo

Factor	Origen	Acción
Factor de crecimiento epidérmico (EGF)	Macrófagos, células epiteliales y plaquetas	Estimula la producción de epitelio y activa células inflamatorias y fibroblastos
Factor de crecimiento transformante alfa (TGF-α)	Macrófagos, neutrófilos y plaquetas	Activa fibroblastos y promueve angiogénesis (proliferación, síntesis de colágena y colagenasa)
Factor de crecimiento fibroblástico (FGF)	Macrófagos y células epiteliales	Migración fibroblástica (quimiotaxis)
Factor de crecimiento transformante beta (TGF-β)	Macrófagos y plaquetas	Estimula angiogénesis y migración de neutrófilos, macrófagos y fibroblastos a la matriz extracelular
Factor de crecimiento derivado de las plaquetas (PDGF)	Plaquetas, macrófagos, fibroblastos y células endoteliales	Estimula fibroblastos, proliferación y quimiotaxis a la matriz extracelular
Sustancia P de taquicinina (SP)	Macrófagos, plaquetas y neutrófilos	Vasodilatación, quimiotaxis, activación de fibroblastos y producción de interleucinas proinflamatorias

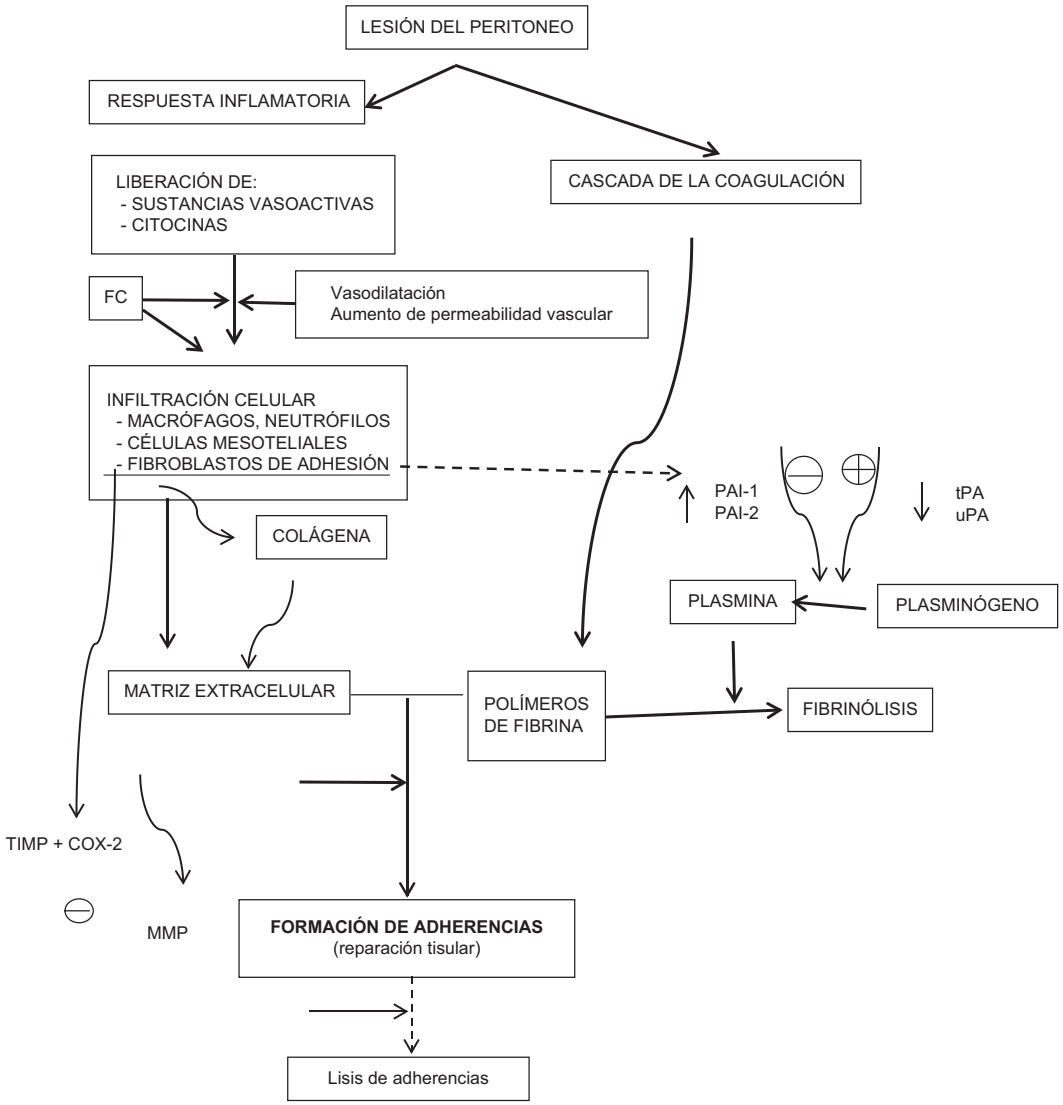


Figura 1. *Fisiopatología de la formación de adherencias abdominales. La formación de adherencias abdominales postoperatorias se inicia con la lesión del peritoneo y la respuesta inflamatoria asociada a la activación de la cascada de la coagulación, que favorece la formación excesiva de depósitos de fibrina durante el proceso de reparación, bajo una fibrinólisis inefectiva.*
FC: factor de crecimiento; MMP: metaloproteinasas (colagenasas); PAI: inhibidor del activador del plasminógeno; TIMP: inhibidor tisular de metaloproteinasas; tPA: activador tisular del plasminógeno; uPA: activador del plasminógeno tipo urocinasa.

y, en consecuencia, de la degradación de la fibrina[1,6], mientras que el uPA desempeña un papel más importante durante la remodelación tisular, porque actúa degradando los componentes de la matriz extracelular. Además, como proceso equilibrante, la activación del plasminógeno es inhibida por el factor inhibidor del activador del plasminógeno (PAI) tipo 1 y tipo 2, aunque la glucoproteína de PAI-1 tiene una mayor actividad inhibitoria. Ambos activadores del plasminógeno, PAI-1 y PAI-2, son producidos por las células endoteliales y mesoteliales, los fibroblastos, los monocitos y los macrófagos presentes. El PAI-1 se considera un factor importante en la fisiopatología de las AAP, y se encuentra en altas concentraciones en los pacientes con adherencias peritoneales[1].

Por otra parte, en los fibroblastos comunes, la relación tPA/PAI-1 es un 80% mayor que en los fibroblastos de adherencia, lo que favorece la fibrinólisis. Durante un evento hipóxico, la relación tPA/PAI-1 disminuye más del 90% en los fibroblastos comunes, y se observa una disminución aún mayor en los fibroblastos de adherencia; la disminución en esta relación trae como consecuencia una menor acción fibrinolítica y una mayor formación de AAP[8].

Teniendo en cuenta la complejidad de los mecanismos que desencadenan la formación de AAP, su génesis puede resumirse como el resultado final de un desequilibrio entre el proceso de fibrogénesis y de fibrinólisis en favor de la primera, junto con hipoxia tisular secundaria al daño mesotelial, mayor respuesta inflamatoria del tejido lesionado y un aumento de la población de fibroblastos de adherencia y de la inhibición de la degradación de la matriz extracelular.

El objetivo del presente artículo es revisar los eventos fisiológicos que intervienen en la formación de AAP y definir los sitios de oportunidad de intervención para prevenir su formación. En este fenómeno de formación de AAP, los estudios experimentales deben centrarse en las diferentes etapas de la cascada de la coagulación para intentar reducir la formación de fibrina y su organización, así como en la maduración del colágeno y su degradación, para poder influir en los pasos involucrados en el proceso de la inflamación: vasodilatación y aumento de la permeabilidad vascular, disminución en la concentración de fibrina y sus precursores a través de la inhibición de la COX-2 y fomentando la acción de los activadores del plasminógeno, y limitación de la función de los factores inhibidores de la activación del plasminógeno.

Prevención

Se han diseñado numerosas estrategias en la búsqueda de métodos dirigidos a disminuir la formación de AAP, basadas en datos específicos relacionados con el origen fisiopatológico de estas. A continuación se comentan varios enfoques[3,12].

La técnica quirúrgica

El manejo atraumático de los tejidos durante la cirugía trata de disminuir el daño al peritoneo parietal y visceral (mesotelio), y de limitar la hipoxia local[2]. Hay dos principios básicos dirigidos a prevenir la formación de AAP: evitar las incisiones en los tejidos muy vascularizados (p. ej., el músculo) y minimizar el trauma quirúrgico, incluyendo el abuso de la electrocoagulación[13].

Los especialistas en microcirugía han aceptado que el manejo de los tejidos blandos con guantes es menos traumático que el contacto con instrumentos quirúrgicos[2]. En modelos animales se ha comprobado que el tiempo quirúrgico y el sangrado perioperatorio aumentan la incidencia de AAP al haber mayor daño tisular inducido[14]. La mayoría de los estudios coinciden en que la laparoscopia reduce de manera importante la formación de AAP en comparación con la laparotomía abierta[3,15-17].

Profilaxis farmacológica

Los antinflamatorios no esteroideos inhiben la COX-1 y la COX-2, y con ello impiden la síntesis de prostaglandinas y de tromboxanos[2]. Los estudios en animales han reportado que el uso de estos medicamentos disminuye la formación de AAP. En las ratas, por ejemplo, un inhibidor selectivo de la COX-2 vertido sobre el peritoneo reduce la formación de adherencias peritoneales[18-20].

Se han comparado los inhibidores selectivos de la COX-2 (nimesulida, celecoxib y parecoxib)[21-23], tanto en aplicación intraperitoneal como intramuscular, y se ha observado una reducción en la formación de AAP, sin diferencias significativas relacionadas con la vía de aplicación; sin embargo, no hay evidencia significativa para recomendar su uso en seres humanos y hacen falta estudios prospectivos al respecto[13,21].

La heparina es un ácido aniónico de glucosaminoglicano que se une a la antitrombina III (AT-III) para formar el complejo heparina-AT-III e inhibir así la activación de los factores de la coagulación IX, X, XI y

XII, previniendo la formación de fibrina. Un estudio en ratas de laboratorio demostró que la administración de heparina combinada con carboximetilcelulosa, un agente que actúa como barrera, en diferentes dosis (62,5, 125 y 250 UI), resultó eficaz y segura, y se obtuvieron los mejores resultados cuando se aplicó la mayor dosis de heparina[1,24-26]. Sin embargo, la dosis óptima necesaria para limitar la formación de adherencias todavía no ha sido completamente definida, por lo que es necesario identificar la dosis efectiva para la prevención de la formación de adherencias, pero sin aumentar el riesgo de sangrado.

Otras terapias

Como terapia alternativa se ha propuesto el uso de barreras mecánicas que eviten el contacto entre las superficies de células mesoteliales y así impedir la activación de los procesos inflamatorios y de la cascada de la coagulación[1]. Se ha propuesto que las barreras mecánicas reúnan las siguientes condiciones: no crear reacción de rechazo, ser bioabsorbibles y ser fáciles de manipular[9]. Existen barreras mecánicas de consistencia líquida, entre ellas el dextrano 70, una solución hipertónica que se cree que puede actuar en el recubrimiento de superficies denudadas y alterar la estructura de la fibrina, haciéndola más susceptible a la lisis[27]. Sin embargo, su uso ha sido abandonado porque no demuestra eficacia clínica suficiente[1,12]. Entre las barreras mecánicas sólidas, las más representativas son el glicol de polietileno (SparyGel®), la hoja de celulosa oxidada regenerada (Interceed®) y la carboximetilcelulosa junto con hialuronato de sodio (Seprafilm®); las dos últimas están aprobadas por la Food and Drug Administration de los EE.UU. Estas barreras se han empleado principalmente en cirugía ginecológica y pélvica, y aunque han demostrado cierta eficacia para disminuir la gravedad o la extensión de las AAP entre las asas del intestino y la pared abdominal, no han impedido su formación en todos los casos[2,28]. Además, se ha visto que pueden infligir un daño considerable a las anastomosis en contacto y, por lo tanto, no se recomienda su uso en tales casos[1,28]. Se ha encontrado una menor eficiencia utilizando gel y barreras líquidas de estos compuestos[12].

Los glucocorticoides también se han estudiado, solos y en combinación con antihistamínicos; es conocido que los glucocorticoides disminuyen la respuesta inflamatoria, mientras que los antihistamínicos inhiben la proliferación de fibroblastos[2,9]. No se ha encontrado ningún beneficio significativo con el uso de glucocorticoides (intravenosos, entéricos o intraperitoneales) para evitar la formación de adherencias[9], y además producen efectos adversos, tales como inmunosupresión, y retrasan la reparación de la herida quirúrgica[2].

Se ha propuesto el uso de antibióticos para disminuir la formación de AAP[29,30], bajo el principio de que al prevenir la infección intraperitoneal puede evitarse el proceso de la inflamación y así lograr una menor formación de AAP. Según Sortini, et al.[22], la instilación intraperitoneal de antibióticos promueve la formación de AAP.

El tPA es la proteína que activa a la plasmina para iniciar el proceso de fibrinólisis, y en consecuencia impide la organización y la maduración de tejido cicatricial. Se ha estudiado en un modelo experimental en conejos[31,32]. No obstante, la concentración requerida para evitar la formación de adherencias aumenta el riesgo de hemorragia postoperatoria y retrasa la reparación de la herida quirúrgica, y por lo tanto su uso es considerado inseguro e ineficaz[2,9].

Algunos estudios han sugerido el uso de azul de metileno, un inhibidor de los radicales libres de oxígeno y por lo tanto de la respuesta inflamatoria local y sistémica, con el objetivo de disminuir la formación de adherencias[33]. En el estudio experimental de Dinc, et al.[34] en un modelo en ratones se encontró una disminución de la expresión de óxido nitroso e hidroxiprolina, con una menor formación temprana de adherencias (7 días) en comparación con la instilación de solución salina, pero con una mayor predisposición a lesionar una anastomosis entérica.

Hay estudios en los que algunas sustancias, aparentemente no relacionadas con la génesis de las AAP, tienen efectos sobre la prevención de su formación. Así, en el laboratorio de investigación quirúrgica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Boston[28,35] se encontraron medicamentos antieméticos que contienen antagonistas de los receptores de la neurocinina-1 (aprepitant, Emend® y otros todavía en investigación), que han demostrado ser eficaces en la reducción de la formación de AAP, sobre todo cuando se aplican directamente sobre el peritoneo, pero se requieren estudios confirmatorios[36,37].

Conclusiones

Las AAP son causa de dolor abdominal crónico, obstrucción intestinal e infertilidad en las mujeres. Hasta ahora, el tratamiento consiste en la liberación quirúrgica

de las adherencias, que a su vez va acompañado de un aumento del riesgo de recurrencia. La prevención de la formación de las AAP está encaminada a disminuir el daño mesotelial con el manejo gentil de los tejidos y a evitar el uso exagerado del electrocauterio y de material de sutura; los estudios experimentales están orientados hacia la limitación de los procesos de inflamación y de la cascada de la coagulación, limitando la formación de fibrina y colágena. El uso clínico de anticoagulantes, antinflamatorios e inmunomoduladores aún no ha tenido resultados satisfactorios.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Financiamiento

Ninguno.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Bibliografía

1. Arung W, Meurisse M, Detry O. Pathophysiology and prevention of postoperative peritoneal adhesions. World J Gastroenterol. 2011; 17:4545-53.
2. Ergul E, Korukluoglu B. Peritoneal adhesions: facing the enemy. Int J Surg. 2008;6:253-60.
3. Brüggmann D, Tchartchian G, Wallwiener M, Münstedt K, Tinneberg HR, Hackethal A. Intra-abdominal adhesions. Dtsch Arztebl Int. 2010; 107:769-75.
4. Liakakos T, Thomakos N, Fine P, Dervenis C, Young L. Peritoneal adhesions: etiology, pathophysiology and clinical significance. Dig Surg. 2001;18:260-3.
5. Correa-Rovelo JM, Villanueva-López GC, Medina-Santillán R, Carrillo-Esper R, Díaz-Girón-Gidi A. Obstrucción intestinal secundaria a formación de adherencias postoperatorias en cirugía abdominal. Revisión de la literatura. Cir Cir. 2015;83:345-51.
6. Maciver A, McCall M, Shaphiro J. Intra-abdominal adhesion: cellular mechanisms and strategies for prevention. Int J Surg. 2011;9:589-94.
7. Isaza-Restrepo A, Martín-Saavedra JS, Vélez-Leal JL, Vargas-Barato F, Riveros-Dueñas R. The peritoneum: beyond the tissue – a review. Front Physiol. 2018;9:738.
8. Butureanu SA, Butureanu TA. Pathophysiology of adhesions. Chirurgia. 2014;109:293-8.
9. Pados G, Venetis CA, Almaloglou K, Tarlatzis BC. Prevention of intra-peritoneal adhesions in gynaecological surgery: theory and evidence. Reprod Bio Med Online. 2010;21:290-303.
10. Capobianco A, Cottone L, Monno A, Manfredi AA, Rovere-Querini P. The peritoneum: healing, immunity, and diseases. J Pathol. 2017;243:137-47.
11. Sulaiman H, Dawson L, Laurent G, Belligan G, Herrick S. Role of plasminogen activators in peritoneal adhesion formation. Biochem Soc Trans. 2002;30:126-31.
12. Ward BC, Panitch A. Abdominal adhesions: current and novel therapies. J Surg Res. 2011;165:91-111.
13. Nappi C, Spiezio Sardo A, Greco E, Guida M, Bettocchi S, Bifulco G. Prevention of adhesions in gynaecological endoscopy. Hum Reprod. 2007;13:379-94.
14. Jasper V, Jan B, Roberta C, Tjalina H, Greet M, Michelle N, et al. Belgian consensus on adhesion prevention in hysteroscopy and laparoscopy. Gynecol Surg. 2015;12:179-88.
15. Vrijland WW, Jeekel, van Geldrop HJ, Swank DJ, Bonjer HJ. Abdominal adhesions: intestinal obstruction, pain, and infertility. Surg Endosc. 2003;17:1017-22.
16. Gutt CN, Oniu T, Schemmer P, Mehrabi A, Büchler MW. Fewer adhesions induced by laparoscopic surgery? Surg Endosc. 2004;18:898-906.
17. Kavic S, Kavic SM. Adhesions and adhesiolysis: the role of laparoscopy. JSLS. 2002;6:99-109.
18. Yong IK. Comparative study for preventive effects of intra-abdominal adhesion using cyclo-oxygenase-2 enzyme (COX-2) inhibitor, low molecular weight heparin (LMWH), and synthetic barrier. Yonsei Med J. 2013; 54:14971-7.
19. Wei G, Chen X, Wang G, Jia P, Xu Q, Ping G, et al. Inhibition of cicloxigenase-2 prevents intra-abdominal adhesions by decreasing activity of peritoneal fibroblasts. Drug Des Devel Ther. 2015:9:3083-98.
20. Shahzmani P, Ashrafzadeh M, Jahanshahi A, Sotoudeh A. Effects of dexamethasone, piroxicam and sterile Aloe vera extracts on prevention o postoperative peritoneal adhesion formation in rat. Adv Environ Biol. 2012;6:2851-65.
21. Guvental T, Cetin A, Ozdemir H, Yanar O, Kaya T. Prevention of postoperative adhesion formation in rat uterine horn model by nimesulide: a selective COX-2 inhibitor. Hum Reprod. 2001;16:1732-5.
22. Sortini D, Feo CV, Maravegias K, Carcoforo P, Pozza E, Liboni A, et al. Role of peritoneal lavage in adhesion formation and survival rate in rats: an experimental study. J Invest Surg. 2006;19:291-7.
23. Kement M, Censur Z, Oncel M, Buyukokuroglu M, Gezen F. Heparin for adhesion prevention: comparison of three different dosage with separafilm in a murine model. Int J Surg. 2011;9:225-8.
24. Sharifi S, Derakshanfar A, Pourjafar M, Mohamadnia A, Charlang K. Effect of heparin in prevention of experimental abdominal adhesions in rat. Iranian J Vet Surg. 2007;2:24-31.
25. Kutlay J, Ozer Y, Isik B, Kargici H. Comparative effectiveness of several agents for preventing postoperative adhesions. Worl J Surg. 2004;28:662-5.
26. Beck DE, Cohen Z, Fleshman JW, Kaufman HS, van Goor H, Wolff BG. A prospective, randomized, multicenter, controlled study of the safety of Seprafilm(R) adhesion barrier in abdominopelvic surgery of the intestine. Dis Colon Rectum. 2003;46:1310-9.
27. ten Kate-Booij MJ, van Geldorp HJ, Drogendijk AC. Dextran and adhesions in guinea-pigs. J Reprod Fert. 1985;75:183-8.
28. Cassidy RM, Sherburne AC, Heydrick SJ, Stucchi AF. Combined intraoperative administration of a histone deacetylase inhibitor and a neurokin-1 receptor antagonist synergistically reduces intra-abdominal adhesion formation in a rat model. Surgery. 2015;157:581-9.
29. Rappaport WD, Holcomb M, Valente J, Chvapil M. Antibiotic irrigation and the formation of intraabdominal adhesions. Am J Surg. 1989;158:435-7.
30. Jallouli M, Hakim A, Znazen A, Chaabouni Y, Sahnoun Z, Hammami A, et al. The role of neutrophils in the formation of peritoneal adhesions. Tunis Med. 2012;90:730-4.
31. Doody KJ, Dunn RC, Buttram VC Jr. Recombinant tissue plasminogen activator reduces adhesion formation in a rabbit uterine horn model. Fertil Steril. 1989;51:509-12.
32. Menzies D, Ellis H. The role of plasminogen activator in adhesion prevention. Surg Gynecol Obstet. 1991;172:362-6.
33. Yildiz H, Durmus AS, Simsek H, Yaman I. The comparison of methylene blue and vitamin E in prevention of abdominal postoperative adhesion formation in rat uterine horn models: biochemical and histopathologic evaluation. Acta Cir Bras. 2011;26:51-7.
34. Dinc S, Ozaslan C, Kuru B, Karaca S, Ustun H, Alagol H, et al. Methylene blue prevents surgery-induced peritoneal adhesions but impairs the early phase of anastomotic wound healing. Can J Surg. 2006;49:321-8.
35. Reed KL, Fruin AB, Bishop-Bartolomei KK, Gower AC, Nicolaou M, Stucchi AF, et al. Neurokin-1 receptor and substance P messenger RNA levels increase during intrabdominal adhesion formation. J Surg Res. 2002;108:165-72.
36. Prushik SG, Aarons CB, Matteotti R, Reed KL, Gower AC, Leeman SE, et al. A neurokinin 1 receptor antagonist decreases adhesion reformation after laparoscopic lysis of adhesions in a rat model of adhesion formation. Surg Endosc. 2007;21:1790-5.
37. Lim R, Morrill JM, Prushik SG, Reed KL, Gower AC, Leeman SE, et al. An FDA approved neurokinin-1 receptor antagonist is effective in reducing intraabdominal adhesions when administered intraperitoneally, but not orally. J Gastrointest Surg. 2008;12:1754-61.

Complicaciones de las artrodesis de columna vertebral. Aspectos médico-legales

Mostrar todo

♡ 8

Complicaciones de las artrodesis de columna vertebral. Aspectos médico-legales

30 noviembre, 2020





Ver consentimiento

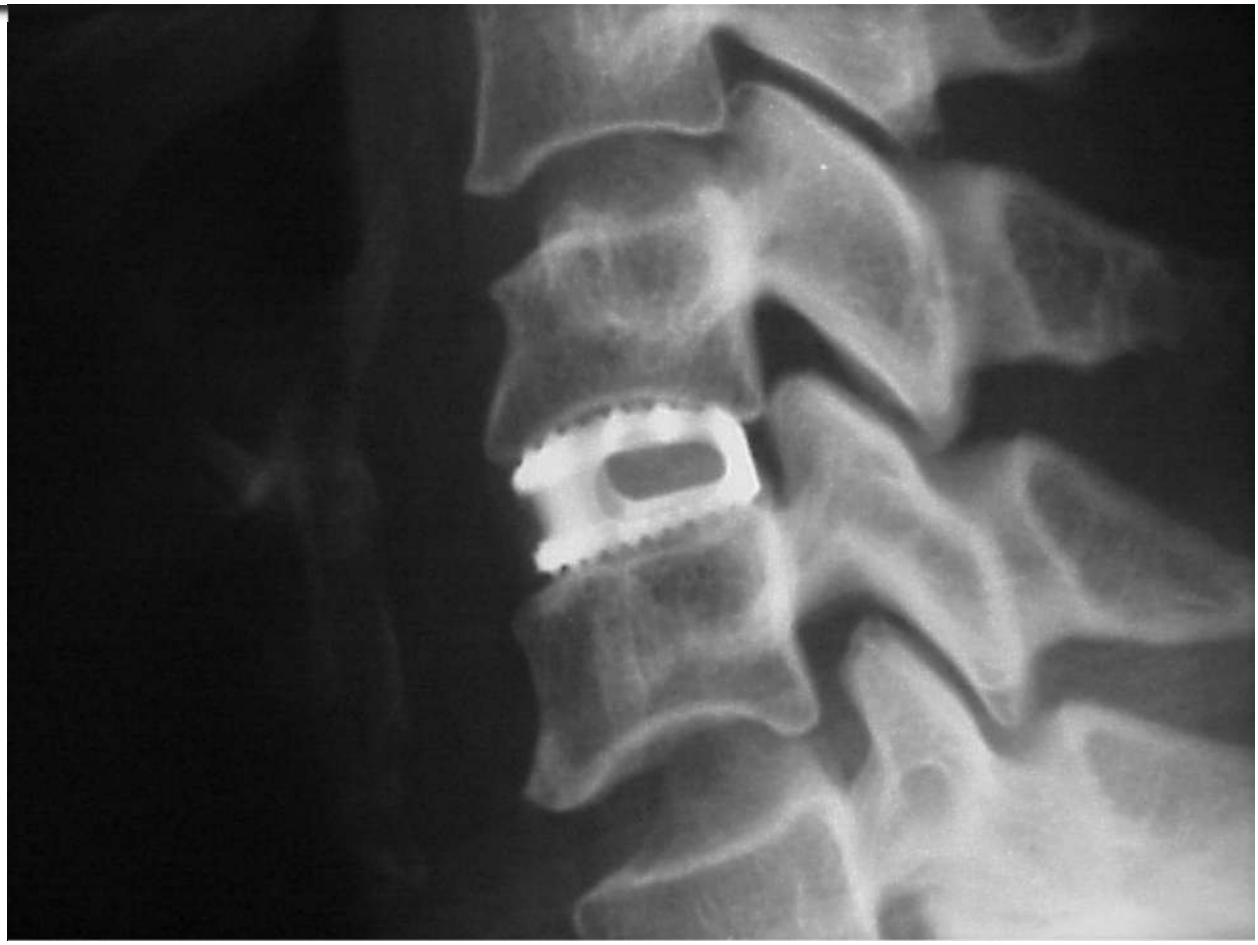


Imagen de caja cervical. Puede verse el sistema de estabilización primaria (pequeños dientes en ambas superficies). La estabilización secundaria (fusión) se logra con la osteointegracion del implante promovida por materiales especiales (titanio superficial, por ejemplo)

En esta entrada se analizan las complicaciones de las artrodesis espinales. Se revisa el concepto de artrodesis, sus principales complicaciones, así como los principales aspectos valorativos del daño corporal contemplados en la Ley 35/2015

Índice

1. Complicaciones de las artrodesis de columna vertebral. Aspectos médico-legales
1.1. Concepto de artrodesis
1.2. Indicaciones de la artrodesis en columna vertebral
1.3. Tipos de procedimientos para realizar una artrodesis en columna vertebral
1.3.1. Artrodesis mediante tornillos y barras o placas
1.3.2. Procedimientos intersomáticos
1.3.3. Sistemas mixtos
1.3.4. Dispositivos interespinosos
1.4. Complicaciones de las artrodesis
1.4.1. Agudas
1.4.1.1. Relacionadas con el material implantado
1.4.1.1.1. Malposición (Tornillos)
1.4.1.1.2. Lesiones de estructuras viscerales
1.4.1.1.2.1. Raíces neurales, Nervios y plexos
1.4.1.1.2.2. Médula y Saco tecal
1.4.1.1.2.3. Vísceras y vasos
fección
s
etardo de consolidación y Pseudoartrosis
otura, desensamblado, desconexión o movilización del material
tolerancia o rechazo
nte





Ver consentimiento

1.5. Valoración de daño corporal
1.5.0.1. Artrodesis y columna vertebral
1.5.0.2. Artrodesis vs osteosíntesis
1.5.0.3. Pseudoartrosis y retardo de consolidación
1.5.0.4. Síndrome del segmento adyacente
1.6. Resumen
1.7. Para saber más
1.8. Autor de la entrada: Dr. José Aso Escario

Complicaciones de las artrodesis de columna vertebral. Aspectos médico-legales

Concepto de artrodesis

El termino artrodesis es asimilable a **fusión de una articulación** con la finalidad de impedir sus movimientos.

No se trata de sustituirla por una articulación artificial (procedimiento denominado **artroplastia**), sino de **anular su funcionalidad**.

Para ello, se emplean procedimientos que tienen dos objetivos:

1. Mantener **temporalmente** la articulación sin movimiento

Se usan diferentes tipos de implantes (tornillos, barras, cajas, etc.) que dejan inmóvil la articulación durante un tiempo. Es lo que se conoce como **estabilización primaria.**

2. Provocar **la fusión definitiva** de la articulación

Debido a que la mayoría de los implantes, con el tiempo, presentan holgura o movilidad, es necesario proporcionar un **sistema definitivo de fusión articular al margen de ellos**, lo que se conoce como **estabilización secundaria**.

> **La fusión definitiva se consigue mediante la colocación de materiales que se incorporan progresivamente al hueso o promueven el crecimiento de éste, mientras la articulación permanece temporalmente inmovilizada por la estabilización primaria.**

Los materiales usados para la fusión (estabilización secundaria) son diversos. Puede emplearse hueso bien del propio paciente o de banco (injertos), materiales biológicos (que van integrándose al hueso poco a poco o promueven la generación de hueso).

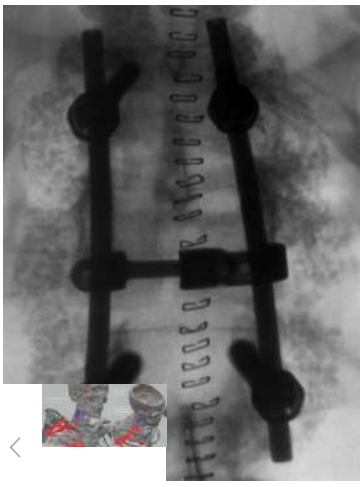


Imagen de artrodesis transpedicular

Ver consentimiento

También se usan implantes con superficies que hacen que el hueso se adhiera progresivamente a las mismas, consiguiendo una integración hueso-implante (un ejemplo son las superficies con titanio pulverizado).

Así pues, la fusión vertebral es el objetivo principal de una artrodesis, y tal fusión no se logra sino después de transcurrido un cierto tiempo que, a veces es de varios meses.

Este intervalo es variable y, no raramente, se prolonga mucho. Cuando excede de los límites que se consideran normales se habla de **retardo o retraso de consolidación.**



Asimismo, la estabilización secundaria puede lograrse de manera co pero también es posible que se produzca solo de manera incompleta fracase. En este último caso, hablamos de pseudoartrosis.

En estos supuestos (retardo de consolidación o pseudoartrosis), la fusión o bien no ha finalizado o no se ha conseguido, por lo que el paciente puede continuar con síntomas, pese a que, a primera vista, radiológicamente, pueda parecer que la fijación existe pues vemos los implantes bien colocados y estables.

Indicaciones de la artrodesis en columna vertebral

La indicación más frecuente de una fusión vertebral o artrodesis son las **fracturas vertebrales.**

También son muy habituales las **correcciones de deformidades**, como por ejemplo las **escoliosis** o las **espondilolistesis**.

Otra indicación importante son las **lesiones destructivas de la columna** (infecciones, tumores, etc.) que comprometen la estabilidad del raquis.

Una indicación bastante generalizada es la **enfermedad degenerativa vertebral** enfermedad degenerativa vertebral .

Las posibilidades de indicación en la **enfermedad degenerativa vertebral** son, principalmente dos:

1. ***Tratamiento de inestabilidades vertebrales primarias.***

Se presume que, tanto el disco como el resto de los elementos interpuestos entre dos vertebras y que permiten la movilidad intervertebral (**segmento motor de Junghans**), pueden ser dañados por la enfermedad degenerativa (artrosis) y ser fuente de dolor cuando dichos segmentos se mueven.

En teoría, si fijamos los segmentos inestables, al cesar la movilidad de la articulación intervertebral, el dolor se mitigará o desaparecerá.

2. ***Tratamiento de inestabilidades secundarias (principalmente después de intervenciones quirúrgicas)***

Muchos piensan que la cirugía discal (hernia de disco principalmente u otras cirugías de columna, por ejemplo, la estenosis de canal, condicionan, por definición, una desestabilización de los segmentos móviles vertebrales. Ello sería debido a que la propia operación extirpa parcial o totalmente las estructuras responsables de la movilidad articular.

En consecuencia, después de la operación, se interpreta que los pacientes pueden tener dolor debido a dicha inestabilidad segmentaria (inestabilidad iatrogénica).

> **Así, algunas escuelas preconizan que muchos pacientes podrían requerir una artrodesis complementaria a la cirugía discal para evitar esta complicación.** Sin embargo, **esta indicación está discutida y no hay un consenso universal sobre la artrodesis como tratamiento complementario de la cirugía discal**

Se ha comunicado que no se demuestran diferencias significativas entre los resultados de intervenciones discales sin o con fijación ([1]).

Incluso en la estenosis de canal, recientes estudios no han comprobado ventajas en la descompresión más fusión respecto de la descompresión aislada ([2])

Como la realización de una artrodesis es un procedimiento mucho más invasivo que una discectomía , **muchos abogan por evitar las artrodesis en la enfermedad degenerativa espinal simple (sin deformidad o inestabilidades primarias).**

Tipos de procedimientos para realizar una artrodesis en columna vertebral



mediante tornillos y barras o placas



Ver consentimiento

El procedimiento más habitual, consiste en la introducción de tornillos dentro de las vértebras, generalmente uno en cada lado de cada vértebra, que luego se solidarizan entre sí mediante barras o placas.

Los tornillos suelen introducirse por los pedículos. Estos son estructuras tubulares y están colocados a cada lado del canal medular, proporcionando un excelente acceso al cuerpo vertebral.

Normalmente, los tornillos se colocan bajo control radioscópico, pese a lo cual su colocación no es fácil en muchos pacientes debido a variantes anatómicas locales, osteoporosis o deformidades.

La solidarización de los tornillos entre sí, se consigue, usualmente, mediante barras que se atornillan a las cabezas de los tornillos usando una tuerca dinamométrica.

En el raquis lumbar y torácico, estos procedimientos se realizan, mayoritariamente, por **vía posterior** (a través de la espalda).

En el caso del raquis cervical, pueden usarse tornillos por vía posterior (nuca), pero **es más corriente utilizar abordajes anteriores** (cara anterior del cuello) y colocar los tornillos en los cuerpos vertebrales, logrando su solidarización mediante una placa.



Ejemplo de placa atornillada en raquis cervical

Procedimientos intersomáticos

En la región dorsal o lumbar, principalmente, desde hace unos años, se usan procedimientos que **solidarizan los cuerpos vertebrales entre sí** (de ahí que se denominen intersomáticos).

Se clasifican según la vía de abordaje.

- **PLIF**: Posterior Lumbar Interbody Fusion ([3])
- **TLIF**: Posterior transforaminal: transforaminal lumbar interbody fusion
- **ALIF**: Anterior lumbar interbody fusion
- **XLIF** Extreme Lateral Lumbar Interbody Fusion

> **En general, muchos de estos procedimientos suelen agregar varios sistemas de fijación para intentar lograr una fusión de los elementos anteriores y posteriores de las vértebras.**

Hablaremos algo de ellos, por tanto, en los sistemas mixtos.

Sistemas mixtos

Son una combinación de los anteriores, con la finalidad de lograr una **fusión no solo posterior (Arco posterior o arco vertebral) sino también anterior (cuerpos vertebrales)**.

Ya que lo que se fija es todo el circulo vertebral compuesto por cuerpo y arco posterior, estas fusiones son denominadas **artrodesis en 360 grados**.

Dispositivos interespinosos

Inicialmente, estos dispositivos se diseñaron para separar las apófisis espinosas entre sí.

Su utilidad se enfatizó en las estenosis de canal como método de anular el telescopaje inherente a estos casos y reducir la intrusión en el conducto vertebral de elementos posteriores como los ligamentos interespinosos y amarillos.



> **d, no serían, pues, sistemas de artrodesis, sino de estabilización primaria, y suelen us de canal o tras cirugías discales.**



Ver consentimiento

En estas últimas podrían promover una menor tasa de **recidivas herniarias** , pero este es un extremo que todavía necesita de amplios estudios para saber si la tasa es menor o no, aunque empíricamente, su utilidad parece significativa.

Algunos dispositivos interespinosos, ofrecen sistemas de estabilización primaria y secundaria ya que no solo separan las espinosas entre sí, sino que permiten fijar las unas a las otras o, incluso, incorporar injerto.

Este último tipo de sistemas sí podrían entrar dentro del concepto de artrodesis posterior, sobre todo cuando se combinan con injerto u otro tipo de elementos osteogénicos.

Complicaciones de las artrodesis

En términos generales, el riesgo de complicaciones es mayor con la edad, la extensión de la cirugía, y la comorbilidad preexistente, en general.

Además, se ha señalado que los pacientes con un índice de masa corporal (IMC) de más de 40 tienen 1,4 veces más riesgo de complicaciones en relación con los pacientes con un Índice de Masa Corporal (IMC) de 18-24 ([4]).

Podemos clasificar las complicaciones en: agudas y tardías.

Agudas

Normalmente, se incluyen aquí las que se producen en los **90 días siguientes a la cirugía** ([5]).

Podemos clasificarlas de la siguiente forma:

Relacionadas con el material implantado

Malposición (Tornillos)

La frecuencia de malposición de tornillos en artrodesis espinales oscila entre el 6 y el 15% de los casos. De este porcentaje, aproximadamente, un 14% los tornillos tienen riesgo de afectar estructuras vitales ([6]).

Lesiones de estructuras viscerales

Estas complicaciones suelen estar causadas por los tornillos o, en ocasiones, por la vía de abordaje.
Entre los órganos más frecuentemente lesionados se encuentran:

Raíces neurales, Nervios y plexos

Es una **complicación típica** de estas cirugías, incluso con la mejor de las técnicas.
Las raíces posteriores pueden verse afectas por la introducción del tornillo pedicular por lesión directa, por rotura o insuflación del pedículo.
Esto deja comprometida a la raíz en el agujero de conjunción.
En técnicas con abordajes laterales, se han descrito lesiones de plexos nerviosos ([7]) (ver entrada dedicada a **lesiones de plexo**).

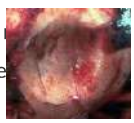
Médula y Saco tecal

La medula espinal suele acabar a nivel de la transición entre la columna dorsal y lumbar (D12-L1). Por debajo de esta región, existe un penacho de raíces (**cola de caballo**) que se encuentra flotando en un estuche o saco lleno de líquido cefalorraquídeo (LCR). Dicho estuche se denomina **saco tecal**.

La introducción de material, la movilización quirúrgica de fragmentos óseos, o incluso la corrección de deformidades inherentes a las fracturas puede deparar lesiones directas o indirectas de la médula cuando el nivel abordado es superior al final de la misma (D12-L1).



specto al saco tecal, lo más frecuente son los desgarros de éste, con salida de LCR. Este liquido es proteolítico, por lo que
oduzcan **fistulas cutáneas** del mismo que suelen ser rebeldes y pueden obligar a su obliteración directa mediante una nue



Otra complicación de las fugas de LCR es el llamado **síndrome de hipo-presión liquoral (o hipotensión liquoral)**. Aquí, debido a la pérdida de
ión en el compartimento subaracnoideo espinal y craneal. Esto suele producir un cuadro marcado por intenso dolor de

Ver consentimiento

cabeza que empeora o se desencadena con la elevación de la cabeza o con la posición de pie.

Vísceras y vasos

Las vísceras toraco-abdominales pueden resultar dañadas infrecuentemente por estos procedimientos. Se han descrito casos de perforación intestinal principalmente en retiradas de material, pero son casos raros ([8]).

Algo más frecuentes pueden ser las perforaciones o los divertículos yatrógenos de esófago en los abordajes anteriores de la columna cervical.
La lesión yatrogénica de las principales estructuras vasculares es una complicación conocida de la cirugía de columna, cuya incidencia durante la instrumentación posterior se produce en menos de 1 por cada 2000 operaciones ([9]).

Sin embargo, las lesiones de la arteria aorta o de las arterias ilíacas pueden tener una mortalidad de hasta el 61%. El traumatismo en estos vasos puede conducir a la perforación, lo que produce hemorragia inmediata y una posible inestabilidad hemodinámica, o la formación de un **pseudoaneurisma** con riesgo de ruptura posterior.

Las arterias tienen un movimiento pulsátil, lo que puede causar su **perforación tardía** cuando están en contacto con materiales, como, por ejemplo, los tornillos. Esto puede también constituir un peligro a la hora de retira el material. Se ha propuesto recientemente la posibilidad de prevenir los sangrados por retirada, en estos casos mediante, **procedimientos endovasculares** , capaces de proteger la zona de ruptura al extraer el tornillo ([10])

Infección

La infección del material de artrodesis suele ser un problema ya que los gérmenes adhieren al material en forma de biofilms y resulta difícil erradicarlos de los implantes.

La infección puede ser causa de pseudoartrosis y por ello, conviene identificarla y proceder a su tratamiento. En clínica, se usan mucho los reactantes en fase aguda, principalmente la llamada proteína C reactiva y la velocidad de sedimentación globular, como arcadores bastante eficaces de la persistencia de una infección.

Tardías

Retardo de consolidación y Pseudoartrosis

Los factores de riesgo de pseudoartrosis tras fusión espinal incluyen: edad avanzada, gran ángulo de deslizamiento en el caso de espondilolistesis, infección, alcoholismo, malnutrición, tabaquismo ([11]) y osteoporosis. Se ha enfatizado el **papel del tabaco** ([12],[13])

> **El diagnóstico del retardo de consolidación y de la pseudoartrosis en columna vertebral no es fácil. Para ello, se emplean diferentes criterios en las pruebas de imagen.**

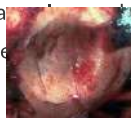
Existen varias modalidades de imagen y sistemas de clasificación para evaluar la pseudoartrosis. Las **pautas radiográficas** de la FDA de EE. UU. para considerar lograda la fusión incluyen: **menos de 3 mm de movimiento de traslación y menos de 5° de movimiento angular en radiografías de flexión y extensión** ([14]).

Actualmente, la tomografía computarizada (TC) y las radiografías simples son las pruebas que se utilizan con mayor frecuencia para el diagnóstico de las pseudoartrosis. Pero existen otras herramientas como la gammagrafía ósea y la tomografía por emisión de positrones (PET) ([15])

La gammagrafía parece tener solo una sensibilidad del 50% y la PET necesita de mas experiencia para saber su utilidad real con estos fines.



a TC, aunque no existen criterios universalmente aceptados para evaluar la fusión, la mayoría de los estudios utilizan toda
aracterísticas para definir la pseudoartrosis: ausencia completa de trabeculación ósea continua entre vértebras adyacente
ıtoria y/o movimiento en estudios dinámicos ([16]).



Ver consentimiento

> **La TC es considerada hoy por hoy el método más preciso en el diagnóstico de pseudoartrosis ([17]), pero tiene el inconveniente de su elevada dosis de irradiación**

La Resonancia Magnética se ha empleado también como método de detección de puentes óseos entre los platillos vertebrales, y cambios en el hueso esponjoso que denotarían inestabilidad. No obstante, tiene inconvenientes, como los artefactos que ocasiona la existencia de implantes metálicos ([18]).

> **El material empleado para lograr la estabilización secundaria tiene también importancia para lograr la fusión.**

Una revisión sistemática en fusiones lumbares posterolaterales, encontró una **tasa de fusión del injerto óseo de cresta ilíaca del 79%** en comparación con el **52% con aloinjerto** solo, 87% con cerámica, 89% con **matrices óseas desmineralizadas**, 74% con **médula ósea autóloga** y el 94% con **proteínas morfogenéticas óseas** ([19]).

Clínicamente, no está claro por qué algunos casos de pseudoartrosis permanecen asintomáticos con excelentes resultados clínicos a largo plazo, mientras que otros requieren un manejo y tratamiento importantes hasta 10 años después del procedimiento inicial.

> **En resumen, es preciso tener en cuenta la posibilidad de una pseudoartrosis en todo paciente que presenta dolor a medio-largo plazo tras una artrodesis lumbar ya que ésta puede no haberse logrado completamente o fracasado en lograr una estabilización definitiva.**

Rotura, desensamblado, desconexión o movilización del material

Todas estas complicaciones se refieren al material implantado. Suele ser raro que en sí mismas den complicaciones, aunque se han descrito casos de migración del material con compromiso de vísceras importantes.

Estas complicaciones del material no son infrecuentes, si bien es difícil dar datos de su incidencia pues no hay muchas publicaciones al respecto.

> **Hay que recordar que la mera rotura de un tornillo o una barra no implica la necesidad de su extracción, toda vez que lo que proporciona la verdadera estabilización del segmento es la fusión o estabilización secundaria.**

Si ésta se ha logrado, la extracción del material puede no ser necesaria.

A veces, la rotura del implante es **indicio de pseudoartrosis** ya que traduce una movilidad excesiva del mismo. En este caso la rotura debe verse como un marcador más de la pseudoartrosis, no como una complicación en sí misma.

Quizá lo más importante, a la vista de una material movido o migrado, es valorar **tres cuestiones**:

- **Persistencia de movilidad en el foco**, con la consiguiente pseudoartrosis como complicación más probable.
- **Necesidad de controles radiológicos** para valorar estas posibles complicaciones.
- Considerar que, si se procede a la extracción del implante, es conveniente **remitir el material al fabricante** ya que desconocemos si pudieran existir fallos de fabricación o déficit de calidad en el mismo.



cia o rechazo



n extremadamente rara, debido a la calidad y escasa inducción de respuesta inmune de los materiales modernos.

Subside to)

Ver consentimiento

En Geología, se habla de subsidencia para referirse a un **hundimiento progresivo de la superficie** del terreno. Mecánicamente, se define como el hundimiento de un cuerpo con un módulo de elasticidad más alto (por ejemplo, un implante metálico) en otro con módulo de elasticidad más bajo (por ejemplo, cuerpo vertebral).

> **Esta complicación se produce cuando se colocan dispositivos intersomáticos, que pueden movilizarse hacia en interior de los cuerpos vertebrales.**

Cualquier hundimiento significativo del implante disminuye elespacio intersomático , lo que puede provocar la desestabilización de las interfases tornillo-placa y /o tornillo-hueso con la consiguiente movilización, alteración de la angulación o rotura de los tornillos ([20]).

> **Para comprobar la subsidencia y medir su magnitud, a menudo, es necesario comparar dos o más estudios radiológicos. Por ejemplo, pre y postoperatorio, o en dos momentos diferentes del postoperatorio.**

El hundimiento del implante que da lugar a la subsidencia puede ser superior, inferior o bidireccional ([21]). Al hundimiento propiamente dicho, se le denomina "settling" (hundimiento), y un cierto grado del mismo, se considera normal.

> **Es cuando existe progresión del hundimiento o «settling»más allá de los limites normales, que hablamos de subsidencia ([22]).**

Normalmente, para hablar de subsidencia, se consideran significativos aquellos cambios que superen los 2-3 mm (en la altura del espacio discal o del segmento completo) ([23]).

> **No está claro que la subsidencia radiológica provoque repercusiones clínicas.**

Se ha comunicado, por ejemplo, que la tasa de subsidencia es del 10,3% en XLIF, y, sin embargo, la necesidad de reintervenciones por esta causa está en torno al 2,7%. ([24]).

Síndrome del segmento adyacente

Puede definirse como como la **degeneración de segmentos móviles ubicados arriba y abajo de un segmento espinal fusionado**.

Dicha degeneración puede incluir diversas patologías: degeneración del disco, espondilolistesis, artritis de la articulación facetaria, estenosis, hernia discal, así como inestabilidad segmentaria ([25]).

Su incidencia aproximada, después de realizada la artrodesis, puede estar alrededor de del 5.2% a 18.5% por año ([26]).

> **El problema es que no suele ser diagnosticado, en especial en Valoración de Daño corporal, por lo que hay que pensar en él en pacientes artrodesados que se tienen sintomas cuando ha transcurrido un cierto tiempo desde la cirugía.**

En teoría, este síndrome, constituye un **marcador de una buena fusión** ya que su causa está en la sobrecarga mecánica que debe asumir todo segmento adyacente a un bloque vertebral inmovilizado.



ón de daño corporal



Artrodesis y al

Ver consentimiento

Pese a que en el resto del esqueleto el termino **artrodesis** aparece en múltiples ocasiones en el texto de la **Ley 35/2015** y a pesar de la elevada frecuencia con que se realizan artrodesis en el raquis**, la mencionada Ley omite su existencia en la columna vertebral.**

Es más, **la única referencia que hace a algo parecido es cuando cita la persistencia de material de osteosíntesis como secuela.**

Ni que decir tiene que la **osteosíntesis es la solidarización artificial de un hueso roto**, mientras que **la artrodesis es la anulación funcional de una articulación.**

> **Así que el término osteosíntesis solo podría aplicarse dentro del ámbito de la Ley a los procedimientos de refuerzo vertebral (vertebroplastia o cifoplastia).**

En éstos, sí se realiza una solidarización de un hueso (osteosíntesis de la vértebra) mediante cemento, pero no se anula ninguna articulación (es decir, no hay artrodesis).

Se trata, pues de una **omisión clamorosa**, a añadir a otras muchas en esta Ley.

El perito se encuentra pues ante un **problema a la hora de valorar estos casos.**

Veamos **en qué epígrafes podría haber secuelas imputables a una artrodesis de columna vertebral**.

En una entrada anterior, indicábamos que a la hora de **valorar el daño en una fusión vertebral** era necesario tener en cuenta **tres aspectos: Movilidad limitada, material de artrodesis y alteraciones de la estática vertebral.**

En la Ley, las secuelas que pueden tener relación con lesiones de columna, aparte del traumatismo cervical menor, son las siguientes:

Código	Secuela	Puntos
03006	Osteítis vertebral postraumática sin afectación medular	30-40
03007	Artrosis postraumática sin antecedentes (“previos” es una redundancia)	2-8
03008	Agravación artrosis previa	1-5
03009	Material de osteosíntesis en columna vertebral	5-15
03015	Limitación de la movilidad de la columna cervical **derivada de patología ósea**	5-15
	Limitación de la movilidad de la columna dorsolumbar de origen mecánico	
03016	Limitación únicamente el segmento dorsal	2-10
03016_B	*Limitación únicamente el segmento lumbar*	2-10
	Limitación de ambos segmentos dorsal y lumbar	

Ver consentimiento

03018	Alteración de la estática vertebral post-fractura (valorar según arco de curvatura y grados)	1-20

En primer lugar, vemos que en lo relativo a la limitación de movilidad, la Ley se olvida de la región lumbar, considerada aisladamente.

Así pues, tendríamos que valorar esta región por analogía, con lo que podríamos admitir que la limitación únicamente el segmento lumbar son: 2-10 puntos (Ver código añadido: **03016_B** en la Tabla anterior).

Por otro lado, sorprendentemente, **en la región cervical, la Ley exige que la limitación de la movilidad sea derivada de patología ósea.**

Esto plantea un problema ya que la artrodesis, por ejemplo, por una hernia discal o cervicoartrosis, la patología es del cartílago, no del hueso.

En consecuencia, habría que admitir, también analógicamente, que todo tipo **de artrodesis cervical no importa si su causa es "ósea" o no, debería quedar incluido aquí en lo relativo a la limitación de movimiento.**

Es decir, lo mismo que para la región dorsal y lumbar. Y es que en estas dos ultimas regiones, la Ley sí es correcta al atribuir la reducción de la movilidad a un factor mecánico, no óseo.

Pero ¿Cómo medir la restricción del grado de movilidad en una artrodesis?

En teoría habría que considerar e**l número de segmentos fijados, respecto del total que pueden ser anulados por región**.

Por ejemplo: En l**a región cervical**, hay **8 segmentos móviles**: C0-C1, C1-C2, C2-C3, C3-C4, C4-C5, C5-C6, C6-C7 y C7-D1.

Si e**l** máximo de puntos por una anquilosis total es 15, podría decirse que **l**a anulación de un segmento cervica**l** corresponde a unos 2 puntos (redondeo de 15/8).

La **columna dorsal** tendría **12 segmentos móviles** (en puntos por cada segmento: 10/12, redondeando = 1 punto).

La **l**imitación **lumbar** de 1 segmento sería: **5 segmentos** (L1-L2, L2-L3, L3-L4, L4-L5 y L5-S1) (10/5 =2 puntos).

Así, pues, podríamos proponer que **por cada segmento artrodesado en las diferentes regiones**, **l**a puntuación debería ser **l**a siguiente:

- **Cervical**: 2 puntos
- **Dorsal**: 1 punto
- **Lumbosacra**: 2 puntos

Llegados a este punto, no se entiende qué quiere decir la Ley con "Limitación de ambos segmentos dorsal y lumbar".

Resu**l**ta excepcion**a**l que una persona tenga **l**imitados **totalmente** ambos segmentos dorsa**l** y **l**umbar. Y si **l**os tuviera, una puntuación de 20 puntos para una anquilosis de semejante envergadura parece muy exigua.

¿Se refiere, entonces, la Ley a una limitación de la movilidad entre el segmento dorsal y el lumbar?



nsición dorsolumbar, se denomina **charnela toraco-lumbar** y tiene un elevado valor funcional ya que soporta una gran ca movilidad.



La respuesta a la pregunta anterior es que no lo sabemos.

Ver consentimiento

Tampoco sabemos si se refiere a aquellos casos en que una persona, además de una limitación en el raquis dorsal, tiene otra en el raquis lumbar. Podría ser, pero no se aclara.

De manera que quedaría al arbitrio del perito optar por una de estas dos posibilidades.

Yo aconsejo baremar la limitación de movilidad en las artrodesis por regiones (cervical, dorsal y lumbar) y, posteriormente, aplicar el techo de 20 puntos (lo que la Ley da a las lesiones conjuntas de ambas regiones) cuando ambas regiones están afectas, usando la fórmula de Balthazard.

Ejemplo:

Persona con **limitación de dos segmentos móviles dorsales y uno lumbar**.

- Puntos por limitación de segmentos dorsales: 2 + 2 = 4 puntos
- Puntos por limitación de un segmento de la región lumbar = 2 puntos.

Para saber el total de puntos por limitación de movilidad, aconsejo combinar en la fórmula de Balthazard los 4 y 2 puntos y usar como techo de la misma no los 100 puntos sino los **20 que la Ley da a las lesiones conjuntas de ambas regiones**: El resultado sería 6 puntos.

Artrodesis vs osteosíntesis

Ya hemos señalado las diferencias entre artrodesis y osteosíntesis, por lo que no insistiremos más aquí.

> **Bajo la cobertura de la Ley, solo podríamos valorar el material de osteosíntesis, es decir el cemento de la cifo o vertebroplastia.**

Sería preciso tener en cuenta el **numero de vertebras reforzadas** y también la **cantidad de cemento introducido**, su **distribución**, si se trata de un **refuerzo uni o biportal**, la **presencia de fugas**, etc.

> **Pero, con seguridad, la Ley ha errado, de nuevo, el termino "osteosíntesis" y debe referirse, además de a este material de osteosíntesis (cemento), al material de artrodesis.**

Para baremar el material de artrodesis, nos remitimos la articulo del blog sobre la artrodesis.

Pero conviene tener en cuenta, que es preciso valorar también la posible existencia de complicaciones en el mismo.

Si hay subsidencia, movilización, rotura, desensamblado o cualquier otra complicación debida al material, deberá ser tenida en cuenta pues no es lo mismo tener implantado un material integro que roto o movilizado, por ejemplo, con los problemas que ello puede ocasionar (migración, por ejemplo).

> **En consecuencia, el perito debe, saber analizar el tipo de implante que se ha colocado y comprender y valorar sus complicaciones. De otro modo, no puede valorarse el caso apropiadamente.**

Pseudoartrosis y retardo de consolidación

De nuevo, encontramos aquí una **omisión de la Ley.**



islador desconocía la posibilidad de la existencia de retardo de consolidación y/o pseudoartrosis en artrodesis de columna



bría hecho **igual que en el resto de lugares del organismo** en los que sí ha contemplado esta posibilidad.

Ver consentimiento

Ya que la pseudoartrosis constituye un fracaso parcial o total del procedimiento efectuado, en mi opinión, debería constituir una secuela en si misma ya que baremar cada una de sus consecuencias (dolor, limitación de movilidad, alteraciones de la estática, etc.) resulta engorroso y podría superar cualquier limite.

Personalmente, propongo que se haga como en otras articulaciones.

Por ejemplo, en el **caso del fémur** la Ley establece:

Pseudoartrosis de fémur (Inoperable)		
Código	Secuela	**Puntos**
03176	Sin infección activa	**30**
03177	Con infección activa	**40**

Dado el valor biológico de la columna vertebral, podría proponerse algo así:

Pseudoartrosis en columna vertebral (Inoperable) (Por región: cervical, dorsal, lumbosacra)		
Código	**Secuela**	**Puntos**
03176	Sin infección activa	**30-40**
03177	Con infección activa	**40-50**

Esta secuela englobaría las consecuencias clicas de la pseudoartrosis (Dolor, limitación de la movilidad y complicaciones del material si las hubiere).

Síndrome del segmento adyacente

En la entrada sobre la artrodesis, **proponíamos valorar este segmento dentro de posibles alteraciones de la estática vertebral.**



ue, normalmente, **se desarrolla años después de la artrodesis, también podría baremarse en el capítulo**:



Secuela

Ver consentimiento

03007	Artrosis postraumática sin antecedentes (“previos” es una redundancia)	2-8

Lo importante es tener en cuenta su más que probable aparición y también reservar alguna categoría que cubra esta contingencia.

Resumen

1. **Las artrodesis de columna vertebral son procedimientos que no están exentos de complicaciones.**
2. **La valoración de las artrodesis, es difícil pues la Ley no contempla una categoría especifica en la columna vertebral como si hace en el resto del organismo.**
3. **Si a ello añadimos la posibilidad de numerosas complicaciones, la valoración del daño corporal secundario a estos procedimos puede omitir una gran cantidad de importantes déficits anatómicos y funcionales.**
4. **El presente articulo ofrece una descripción somera de las principales complicaciones, que deben ser conocidas por el perito y que, debido a sus características y complejidad imponen una valoración experta y minuciosa de todas las cuestiones que acompañan a una fusión vertebral quirúrgica.**
5. **El conocimiento y estudio de las artrodesis de raquis y de sus complicaciones puede ayudar también a una adecuado análisis de casos de evolución desfavorable o en reclamaciones por supuesta falta de idoneidad asistencial.**

Para saber más

[1] Estándares de uso adecuado de la artrodesis vertebral. Junta de Andalucía. Disponible en: https://www.aetsa.org/publicacion/estandares-de-uso-adecuado-de-la-artrodesis-vertebral/

[2] Chen B, Lv Y, Wang ZC, Guo XC, Chao CZ. Decompression with fusion versus decompression in the treatment of lumbar spinal stenosis: A systematic review and meta-analysis. Medicine (Baltimore). 2020 Sep 18;99(38):e21973. doi: 10.1097/MD.0000000000021973.

[3] Mendez, Javier Ricardo; Maldonado, Nicolás Federico and Bovier, Enrique Gonzalo. Artrodesis circunferencial: Plif más tornillos translaminofacetarios. Coluna/Columna [online]. 2013, vol.12, n.2 [cited 2020-10-16], pp.124-127. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-18512013000200006&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1808-1851. https://doi.org/10.1590/S1808-18512013000200006.

[4] Su AW, Habermann EB, Thomsen KM, Milbrandt TA, Nassr A, Larson AN. Risk Factors for 30-Day Unplanned Readmission and Major Perioperative Complications After Spine Fusion Surgery in Adults: A Review of the National Surgical Quality Improvement Program Database. Spine (Phila Pa 1976). 2016 Oct 1;41(19):1523-34. doi: 10.1097/BRS.0000000000001558. PMID: 26967124; PMCID: PMC5516213.

[5] O'Neill NP, Hresko MT, Emans JB, Glotzbecker MP, Verhofste BP, Karlin LI, Proctor MR, Hedequist DJ. Acute Implant-related Complications in Pediatric Cervical Spine Fusion. J Pediatr Orthop. 2020 Aug;40(7): e662-e666. doi: 10.1097/BPO.0000000000001471. PMID: 31743291.

[6] Sarwahi V, Galina J, Wendolowski S, Thornhill B, Atlas A, Gecelter R, Hasan S, Lo Y, Amaral TD. The Screw-Aorta Dilemma: Changing Patient Position in Computed Tomography Scan Is Critical in Documenting Aortic Mobility. Spine (Phila Pa 1976). 2020 May 15;45(10): E576-E581. doi: 10.1097/BRS.0000000000003344. PMID: 31770323.

[7] Epstein NE. Review of Risks and Complications of Extreme Lateral Interbody Fusion (XLIF). Surg Neurol Int. 2019 Dec 6; 10:237. doi: 10.4103/sni.sni_369_19. PMID: 31893138; PMCID: PMC6911674.

[8] Bouche N, Pourcher G, Devaquet N, Bégué T, Trouiller P, Sztrymf B. Iatrogenic peritonitis following an incident during ablation of a screw. Orthop Traumatol Surg Res. 2018 May;104(3):421-423. doi: 10.1016/j.otsr.2017.12.008. Epub 2018 Feb 7. PMID: 29355744.





Ver consentimiento

[9] Szolar DH, Preidler KW, Steiner H, Riepl T, Flaschka G, Stiskal M, Moelleken S, Norman D. Vascular complications in lumbar disk surgery: report of four cases. Neuroradiology. 1996 Aug;38(6):521-5. doi: 10.1007/BF00626086. PMID: 8880709.

[10] Loh SA, Maldonado TS, Rockman CB, Lamparello PJ, Adelman MA, Kalhorn SP, Frempong-Boadu A, Veith FJ, Cayne NS. Endovascular solutions to arterial injury due to posterior spine surgery. J Vasc Surg. 2012 May;55(5):1477-81. doi: 10.1016/j.jvs.2010.10.064. Epub 2011 Jan 7. Erratum in: J Vasc Surg. 2016 Sep;64(3):883. PMID: 21215584.

[11] Berman D, Oren JH, Bendo J, Spivak J. The Effect of Smoking on Spinal Fusion. Int J Spine Surg. 2017; 11:29 Epub 2018/01/27. 10.14444/4029

[12] Chun, D. S., Baker, K. C., & Hsu, W. K. (2015). Lumbar pseudarthrosis: a review of current diagnosis and treatment, *Neurosurgical Focus FOC*, *39*(4), E10. Retrieved Oct 22, 2020, from https://thejns.org/focus/view/journals/neurosurg-focus/39/4/article-pE10.xml

[13] Raizman NM, O'Brien JR, Poehling-Monaghan KL, Yu WD. Pseudarthrosis of the spine. J Am Acad Orthop Surg. 2009;17(8):494–503. Epub 2009/08/05. 10.5435/00124635-200908000-00003

[14] Gruskay JA, , Webb ML, & Grauer JN: Methods of evaluating lumbar and cervical fusion. Spine J 14:531–539, 2014

[15] Chun DS, Baker KC, Hsu WK. Lumbar pseudarthrosis: a review of current diagnosis and treatment. Neurosurg Focus. 2015;39(4): E10 Epub 2015/10/02.10.3171/2015.7.FOCUS15292

[16] Williams AL, Gornet MF. Burkus JK. CT evaluation of lumbar interbody fusion: current concepts. AJNR Am J Neuroradiol. 2005;26(8):2057–66.

[17] Peters MJM, Bastiaenen CHG, Brans BT, Weijers RE, Willems PC. The diagnostic accuracy of imaging modalities to detect pseudarthrosis after spinal fusion-a systematic review and meta-analysis of the literature. Skeletal Radiol. 2019 Oct;48(10):1499-1510. doi: 10.1007/s00256-019-03181-5. Epub 2019 Feb 23. PMID: 30796507; PMCID: PMC6702186.

[18] Kroner AH, Eyb R, Lange A, Lomoschitz K, Mahdi T, Engel A. Magnetic resonance imaging evaluation of posterior lumbar interbody fusion. Spine. 2006;31(12):1365–71.

[19] Hsu WK, Nickoli MS, Wang JC, Lieberman JR, An HS, Yoon ST: Improving the clinical evidence of bone graft substitute technology in lumbar spine surgery. Global Spine J 2:239–248, 2012

[20] Hakało, Jerzy & Wroński, Jerzy & Ciupik, Lechosław. (2003). Subsidence and its effect on the anterior plate stabilization in the course of cervical spondylodesis. Part I: definition and review of literature. Neurologia i neurochirurgia polska. 37. 903-15.

[21] Gercek, Erol & Arlet, Vincent & Delisle, Josee & Marchesi, Dante. (2003). Subsidence of stand-alone cervical cages in anterior interbody fusion: Warning. European spine journal: official publication of the European Spine Society, the European Spinal Deformity Society, and the European Section of the Cervical Spine Research Society. 12. 513-6. 10.1007/s00586-003-0539-6.

[22] Malham GM, Parker RM, Blecher CM, Seex KA. Assessment and classification of subsidence after lateral interbody fusion using serial computed tomography. J Neurosurg Spine. 2015 nov;23(5):589-597. doi: 10.3171/2015.1. SPINE14566. Epub 2015 Jul 24. PMID: 26207320.

[23] N. Bocahut, E. Audureau, A. Poignard, J. Delambre, S. Queinnec, C.-H. Flouzat Lachaniette, J. Allain. Incidence et conséquences des impactions intra-corporéales des cages en stand-alone après arthrodèse lombaire inter-somatique par voie antéro-latérale. Revue de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique, Volume 104, Issue 3, May 2018, Pages 282-286

[24] Macki M, Anand SK, Surapaneni A, Park P, Chang V. Subsidence Rates After Lateral Lumbar Interbody Fusion: A Systematic Review. World Neurosurg. 2019; 122:599-606.

[25] Kapetanakis S, Gkantsinikoudis N, Gkasdaris G, Charitoudis G. Treatment of adjacent segment disease with percutaneous transforaminal endoscopic discectomy: Early experience and results. Journal of Orthopaedic Surgery. May 2020. doi:10.1177/2309499020960560

[26] Chou, PH, Lin, HH, An, HS, et al. Could the topping-off technique be the preventive strategy against adjacent segment disease after pedicle screw-mbar degenerative diseases? A systematic review. Biomed Res Int 2017; 2017: 4385620





Autor d : Dr. José Aso Escario

Ver consentimiento



Contactar con Dr. José Aso Escario

El **Dr. Aso Escario** es Doctor en Medicina y Cirugía, **Medico Forense, Especialista en Medicina Legal y Forense, Especialista en Neurocirugía, Profesor Universitario acreditado (ANECA) y miembro correspondiente de la Real Academia de Medicina de Zaragoza.**

Cuenta con más de 30 años de experiencia en el campo de la Medicina Forense y es autor de varios **libros sobre el tema así como de numerosos artículos**, tanto en revistas nacionales como internacionales.

Ha dirigido cursos de especialización y formación para Médicos Forenses en España e impartido numerosas conferencias y seminarios sobre Medicina Legal.

Además de en otros aspectos de la Medicina Forense, es un autor acreditado, en particular, como experto en problemática médico-legal del Sistema nervioso y de la columna vertebral, dada su condición adicional de Especialista en neurocirugía.

Como citar esta entrada del Blog:
El contenido del blog de Medicina Legal está sujeto a copyright.
Para garantizar su autoría, **si desea reproducir cualquier parte de su contenido, debe citar la fuente**
Puede citar el contenido de la siguiente forma:
Autor-Titulo del articulo del Blog-Blog de Medicina Legal-Dirección del artículo-Fecha de publicación-Fecha de acceso.
Por ejemplo:
Aso Escario José. Aspectos médico-legales de la enfermedad trombo-embólica y la embolia pulmonar. Blog de Medicina Legal. Disponible en: https://www.peritajes-medicos.es/blog-de-medicina-legal/aspectos-medico-legales-de-la-enfermedad-trombo-embolica-y-la-embolia-pulmonar/. Publicado el 8 de Agosto de 2018. Accedido el 9/8/2018

Dr. José Aso Escario

Entradas relacionadas

25 noviembre, 2022



Esguince cervical y estado anterior

Leer Más

16 agosto, 2022



Alcohol y Traumatismos Craneoencefálicos

Consumo de alcohol y traumatismos craneoencefálicos

Leer Más

24 julio, 2022



Lesión medular con normalidad radiológica. Problemática médico-legal

Leer Más





Ver consentimiento

6 Comments

Sara dice: Responder

21 enero, 2022 a las 8:43 pm

Quien debe valorar esta setos de daños?
Desde que me operaron, me derivaron a la unidad del dolor, y no me ofrecen soluciones.

Sara dice: Responder

21 enero, 2022 a las 8:51 pm

Llevo un año operada, me han realizado infiltraciones, recetado parches de fentanilo, me han hecho bloqueos de facetas , tratamiento de ozono.
La protesis en la c5 – c6, es movil.
Me ha desencadenado cuello rígido como latigazo cervical, no puedo mover el cuello , me dan calambres desde la protesis hasta el brazo, la mano se queda entumecida, se forman contracturas dolorosas , y Dolores de cabeza con migrañas.
No puedo estar sentada, no puedo trabajar de administrativa.

No se cual esvla solución, ya que me derivan a un psicólogo del dolor

No puedo trabajar y voy a perderbmi trabajo y casa.

Dr. José Aso Escario dice: Responder

23 enero, 2022 a las 9:00 pm

Estimada Sra.
Para cualquier duda o cuestión asistencial, le aconsejamos que acuda a su medico lo antes posible. Si no está conforme con, que las soluciones que le proponen, le puede solicitar una segunda opinión en un Centro asistencial. Este portal solo se dedica a aspectos medicolegales. No atendemos problemas asistenciales.
Si desea reclamar por daños o cuestiones relativas a incapacidad laboral, le recomendamos busque asistencia Letrada donde le indicarán el modo de proceder.
Lamentamos no poder ayudarle
Saludos cordiales

Juan Antonio Pierzo Hernández dice: Responder

16 febrero, 2022 a las 8:30 pm

Quisiera saber si en su experiencia legal se ha encontrado algún caso donde la punta del desarmador se haya fracturado y se haya quedado incustrado en la cabeza de algún tornillo de fijación, durante la artrodesis de la columna lumbar? Este fue el caso de una paciente, para la cual estoy elaborando el fundamento médico legal.



Dr. José Aso Escario dice:

17 febrero, 2022 a las 6:58 pm



Estimado Juan Antonio
e que quiere decir con «desarmador». ¿Se refiere a la llave dinamométrica con la que se ajustan las tuercas a la

Ver consentimiento

cabeza del tornillo? Si es eso, caso de romperse, la punta quedaría no en la cabeza del tonillo, sino en la tuerca de bloqueo de la barra. Se me antoja que, en tal caso, sería extremadamente difícil quitar la tuerca con los sistemas de rescate habituales. También sería, creo, clínicamente irrelevante caso de que la tuerca esté bloqueada. Y, si no lo estuviera, creo que resultaría posible sacarla pues no se encontraría fija.
Nosotros no hemos tenido ningún caso similar, ni tampoco he visto nunca nada parecido en mi experiencia de otros casos medico-legales.
Se me ocurre que debería ser el fabricante quien valorase la calidad del material y determinase por qué se fracturó. Igualmente, debería proporcionar sistemas de rescate para dicha complicación.
Espero que estos comentarios le sean de utilidad.
Saludos cordiales

Enrique Valverde Conde dice:

Responder

2 noviembre, 2023 a las 10:36 am

A los 4 meses de una artrodesis de L4 a S1 y comenzar con sintomatologia leve, se vio la rotura de dos tornillos lumbosacros. Tras IQ el 23/10/23 para retirada de los dos fragmentos, el neurocirujano y yo pensamos que el material puede ser defectuoso. Desearía me indicasen el proceder para estudio del material y depurar responsabilidades. Muchas gracias.

Deja una respuesta

Tu dirección de correo electrónico no será publicada. Los campos obligatorios están marcados con *

Comentario *

Nombre *

Correo electrónico *

Web

Guarda mi nombre, correo electrónico y web en este navegador para la próxima vez que comente.

Publicar el comentario

Entradas recientes

Esguince cervical y estado anterior



lcohol y traumatismos

icos

Ver consentimiento

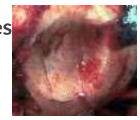
Nuestra Filosofía

Proporcionar asesoría médico-legal experta y de calidad
Realizar informes periciales sobre materias médicas sobre la base de:

1. Acreditacion clinica (Especialistas Clinicos)

Sobre nosotros

Somos Especialistas Médicos acreditados
Realizamos informes periciales
Especial acreditacion en:



1. Traumatismos craneales
2. Lesiones de la columna vertebral

Lesión medular con normalidad radiológica. Problemática médico-legal

Origen traumático de los tumores cerebrales

Técnicas de refuerzo vertebral y sus aspectos medicolegales

2. Acreditacion Forense (Especialistas en Medicina Legal y Forense)
3. Experiencia profesional en ambas facetas

Ajustarse estrictamente a los principios de:

1. Veracidad
2. Imparcialidad
3. Etica pericial

3. Lesiones del Sistema Nervioso

Tenemos acreditacion y experiencia doble:

1. Médico Legal y Forense
2. Clínica

Cubrimos todo el territorio nacional

© 2015 Peritajes Médicos y Peritos Médicos y Forenses. Todos los Derechos reservados.





Ver consentimiento

Complicaciones asociadas a la artrodesis intersomática lumbar por vía lateral. Revisión narrativa de la bibliografía

Matías Pereira Duarte
Sector Patología del Raquis del Adulto, Servicio de Ortopedia y Traumatología, Hospital Italiano de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

RESUMEN

Introducción: El abordaje lateral de la columna lumbar en la artrodesis intersomática está descrito para tratar varias enfermedades. Si bien es un procedimiento seguro, a medida que la técnica ha ganado popularidad, se han publicado diversas complicaciones asociadas. El objetivo de este artículo es presentar una revisión narrativa de la bibliografía para proveer al lector de un resumen organizado de las complicaciones comunicadas más frecuentes relacionadas con esta técnica. **Materiales y Métodos:** Se llevó a cabo una revisión narrativa de la bibliografía obtenida en las bases de datos PubMed, Web of Science, Scopus y LILACS para identificar artículos que detallen complicaciones relacionadas con el abordaje lateral de la columna lumbar. **Resultados:** Luego del análisis de los resultados de la búsqueda bibliográfica, se seleccionaron 18 artículos para esta revisión. **Conclusiones:** Las complicaciones más frecuentes directamente relacionadas con este abordaje son la cruralgia y el déficit motor para la flexión de la cadera o la extensión de la pierna que, en su gran mayoría, son transitorias y reversibles. Hay escasos reportes de lesiones vasculares severas o fatales.

Palabras clave: Artrodesis lateral; cirugía de columna; complicaciones; XLIF; LLIF; abordaje lateral de columna lumbar.
Nivel de Evidencia: III

Complications of Lateral Lumbar Interbody Fusion (XLIF). Narrative Literature Review

ABSTRACT

Introduction: The lateral approach for lumbar interbody fusion has been described for the treatment of diverse pathologies. Although it is a safe procedure, its popularity has led to an increase in reports of complications associated with it. The objective of this work is to conduct a narrative review of the literature on the most frequently reported complications associated with this surgical approach. **Materials and Methods:** We performed a narrative review of the literature based on the publications obtained from the following databases: PubMed.gov, Web of Science, Scopus and Lilacs to identify published articles that detail complications related to the lateral approach to the lumbar spine. **Results:** After analyzing the results of the bibliographic search, 18 articles were selected to carry out this review. **Conclusions:** The most frequent complications directly related to this approach are thigh pain and motor deficit for hip flexion and/or leg extension, which are mostly temporary and reversible. Severe or fatal vascular injuries have rarely been reported.

Keywords: Lateral lumbar arthrodesis; spine surgery; complications; XLIF; LLIF; lateral approach to the lumbar spine.
Level of Evidence: III

INTRODUCCIÓN

El abordaje lateral de la columna lumbar para la artrodesis intersomática, comúnmente denominado XLIF (*extreme lateral interbody fusion)* o LLIF (*lateral lumbar interbody fusion*), es una técnica que surgió hace alrededor de 15 años y, según la mayoría de las series publicadas, los resultados son prometedores. Se ha descrito para el tratamiento de diversas enfermedades (degenerativas, traumáticas, oncológicas e infecciosas).[1] Es una técnica segura que proporciona un adecuado soporte estructural entre los platillos vertebrales proveyendo una mayor superficie

Recibido el 1-12-2023. Aceptado luego de la evaluación el 10-12-2023 • Dr. MATÍAS PEREIRA DUARTE • matiaspereiraduarte@gmail.com https://orcid.org/0000-0001-5652-2631
Cómo citar este artículo: Pereira Duarte M. Complicaciones asociadas a la artrodesis intersomática lumbar por vía lateral. Revisión narrativa de la bibliografía. *Rev Asoc Argent Ortop Traumatol* 2024;89(1):76-82. https://doi.org/10.15417/issn.1852-7434.2024.89.1.1861

Esta Revista está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirObras Derivadas Igual 4.0 Internacional. (CC-BY-NC-SA 4.0).

de contacto que actúe como lecho para realizar una artrodesis sólida, y permite la corrección de deformidades en los planos coronal y sagital, así como también, la descompresión indirecta del canal raquídeo y los forámenes respetando los elementos posteriores.[2]

Tanto el abordaje lateral convencional como el mínimamente invasivo se promocionan como técnicas que han logrado disminuir las tasas de lesiones vasculares y viscerales al compararlas con el abordaje ALIF (*anterior lumbar interbody fusion*) y evitar el trauma de la musculatura, la inervación y la vascularización paraespinal de las técnicas de artrodesis intersomáticas posteriores, como TLIF (*transforaminal lumbar interbody fusion*) y PLIF (*posterior lumbar interbody fusion*). Asimismo, se describen beneficios potenciales, como una incisión más pequeña, menos pérdida de sangre, tiempos quirúrgicos más cortos, restauración de la altura del espacio discal, tasas de infección reducidas, estancias hospitalarias más cortas, incremento de las tasas de fusión, disminución de las tasas de subsidencia, menor dolor posoperatorio y tasas de reoperación más bajas.[2]

Sin embargo, a medida que el empleo de este abordaje y sus variantes se ha extendido, comenzaron a publicarse en todo el mundo complicaciones asociadas.

El objetivo de este artículo es presentar una revisión narrativa de la bibliografía para proveer al lector de un resumen organizado de las complicaciones comunicadas más frecuentes y proporcionar herramientas para evitarlas.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo una revisión narrativa de la bibliografía obtenida del análisis de las siguientes bases de datos: PubMed, Web of Science, Scopus y LILACS, para identificar artículos que detallen complicaciones relacionadas con el abordaje lateral de la columna lumbar.

Se utilizaron los siguientes términos de búsqueda combinados: "(lateral lumbar interbody fusion OR extreme lateral lumbar interbody fusión OR XLIF OR LLIF) AND (complic* OR complication OR adverse event)".

Se compararon los títulos de los estudios encontrados en las bases de datos. Se eliminaron los registros duplicados y se examinaron los artículos restantes para su inclusión de acuerdo con el título y el resumen. Además, se revisaron las referencias de los artículos incluidos para garantizar que no se perdieran citas relevantes. El autor de este artículo realizó, de forma independiente y estandarizada, las evaluaciones de elegibilidad.

Los criterios de selección fueron los siguientes:

- Artículos publicados en inglés o español
- Artículos publicados en una revista científica revisada por pares
- Ensayos prospectivos o retrospectivos, aleatorizados o no clínicos
- Estudios de casos y controles o de cohortes (prospectivos o retrospectivos)
- Artículos publicados en los últimos 20 años
- Artículos que incluyeran la descripción y el detalle de las complicaciones relacionadas, de manera directa, con el abordaje lateral de la columna lumbar.

Los criterios de exclusión fueron:

- Otras revisiones, informes de casos, cartas al editor, estudios en animales, capítulos de libros y comentarios
- Artículos que no reportan complicaciones en los resultados
- Artículos que incluyen abordajes diferentes del abordaje lateral de la columna lumbar
- Artículos en idiomas distintos del inglés y español

RESULTADOS

Se identificaron 1044 artículos en las cuatro bases de datos. Después de una selección inicial, la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, y la eliminación de los duplicados, se incluyeron y evaluaron integralmente 18 estudios.[3-20]

DISCUSIÓN

En su primera publicación sobre este procedimiento, en 2006, Ozgur y cols.[1] no comunicaron complicaciones en los primeros 13 pacientes tratados. Sin embargo, estas fueron apareciendo a medida que el procedimiento fue ganando popularidad.

Las complicaciones más frecuentes tras un abordaje lateral de la columna lumbar son el dolor anterior del muslo (cruralgia) o las disestesias a ese nivel. En su etiopatogenia, se describe una irritación del músculo psoas o una neuropraxia del nervio genitofemoral (rama del plexo lumbar) durante la disección roma de este músculo, ya sea por la presión del retractor, la isquemia indirecta o el hematoma posoperatorio.[1,3-5,21-25] La tasa de esta complicación oscila entre el 23%[6] y el 39%[7]. Sin embargo, Rodgers y cols.[3] describen un rango mucho más amplio, del 0,7% al 62,7%. La mayoría de las lesiones se producen al atravesar el psoas con los dilatadores o con el distractor[26] y se ha comprobado que el tiempo de permanencia en posición abierta tiene una relación directa con la tasa de lesión neurológica posoperatoria.[3,8-10,27] El nivel L4-L5 es el más propenso a sufrir esta lesión, ya que, aproximadamente en el 44% de los casos, las estructuras nerviosas cruzan a nivel del campo quirúrgico ideal teórico (Figura 1).[23] Pumberger y cols.[8] evaluaron a 181 pacientes, y el 38% de ellos acudió con dolor anterior de muslo a las seis semanas de la cirugía. Sin embargo, este porcentaje fue disminuyendo paulatinamente, al 11% a las 12 semanas y al 1% a las 26 semanas. Otros autores informaron la recuperación espontánea de esta complicación en el 50%, a los tres meses y el 90%, al año.[28]

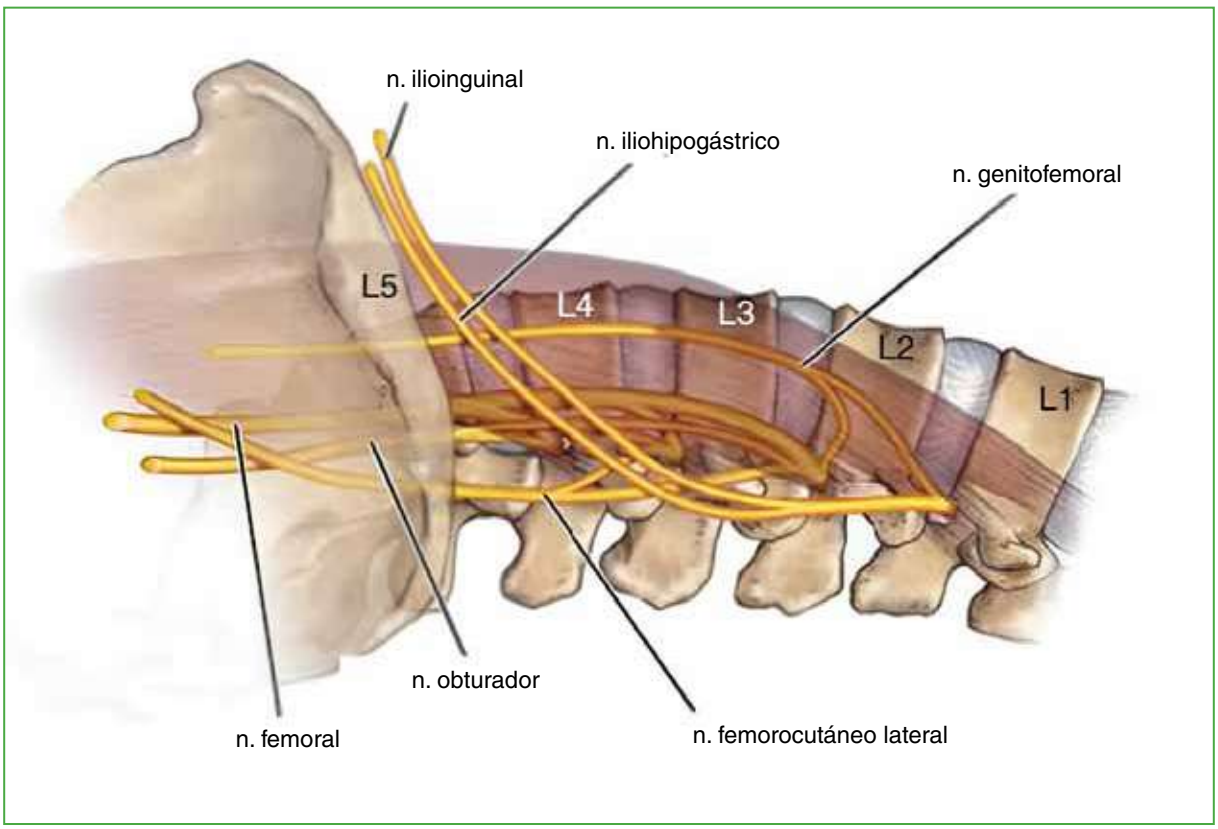


Figura 1. Diagrama con la localización habitual de las raíces que constituyen el plexo lumbar y su relación con la columna vertebral y el músculo psoas.

La segunda complicación más frecuente es el déficit de la fuerza muscular para la flexión de la cadera, cuya tasa varía del 1% al 36%.[6,9,24,29,30] En estos casos, Pawar y cols.[31] hacen referencia a un déficit mecánico por la lesión directa del músculo psoas y un déficit neurológico debido a la irritación o lesión del plexo nervioso intramuscular. Según estos autores, la tasa de déficit mecánico en la flexión de la cadera fue del 13,1% (n = 32) a las seis semanas, y disminuyó al 3,7% (n = 9) a las 12 semanas; al 2,9% a los seis meses y al 1,6% a los 12 meses. En tanto que el déficit motor relacionado con el plexo lumbar fue menor, del 4,9% (n = 12), 4,9% (n = 12), 2,9% (n = 7) y 2,9% (n = 7), respectivamente. El sexo femenino y la duración de la cirugía fueron factores de riesgo

independientes para el déficit flexor mecánico, mientras que la duración de la cirugía fue el único factor de riesgo independiente para el déficit motor relacionado con el compromiso del plexo lumbar. Esta variable se relaciona directamente con el tiempo de permanencia abierta de la separación y la dilatación como ya se describió.

La desaferentación simpática es también una complicación neurológica, tiene una frecuencia del 4% al 12%,[19] y se debe a la lesión de la cadena simpática lateral. Habitualmente, los pacientes refieren un miembro homolateral a la lesión con un aumento leve del tamaño y la temperatura, y con más sudoración que el contralateral. Aunque la experiencia clínica del autor demuestra que lo que más llama la atención del paciente o el evaluador es la frialdad del miembro contralateral en comparación con el miembro afectado.

Las complicaciones más temidas durante este procedimiento son las lesiones vasculares mayores, sumamente infrecuentes (0,4%)[19] o muy poco reportadas, pero los resultados pueden ser devastadores, como la muerte.[17] Existe el riesgo de lesionar el componente venoso durante los abordajes derechos,[18] mientras que una lesión arterial es más probable en los abordajes izquierdos. Dentro del espectro de lesiones vasculares, están también aquellas de los vasos menores. En una serie de 181 pacientes, Pumberger y cols.[8] reportan una lesión de la arteria segmentaria lumbar (0,5%) y dos (1%) lesiones en la vena iliolumbar ascendente.

La subsidencia del implante es la migración de su lugar original en cualquier dirección. Esta complicación tiene una tasa del 10-14%[19,21] y puede estar asociada o no a la fractura de los platillos vertebrales (Figura 2).[12-14,25] Según Essig y cols.,[15] la edad avanzada, la osteoporosis y una orientación sagital de las facetas son factores de riesgo para la subsidencia del implante cuando esta técnica se utiliza de forma aislada o "stand alone". Estos autores sugieren un soporte complementario por vía posterior cuando existen estas condiciones. La subsidencia del implante hacia anterior está relacionada con la rotura desapercibida del ligamento longitudinal común anterior durante una discectomía muy anterior o debido a una dilatación intempestiva del espacio discal, así como en los procedimientos de ACR (*anterior column realignment*)[32] con el uso de cajas hiperlordóticas sin dispositivos de autorretención.



Figura 2. A. Radiografía de columna lumbosacra posoperatoria inmediata de un paciente sometido a una artrodesis intersomática de columna lumbar L3-L4 "stand alone" por vía lateral. **B.** Control radiográfico a los 15 días de la intervención. Se observa la movilización y la rotación del implante asociadas a un hundimiento del platillo vertebral superior de L4 e inferior de L3. **C y D.** Tomografía computarizada de columna lumbosacra, cortes parasagitales, a los 15 días de la cirugía del mismo paciente. Se destacan los hallazgos anteriores. Estos estudios muestran lo que se denomina subsidencia del implante.

La seudoartrosis o falla en la consolidación es una complicación tardía de la técnica, pero no tanto del abordaje. La tasa varía entre el 7,5%[19] y el 19%[30] aproximadamente. Esto depende de la cantidad de niveles con artrodesis, la fijación posterior complementaria, la prolijidad de la discectomía y la preparación de los platillos, así como de las comorbilidades del paciente (tabaquismo, vasculopatías, diabetes), entre otras tantas variables.

La tasa de infección del sitio quirúrgico es baja comparada con la de los abordajes posteriores convencionales para la columna lumbar (alrededor del 1-3%).[3,20,33] Asimismo, la gran mayoría de los casos comunicados han sido infecciones superficiales de la herida.[3]

Dentro de las complicaciones específicas de este abordaje, se han descrito, de manera muy infrecuente, las hernias de la pared abdominal por desnervación. Dakwar y cols.[11] comunicaron una asimetría en la pared abdominal por protrusión del contenido, relacionada con la desnervación de los músculos oblicuo interno y transverso del abdomen por lesión de los ramos ilioinguinal e iliohipogástrico. Asimismo, el nervio subcostal que emerge de T12 inerva los músculos recto anterior y oblicuo externo, por lo que debe ser reconocido y protegido.[34] Si ocurre esta complicación, según la evidencia disponible, las molestias del paciente son más estéticas por la asimetría que funcionales.

Otras complicaciones perioperatorias publicadas de esta técnica son: íleo posoperatorio, perforaciones intestinales, arritmias, insuficiencia respiratoria, úlcera gástrica, retención aguda de orina y seromas o demora en la cicatrización de la herida. Todas con una tasa inferior al 1%.[19,21]

En 2019, Walker y cols.[33] publicaron un metanálisis de las complicaciones del abordaje lateral de la columna lumbar utilizando abordajes prepsoas (1874 pacientes) y transpsoas (4607 pacientes). En detrimento del abordaje prepsoas, detectaron una mayor incidencia de lesiones nerviosas simpáticas (5,4% prepsoas vs. 0% transpsoas) y más lesiones neurovasculares mayores (1,8% prepsoas vs. 0,4% transpsoas). Por el contrario, en detrimento del abordaje transpsoas, reportaron tasas más altas de déficits sensoriales temporales (21,7% vs. 8,7%), de debilidad del flexor de la cadera (19,7% vs. 5,7%) y de infección (3,1% vs. 1,1%). Notablemente, las tasas de lesiones urológicas, peritoneales e intestinales, íleo posoperatorio, hematomas, subsidencia (12,2% prepsoas vs. 13,8% transpsoas) y seudoartrosis (9,9% prepsoas vs. 7,5% transpsoas) fueron comparables en ambos grupos.

Cabe destacar que, según la evidencia disponible, las tasas de complicaciones y su gravedad no se han visto modificadas por el sobrepeso.[16] Por lo tanto, la obesidad no predispone a una tasa de complicaciones más alta, a diferencia de lo que ocurre en los abordajes posteriores convencionales.

CONCLUSIONES

Las complicaciones más frecuentes directamente relacionadas con el abordaje lateral de la columna lumbar son la cruralgia y el déficit motor para la flexión de la cadera y la extensión de la pierna que, en su gran mayoría, son transitorias y reversibles en los primeros seis meses. La incidencia del resto de las complicaciones es variable según la bibliografía consultada, y los reportes de lesiones vasculares catastróficas son escasos.

Cabe destacar que este abordaje requiere una planificación imagenológica detenida y detallada para cada paciente en particular, junto con un conocimiento de la anatomía y de la técnica.

Conflicto de intereses: El autor no declara conflictos de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ozgur BM, Aryan HE, Pimenta L, Taylor WR. Extreme lateral interbody fusion (XLIF): a novel surgical technique for anterior lumbar interbody fusion. *Spine J* 2006;6:435-43. https://doi.org/10.1016/j.spinee.2005.08.012
2. Pereira Duarte M, Petracchi MG, Mereles ME, Gruenberg M, Solá CA, Girardi FP. Artrodesis intersomática lateral de columna lumbar: Técnica quirúrgica y conceptos actuales [Lateral lumbar interbody fusion. Surgical technique and current concepts]. *Rev Asoc Argent Ortop Traumatol* 2018;83(4):303-16. https://doi.org/10.15417/issn.1852-7434.2018.83.4.754

3. Rodgers WB, Gerber EJ, Patterson J. Intraoperative and early postoperative complications in extreme lateral interbody fusion: an analysis of 600 cases. *Spine (Phila Pa 1976)* 2011;36(1):26-32. https://doi.org/10.1097/BRS.0b013e3181e1040a
4. Fontes RB, Traynelis VC. Transpsoas approach and complications. *J Neurosurg Spine* 2011;15(1):9-10; author reply p. 10. https://doi.org/10.3171/2010.12.SPINE10741
5. Ahmadian A, Deukmedjian AR, Abel N, Dakwar E, Uribe JS. Analysis of lumbar plexopathies and nerve injury after lateral retroperitoneal transpsoas approach: diagnostic standardization. *J Neurosurg Spine* 2013;18(3):289-97. https://doi.org/10.3171/2012.11.SPINE12755
6. Moller DJ, Slimack NP, Acosta FL Jr, Koski TR, Fessler RG, Liu JC. Minimally invasive lateral lumbar interbody fusion and transpsoas approach-related morbidity. *Neurosurg Focus* 2011;31(4):E4. https://doi.org/10.3171/2011.7.FOCUS11137
7. Cummock MD, Vanni S, Levi AD, Yu Y, Wang MY. An analysis of postoperative thigh symptoms after minimally invasive transpsoas lumbar interbody fusion. *J Neurosurg Spine* 2011;15:11-8. https://doi.org/10.3171/2011.2.SPINE10374
8. Pumberger M, Hughes AP, Huang RR, Sama AA, Cammisa FP, Girardi FP. Neurologic deficit following lateral lumbar interbody fusion. *Eur Spine J* 2012;21:1192-9. https://doi.org/10.1007/s00586-011-2087-9
9. Isaacs RE, Hyde J, Goodrich JA, Rodgers WB, Phillips FM. A prospective, nonrandomized, multicenter evaluation of extreme lateral interbody fusion for the treatment of adult degenerative scoliosis: perioperative outcomes and complications. *Spine (Phila Pa 1976)* 2010;35(26 Suppl):S322-30. https://doi.org/10.1097/BRS.0b013e3182022e04
10. Lykissas MG, Aichmair A, Hughes AP, Sama AA, Lebl DR, Taher F, et al. Nerve injury after lateral lumbar interbody fusion: a review of 919 treated levels with identification of risk factors. *Spine J* 2014;14(5):749-58. https://doi.org/10.1016/j.spinee.2013.06.066
11. Dakwar E, Le TV, Baaj AA, Smith WD, Akbarnia BA, Uribe JS. Abdominal wall paresis as a complication of minimally invasive lateral transpsoas interbody fusion. *Neurosurg Focus* 2011;31(4):E18. https://doi.org/10.3171/2011.7.FOCUS11164
12. Karikari IO, Grossi PM, Nimjee SM, Hardin C, Hodges TR, Hughes BD, et al. Minimally invasive lumbar interbody fusion in patients older than 70 years of age: analysis of peri- and postoperative complications. *Neurosurgery* 2011;68(4):897-902. https://doi.org/10.1227/NEU.0b013e3182098bfa
13. Dua K, Kepler CK, Huang RC, Marchenko A. Vertebral body fracture after anterolateral instrumentation and interbody fusion in two osteoporotic patients. *Spine J* 2010;10(9):e11-5. https://doi.org/10.1016/j.spinee.2010.07.007
14. Brier-Jones JE, Palmer DK, Inceoglu S, Cheng WK. Vertebral body fractures after transpsoas interbody fusion procedures. *Spine J* 2011;11(11):1068-72. https://doi.org/10.1016/j.spinee.2011.07.020
15. Essig DA, Cho W, Hughes AP, Huang RC, Sama AA, Girardi FP, et al. Risk factors for implant subsidence after stand-alone lateral interbody fusion. *Spine J* 2014;14(11 Suppl):S114. https://doi.org/10.1016/j.spinee.2014.08.284
16. Rodgers WB, Cox CS, Gerber EJ. Early complications of extreme lateral interbody fusion in the obese. *J Spinal Disord Tech* 2010;23(6):393-7. https://doi.org/10.1097/BSD.0b013e3181b31729
17. Assina R, Majmundar NJ, Herschman Y, Heary RF. First report of major vascular injury due to lateral transpsoas approach leading to fatality. *J Neurosurg Spine* 2014;21(5):794-8. https://doi.org/10.3171/2014.7.SPINE131146.
18. Buric J, Bombardieri D. Direct lesion and repair of a common iliac vein during XLIF approach. *Eur Spine J* 2016;25 (Suppl 1):89-93. https://doi.org/10.1007/s00586-015-4134-4
19. Epstein NE. Review of risks and complications of extreme lateral interbody fusion (XLIF). *Surg Neurol Int* 2019;10:237. https://doi.org/10.25259/SNI_559_2019
20. Fujibayashi S, Kawakami N, Asazuma T, Ito M, Mizutani J, Nagashima H, et al. Complications associated with lateral interbody fusion: Nationwide survey of 2998 cases during the first 2 years of its use in Japan. *Spine (Phila Pa 1976)* 2017;42(19):1478-84. https://doi.org/10.1097/BRS.0000000000002139
21. Quinn JC, Fruauff K, Lebl DR, Giambrone A, Cammisa FP, Gupta A, et al. Magnetic resonance neurography of the lumbar plexus at the L4-L5 disc: development of a preoperative surgical planning tool for lateral lumbar transpsoas interbody fusion (LLIF). *Spine (Phila Pa 1976)* 2015;40(12):942-7. https://doi.org/10.1097/BRS.0000000000000899
22. Guerin P, Obeid I, Bourghli A, Masquefa T, Luc S, Gille O, et al. The lumbosacral plexus: anatomic considerations for minimally invasive retroperitoneal transpsoas approach. *Surg Radiol Anat* 2012;34(2):151-7. https://doi.org/10.1007/s00276-011-0881-z
23. Kepler CK, Bogner EA, Herzog RJ, Huang RC. Anatomy of the psoas muscle and lumbar plexus with respect to the surgical approach for lateral transpsoas interbody fusion. *Eur Spine J* 2011;20(4):550-6. https://doi.org/10.1007/s00586-010-1593-5

24. Kotwal S, Kawaguchi S, Lebl D, Hughes A, Huang R, Sama A, et al. Minimally invasive lateral lumbar interbody fusion: clinical and radiographic outcome at a minimum 2-year follow-up. *J Spinal Disord Tech* 2015;28(4):119-25. https://doi.org/10.1097/BSD.0b013e3182706ce7
25. Sharma AK, Kepler CK, Girardi FP, Cammisa FP, Huang RC, Sama AA. Lateral lumbar interbody fusion: clinical and radiographic outcomes at 1 year: a preliminary report. *J Spinal Disord Tech* 2011;24(4):242-50. https://doi.org/10.1097/BSD.0b013e3181ecf995
26. Spivak JM, Paulino CB, Patel A, Shanti N, Pathare N. Safe zone for retractor placement to the lumbar spine via the transpsoas approach. *J Orthop Surg (Hong Kong)* 2013;21(1):77-81. https://doi.org/10.1177/230949901302100120
27. Uribe JS, Isaacs RE, Youssef JA, Khajavi K, Balzer JR, Kanter AS, et al. Can triggered electromyography monitoring throughout retraction predict postoperative symptomatic neuropraxia after XLIF? Results from a prospective multicenter trial. *Eur Spine J* 2015;24(Suppl 3):378-85. https://doi.org/10.1007/s00586-015-3871-8
28. Berjano P, Gautschi OP, Schils F, Tessitore E. Extreme lateral interbody fusion (XLIF®): how I do it. *Acta Neurochir (Wien)* 2015;157(3):547-51. https://doi.org/10.1007/s00701-014-2248-9
29. Mundis GM, Akbarnia BA, Phillips FM. Adult deformity correction through minimally invasive lateral approach techniques. *Spine (Phila Pa 1976)* 2010;35(26 Suppl):S312-21. https://doi.org/10.1097/BRS.0b013e318202495f
30. Youssef JA, McAfee PC, Patty CA, Raley E, DeBauche S, Shucosky E, et al. Minimally invasive surgery: lateral approach interbody fusion: results and review. *Spine (Phila Pa 1976)* 2010;35(26 Suppl):S302-11. https://doi.org/10.1097/BRS.0b013e3182023438
31. Pawar A, Hughes A, Girardi F, Sama A, Lebl D, Cammisa F. Lateral lumbar interbody fusion. *Asian Spine J* 2015;9(6):978-83. https://doi.org/10.4184/asj.2015.9.6.978
32. Deukmedjian AR, Dakwar E, Ahmadian A, Smith DA, Uribe JS. Early outcomes of minimally invasive anterior longitudinal ligament release for correction of sagittal imbalance in patients with adult spinal deformity. *Scientific World J* 2012;2012:789698. https://doi.org/10.1100/2012/789698
33. Walker CT, Farber SH, Cole TS, Xu DS, Godzik J, Whiting AC, et al. Complications for minimally invasive lateral interbody arthrodesis: a systematic review and meta-analysis comparing prepsoas and transpsoas approaches. *J Neurosurg Spine* 2019;25:1-15. https://doi.org/10.3171/2018.9.SPINE18800
34. Alonso F, Graham R, Rustagi T, Drazin D, Loukas M, Oskouian RJ, et al. The subcostal nerve during lateral approaches to the lumbar spine: An anatomical study with relevance for injury avoidance and postoperative complications such as abdominal wall hernia. *World Neurosurg* 2017;104:669-73. https://doi.org/10.1016/j.wneu.2017.05.055

Neurocirugía
2005; 16: 419-426

Análisis de las complicaciones de la cirugía de la hernia discal lumbar

P.A. Hernández-Pérez y H. Prinzo-Yamurri

Cátedra de Neurocirugía. Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela. Universidad de la República Oriental del Uruguay

Resumen

***Objetivo*. Examinar los casos de hernia discal lumbar operados entre los años 1997 y 2002, realizando un análisis de las complicaciones quirúrgicas, a la vez que se realiza una revisión de la literatura en relación con el tema.**

***Material y métodos*. Se revisaron las historias clínicas de 64 pacientes con diagnóstico de compresión radicular lumbar por hernia discal, sometidos a tratamiento quirúrgico, analizándose un total de 73 cirugías, incluyendo 9 reintervenciones realizadas en el período de tiempo definido al inicio.**

***Resultados*. Se presentaron complicaciones en 7 procedimientos (9.6%): 2 infecciones profundas, 1 caso de desgarro de la duramadre reparado, 2 casos de fístula de líquido cefalorraquídeo (LCR), 1 pseudomeningocele, y 1 caso de lesión de la raíz L5.**

***Conclusiones*. Las complicaciones que se presentaron con mayor frecuencia fueron los desgarros de la duramadre y las infecciones, resultados que coinciden con las series internacionales publicadas.**

PALABRAS CLAVE: Discectomía lumbar. Complicaciones. Cirugía espinal.

Analysis of the lumbar discectomy complications

Summary

***Objective*. To analyze the complications in a series of patients operated on for lumbar disc herniations between 1997 and 2002.**

***Methods*. The records of 64 patients with the diagnosis of lumbar radicular compression by disc herniation who underwent 73 surgical procedures were analyzed. The patients with radicular pain without disc herniation were excluded.**

***Results*. Complications occurring in 7 cases (9.6 %) were 2 deep infections, 1 dural tear which was repaired, 2 cerebrospinal fluid fistulae, 1 pseudomeningocele and 1 lesion of L5 root.**

Conclusions.- The most frequent complications were dural tear and infection. These observations are similar to those reported in previously published papers

KEY WORDS: Lumbar discectomy. Complications. Spinal surgery.

Recibido: 9-07-04. Aceptado: 25-10-04

Introducción

La cirugía por hernia discal lumbar es uno de los procedimientos más frecuentes en la práctica neuroquirúrgica[11,22,40].

En Estados Unidos se realizan 250.000 discectomías de promedio por año[10]. Entre 5 y 20% de estos pacientes, no mejoran luego de la cirugía, y son varios los factores involucrados[15].

Entre las principales causas de fracaso de esta cirugía están la incorrecta selección de pacientes y la elección incorrecta del procedimiento quirúrgico[10,27].

Otro factor que puede marcar la mala evolución de estos pacientes, si bien su frecuencia es baja, es la aparición de complicaciones postoperatorias.

En el presente trabajo se analizan los casos de hernia discal lumbar operados en el Servicio de Neurocirugía del Hospital de Clínicas, Facultad de Medicina, de Montevideo, (Uruguay), entre los años 1997 y 2002, fijando como objetivo identificar los casos en que se presentaron complicaciones, analizar cuales fueron y su frecuencia, plantear métodos que ayuden a prevenirlas, y definir su tratamiento, a la vez que se realiza una revisión bibliográfica en relación con el tema.

Pacientes y métodos

En el presente trabajo se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo, recabando datos de las historias clínicas del Archivo del Hospital Universitario entre los años 1997 y 2002.

Neurocirugía
2005; 16: 419-426

Población estudiada

El criterio de inclusión fue: pacientes que consultaron por un cuadro clínico de compresión radicular, que presentaron cruralgia o ciatalgia, que no se alivió con el trata miento médico, pudiendo presentar además déficit motor y/o sensitivo, y/o disminución o abolición de reflejos osteotendinosos, en los que se realizó el diagnóstico de hernia discal lumbar por tomografía computada (TC) y/o resonancia magnética (RM), cuya topografía fue concordante con la sintomatología, y que fueron tratados quirúrgicamente. No se incluyeron los pacientes con diagnóstico de compresión radicular por estenosis del conducto raquídeo, sin hernia discal.

El total de pacientes con estas características fue de 82. Descartamos 18 casos en los que, por motivos ajenos a nuestra voluntad, no tuvimos acceso a la historia clínica.

Por tanto, la población total para el presente trabajo es de 64 pacientes, 25 de sexo masculino (39%) y 39 de sexo femenino (61%).

El promedio de edades de la población estudiada fue de 41 años, con una máxima de 64 años y una mínima de 18 años.

El total de procedimientos quirúrgicos en el período de tiempo definido fue de 75, incluyendo 8 reintervenciones precoces y 3 reintervenciones diferidas.

Las reintervenciones precoces fueron entre 24 horas y dos meses de la cirugía inicial, y se debieron en 3 casos a error del espacio discal operado, en 3 casos a persistencia de material discal comprimiendo la raíz, un caso para reparar la duramadre por una fístula de LCR, y un caso de limpieza quirúrgica por infección. Las reintervenciones diferidas fueron de 2 casos al año y en un caso a los dos años, y todas se debieron a recidiva herniaria en el mismo espacio discal y del mismo lado.

En los casos en que reaparecieron los síntomas en forma diferida, pero sin clara evidencia de recidiva herniaria en los estudios imaginológicos, se planteó el diagnóstico de fibrosis epidural, y se descartaron como candidatos para cirugía.

La frecuencia de procedimientos en relación a la topografía del disco afectado fue: L3-L4 en 2 casos; L4-L5 en 31 casos; L5-S1 en 31 casos.

Técnica quirúrgica

Todos los pacientes se operaron en decúbito prono, con el tórax y el abdomen apoyados sobre rollos.

La incisión cutánea fue en línea media en todos los casos, centrada en el espacio a abordar. Luego se procedió a la desinserción de los músculos del lado afecto.

Catorce pacientes (21,8%) presentaban estrechez del neuroforamen, además de una hernia discal, por lo que en esos casos se realizó foraminotomía más discectomía. En los restantes se realizó hemilaminectomía y discectomía.

Se utilizó técnica microquirúrgica en 51 cirugías (68%).

En un solo paciente se realizó la discectomía por la axila de la raíz, maniobra que siempre se intenta evitar y se realiza sólo de necesidad, dado el riesgo de lesión de la raíz o de la duramadre.

Tabla 1
Frecuencia de las complicaciones observadas (FR (%): frecuencia relativa porcentual). N= 73.

	Nº de casos	FR (%)
Infección	2	2,7
Desgarro dural reparado	1	1,4
Fístula de LCR	2	2,7
Pseudomeningocele	1	1,4
Lesión de la raíz	1	1,4
TOTAL	7	9,6

Resultados

Del total de 75 cirugías tendremos en cuenta, para el análisis de las complicaciones, los procedimientos realizados por compresión radicular. Por tanto, excluimos dos de las reintervenciones: una limpieza quirúrgica por infección, y otra para reparar la duramadre por fístula de LCR.

Se presentaron complicaciones en el 9.6% de las discectomías: 2 casos de infección profunda, 1 caso de desgarro de la duramadre reparado durante la cirugía, 2 casos de fístula de LCR, 1 caso de pseudomeningocele, y 1 caso de lesión parcial de la raíz L5 (Tabla 1).

Este último fue el único paciente que quedó con secuelas secundarias a la cirugía, dado que al momento de alta tenía una leve paresia de la flexión del pie e hipoestesia en el territorio cutáneo de la raíz L5. Esta fue la única complicación que se presentó en el grupo de cirugías en que no se utilizó el microscopio.

No hubo muertes en esta serie.

Ninguna de las complicaciones mencionadas se presentaron en las 3 reintervenciones por recidiva herniaria.

Discusión

Como se mencionó al inicio, un porcentaje variable de los pacientes operados de una hernia discal lumbar no mejoran su sintomatología o recaen en la evolución. Las

Neurocirugía
2005; 16: 419-426

causas son muy variadas y en conjunto constituyen la etiología del llamado síndrome de fallo de la cirugía espinal lumbar.

Entre las principales causas de fallo de la cirugía podemos citar: a) incorrecta selección de pacientes; b) procedimiento quirúrgico incorrecto; c) asociación de hernia discal con otras lesiones degenerativas del raquis; d) fibrosis epidural y aracnoiditis; e) recidiva herniaria; f) complicaciones.

En relación al último punto, se han reportado en la literatura varios tipos de complicaciones vinculadas directamente al procedimiento.

En las series más grandes analizadas, la frecuencia de complicaciones quirúrgicas fue de entre 2,9 y 10,8%[11,39,40].

Son muchas las consecuencias producidas por las complicaciones de la cirugía de hernia discal lumbar, entre las que se cuenta el fracaso de la cirugía, secuelas motoras o sensitivas, o, en raros casos, lesión vascular retroperitoneal, en los que se puede poner en riesgo la vida del paciente.

Las complicaciones se pueden producir y diagnosticar durante la cirugía u objetivarse en el período postoperatorio.

Las complicaciones intraoperatorias descritas son: desgarro de la duramadre[6,8,17,42,49] lesión de estructuras retroperitoneales[5,19,21,24,25,27,33,37,39,40,45,46] y lesión de una raíz raquídea[10, 11,40].

Las complicaciones postoperatorias descritas, vinculadas directamente al procedimiento son: infecciones[3,4,7,11,14,26,28,29,30,36,39,41,43], fístula de LCR[12,22], pseudomeningocele[2,9,16,22,31,35,38,47], hematoma epidural[11,13,32,34,44], síndrome de Ogilvie[1,18,48], y síndrome de cola de caballo postoperatorio[11,25,40] (Tablas 2 y 3).

Entre las complicaciones descritas, las más frecuentes son las infecciones, seguidas por el desgarro quirúrgico de la duramadre con sus dos consecuencias: la fístula de LCR o el pseudomeningocele.

Tabla 2
Complicaciones de la discectomía lumbar

Complicaciones	
Intraoperatorias	Desgarro dural
	Incursión en retroperitoneo
	Lesión de raíz
Posoperatorias	Infecciones
	Fístula de LCR
	Pseudomeningocele
	Hematoma epidural
	Síndrome de Ogilvie
	Síndrome de cauda equina

Tabla 3
Frecuencia de las complicaciones de la discectomía lumbar descritas en la literatura

Complicaciones[11,39,40]	3-11%
Desgarro dural[8]	1 -3,1%
Lesión retroperitoneal[27]	0,50%
Lesión de raíz[40]	0,20%
Infecciones[11,39]	2-7%
Pseudomeningocele[38]	0,3-5%
Hematoma epidural[11,34]	0,10%
Síndrome de cauda equina[11,40]	0,2 -0,8%

Complicaciones Intraoperatorias

Desgarro de la duramadre

El desgarro de la duramadre es una complicación que sucede con relativa frecuencia en la cirugía espinal lumbar, y puede advertirse durante la cirugía, [lo que obliga a su reparación, como sucedió en un caso de la presente serie (1,4%)], o puede pasar desapercibida[49]. Es en esta última situación en que se convierte en un gran problema, dadas las dificultades que muchas veces se presentan para su resolución.

Es reconocido que el riesgo de desgarro dural es mayor si se trata de una reintervención en un mismo espacio discal. Se ha descrito una incidencia de desgarro dural en la cirugía inicial de 1 a 3,1 %, la cual asciende a 8,1 % para las reintervenciones[8].

Si la lesión está en la cara posterior del saco dural, en general se puede solucionar con una sutura. Si es lateral o anterior, la solución planteada, con buenos resultados, es sellarla con adhesivos biológicos como el Tissucol ®, o utilizar injertos de tejido adiposo[6,17,42]. A su vez, en estos trabajos se sugiere utilizar las técnicas antes mencionadas, aunque no se objetive salida de LCR, por la eventualidad de desgarro dural inadvertido.

Lesión de estructuras retroperitoneales

Las estructuras que se pueden lesionar son: vasos retroperitoneales, vísceras o un uréter. Dicha lesión se produce como consecuencia de la perforación del sector anterior del

anillo fibroso y del ligamento vertebral común anterior, durante una maniobra poco cuidadosa al realizar el curetaje del espacio discal, o menos frecuentemente con la pinza de disco.

La lesión de vasos retroperitoneales, si bien es muy poco frecuente (menor al 0.5%)[27], constituye la complicación más grave de la cirugía de hernia discal lumbar, dado que tiene una alta tasa de mortalidad[21,24,45].

La arteria habitualmente lesionada es la ilíaca primitiva izquierda[5,21,24,39,40,45], pero también están descritas la lesión de la aorta, vena cava inferior, e inclusive de alguna rama visceral, como por ejemplo la arteria rectal superior[46].

La lesión de la aorta conlleva una mortalidad de entre 57 y 78%[21].

Si la lesión involucra la totalidad de la pared arterial, se puede evidenciar esta complicación durante la cirugía, ya sea al objetivarse una hemorragia copiosa e incoercible a través del espacio discal o, si no es así, que el anestesista note una inestabilidad hemodinámica inesperada y no explicable por otra causa[45]. También debe sospecharse una lesión vascular retroperitoneal, si se evidencia hipotensión arterial en las primeras horas del postoperatorio[5,33].

Si la lesión no involucra la totalidad de la pared vascular, puede producirse en la evolución, una fístula arterio-venosa o un pseudoaneurisma[21,37,40,45]. La lesión visceral, en general, no se sospecha durante la cirugía, y se plantea varios días después, por la aparición de síntomas de irritación peritoneal, distensión o dolor abdominal y/o fiebre. La TC abdominal evidencia la presencia de aire en la cavidad peritoneal, o en algunos casos abscesos abdominales o pélvicos[21].

El diagnóstico de lesión del uréter es más difícil por la carencia de síntomas específicos, lo que retrasa el diagnóstico.

En algunos casos se logra diagnosticar porque se asocia a una lesión vascular, la cual es clínicamente evidente[19]. En otros casos se sospecha por un cuadro abdominal inespecífico, con análisis de orina alterado[21]. La realización de una urografía de excreción evidenciará la extravasación del contraste en el sitio de la lesión, o la realizacion de una TC abdominal que pondrá en evidencia una colección retroperitoneal, la cual se realza tardíamente, luego de la inyección de contraste intravenoso[20].

Lesión de una raíz raquídea

Es una complicación poco frecuente y, realizando una disección cuidadosa, se puede evitar. En la serie de Ramírez y Thisted, se reporta una incidencia de lesión de una raíz raquídea de 2.3 en 10.000[40]

En general, la lesión de la raíz se produce por tracción excesiva de la misma durante la discectomía[10,11], pero también puede ocurrir por no identificarla adecuadamente al momento de incidir con el bisturí el ligamento vertebral común posterior para abordar el espacio discal, la cual se asocia, dado que se lesiona también la duramadre, a fístula de LCR, lo que obliga a reparar el desgarro dural. Este último fue el mecanismo por el cual se produjo la lesión radicular en un caso en la presente serie (1,4%). En esa cirugía no se utilizó el microscopio quirúrgico. El uso del microscopio es de gran importancia, ya que no sólo aporta magnificación, sino también una iluminación adecuada.

Esta complicación se asocia a la aparición de dolor neuropático en el postoperatorio.

Complicaciones postoperatorias

Infecciones

Constituye la complicación más frecuente de este tipo de cirugía.

La infección se cataloga de superficial o profunda según su relación con la aponeurosis muscular.

La infección superficial involucra el tejido celular subcutáneo y la piel, mientras que las infecciones profundas pueden involucrar el plano muscular, el espacio epidural, o el espacio intervertebral y los cuerpos vertebrales adyacentes constituyendo una espondilodiscitis.

La infección superficial es la complicación postoperatoria más frecuentemente descrita.

En una serie de 654 casos en la que se presentaron complicaciones en 63 pacientes, 45 de estas (71%) fueron infecciones superficiales, y describen 5 casos de infección profunda[39]. El porcentaje de infecciones en el total de pacientes operados fue de 7,6%

En otra serie, donde se analizaron 984 casos, se constataron complicaciones en 40 pacientes, 23 de las cuales (57%) fueron infecciones superficiales y 2 casos fueron infecciones profundas[11]. El porcentaje de infecciones en esta serie, sobre el total de cirugías, fue de 2.5%.

Analizamos dos series similares a la nuestra en cantidad de casos y sus resultados fueron: en una serie de 68 casos, hubo dos infecciones superficiales (2,9%)[43], y en la otra, con 100 casos, no tuvieron infecciones[28].

En la presente serie, la frecuencia de infecciones fue de 2,7% (2 casos) y, llamativamente, no se observaron infecciones superficiales. Ambos casos presentaron infección de los planos musculares, que evolucionaron favorablemente con tratamiento antibiótico. En uno de los casos fue necesario realizar, además, un debridamiento quirúrgico. Los gérmenes involucrados fueron *Stafilococus epidermidis* y *Stafilococus aureus*.

Una situación poco frecuente, pero de graves consecuencias, es la coexistencia de un proceso infeccioso postoperatorio y una fístula de LCR, ya que la complicación más temible es la meningitis.

El mecanismo por el cual se produce esta doble complicación es secuencial, dado que la fístula de LCR impide que la herida operatoria cicatrice y esto crea las condiciones para que se colonice por gérmenes.

Si se plantea la realización de una limpieza quirúrgica, se puede intentar reparar la fístula en el mismo procedimiento, concomitante con el tratamiento antibiótico adecuado al germen implicado.

Numerosos trabajos concluyen que el uso de una dosis profiláctica de antibióticos, en la hora previa del comienzo de una cirugía, disminuye el índice de infecciones asociadas a la misma[3,4,7,14,23,26,29].

Se recomienda, en general, fármacos que cubran la flora cutánea, siendo las cefalosporinas de primera generación las más comúnmente utilizadas y probadas, dado que son efectivas frente a *Stafilococus aureus* y *epidermidis*, patógenos habitualmente implicados en infecciones en cirugía espinal, y cubren también *Escherichia coli* y *proteus*, patógenos que también pueden estar involucrados en algunas ocasiones[14].

Se han reportado casos de gérmenes menos comunes como *Serratia*[23] o *aspergillus*[36].

En la serie de Ramírez y Thisted, en la que se analizaron las complicaciones de la cirugía de hernia discal lumbar, en un período de un año en varios centros de Estados Unidos, se constató una incidencia de infecciones de 30,7 por 10.000, y de éstas, en el 70% el germen implicado fue *Stafilococus* y en el 16% gérmenes Gram negativos[40].

Dentro del grupo de las cefalosporinas, la cefazolina, es uno de los fármacos más utilizados para profilaxis quirúrgica[4,14].

Con una dosis de 2 gramos intravenosos de cefazolina se logran concentraciones inhibitorias mínimas en suero durante 12 horas, y en el LCR durante 5 horas[29] e, inclusive, se comprobaron niveles detectables del fármaco dentro del disco intervertebral por lapsos que varían entre 15 y 80 minutos[7,41].

Se han probado otros antibióticos, como cefoperazona y sulbactam, detectándose los mismos a concentraciones inhibitorias mínimas en el disco intervertebral[30].

Fístula de LCR

Como ya se mencionó, el desgarro de la duramadre es una complicación que sucede con relativa frecuencia en la cirugía espinal lumbar.

Si una lesión dural se hace evidente en el postoperatorio inmediato, al objetivarse una fístula de LCR, ésta se debe solucionar rápidamente, dado que, como ya mencionamos, la salida de líquido retrasa la cicatrización de la herida operatoria y predispone a una infección con graves consecuencias.

En general, esta complicación se resuelve con medidas conservadoras, tales como dejar al paciente en posición horizontal, realizar punciones lumbares evacuadoras o colocar un drenaje lumbar. Pero ante el fracaso de estas medidas puede ser necesaria una reintervención para intentar localizar y reparar el desgarro dural.

En el presente estudio se presentó esta complicación en dos casos (2,7%). En uno mejoró con el tratamiento conservador. El segundo requirió de una reintervención para reparar el desgarro dural.

Se han reportado buenos resultados ante fístulas de LCR de difícil resolución, y una vez agotadas todas las medidas terapéuticas, mediante la realización de una derivación lumbo peritoneal[12].

El riesgo del tratamiento conservador es que se logre una mejoría transitoria y, meses o años más tarde, el paciente consulte por un pseudomeningocele[22].

Pseudomeningocele

El líquido cefalorraquídeo que fluye a través de un desgarro dural inadvertido ocupa la cavidad virtual o real resultante de la disección quirúrgica y, lentamente, la va rellenando formando lo que se denomina un pseudomeningocele. Si el desgarro no involucra la aracnoides, se puede producir un quiste aracnoideo extradural[9,22].

La incidencia del pseudomeningocele es de 0,3 a 5%[38]. Frecuentemente el pseudomeningocele cursa en forma asintomática, y puede diagnosticarse por controles imaginológicos realizados por otras causas. Su incidencia, por tanto, debe ser mayor de la establecida. En estos casos se resuelve espontáneamente debido, seguramente, a que el LCR sale a muy baja presión, y el desgarro aracnoido-dural cicatriza[9].

El pseudomeningocele sintomático se puede diagnosticar pocas semanas después de la cirugía, dado que el paciente se queja de dolor constante en la herida operatoria y se puede notar hinchazón a nivel de la cicatriz. En algunos casos reaparece el dolor radicular. Puede acompañarse de cefalea debida a hipotensión endocraneana generada por la disminución del volumen de LCR. El diagnóstico se realiza fácilmente mediante la TC del raquis, donde se visualiza una colección con densidad de líquido, que se origina en la laminectomía y que abarca en una extensión variable los planos musculares, llegando inclusive hasta el tejido subcutáneo.

Si el pseudomeningocele es pequeño y asintomático, en general se resuelve con medidas conservadoras, como ya se discutió para los casos de la fístula de LCR. Sin embargo, si la colección es grande y genera dolor, la solución es la reparación quirúrgica del desgarro dural, que en los casos de diagnóstico precoz suele ser pequeño[16].

Pero a diferencia de los casos anteriores, si el diagnóstico de pseudomeningocele se realiza meses o años

después de la intervención, la resolución quirúrgica puede ser más difícil, dado que el defecto dural suele ser grande e inclusive puede tener raíces raquídeas en su interior, siendo el motivo de consulta síntomas de compresión radicular, muchas veces graves[2,22,35,47].

El objetivo de la intervención es liberar la raíces y reparar el defecto dural. Si el defecto no permite un cierre simple mediante una sutura, se debe colocar un injerto, suturarlo y sellar con adhesivos biológicos[22,38,47].

En la presente serie se presento un solo caso de pseudomeningocele (1,4%), el cual se diagnosticó por TC, realizada por la reaparición precoz de lumbalgia asociada a cefalea. Desconocemos la evolución de esta paciente dado que, luego del diagnóstico, no se controló más en el Servicio de Neurocirugía del Hospital Universitario.

Se han descrito raras complicaciones asociadas al desgarro dural tales como herniación y atrapamiento de raíces raquídeas en el espacio discal[31], o pseudomeningocele calcificado y sintomático, diagnosticado 6,5 años después de la cirugía[47].

Hematoma epidural

El hematoma epidural como complicación posterior a la cirugía espinal, que cause nuevo déficit neurológico postoperatorio, es muy raro[13,32].

Lawton[34], y Davis[11] reportan una incidencia de 0,1% . Debemos sospechar que podemos estar ante esta complicación, cuando en las primeras horas de postoperatorio reaparece el dolor radicular, o parestesias, acompañado por déficit motor, que en general es bilateral, aunque se haya abordado de un solo lado[13,32,44].

No se han identificado claramente factores predisponentes para la aparición de un hematoma extradural espinal postoperatorio. En un trabajo se identificaron, como posibles factores de riesgo de esta complicación, la laminectomía de más de un espacio y la presencia de una coagulopatía[32].

Ante la aparición del cuadro clínico descrito en el postoperatorio inmediato, se debe estudiar rápidamente el paciente con TC o RM para confirmar el diagnóstico y reintervenirlo de urgencia. Actuando de esta manera, la posibilidad de recuperación sin secuelas es muy alta[32,44].

Síndrome de Ogilvie

El Síndrome de Ogilvie o pseudo-obstrucción del colon, es una complicación muy rara de la cirugía espinal lumbar, y constituye un diagnóstico diferencial con la lesión visceral.

Se produce una gran dilatación cecal, sin evidencia de obstrucción mecánica, que debe ser tratado rápidamente, dado el riesgo de perforación del ciego. Su etiopatogenia no es muy clara, pero podría estar relacionada a una alteración de la inervación vegetativa del colon secundaria a la cirugía raquídea, por un disbalance entre la inervación simpática y parasimpática.

Se ha sugerido una vinculación con la tracción excesiva y mantenida del saco dural durante una discectomía dificultosa[48].

El paciente presenta distensión abdominal, dolor difuso, ausencia de ruidos, hidroaéreos, y detención del tránsito digestivo sin expulsión de materias ni gases. En la radiografía de abdomen se puede visualizar una dilatación proximal del colon, sobre todo a nivel del ciego.

Si bien se han descrito procedimientos quirúrgicos para tratar esta entidad, como la cecostomía, o la degravitación por vía endoscópica, recientemente se lograron buenos resultados con la neostigmina, inhibidor de la colinesterasa[1,18,48].

Síndrome de cola de caballo postoperatorio

Constituye otra rara complicación de la cirugía del raquis lumbar. Davis reporta una incidencia de 0.2%[11]. En la serie de Ramírez y Thisted la incidencia de esta complicación fue de 8.2 por 10.000[40].

Los signos aparecen precozmente luego de la cirugía, lo que obliga a estudiar al enfermo para valorar la causa, no encontrándose en general compresión mecánica de las raíces.

Su fisiopatología no es clara, pero, en los casos reportados, aparece como complicación de la discectomía lumbar en pacientes con estenosis del canal raquídeo. Esto ha llevado a pensar en la estasis venosa como causa de este evento[25]. También se plantea que esta complicación pueda ser secundaria a la tracción prolongada de las raíces, lo que puede generar edema de las mismas[11].

El tratamiento es la laminectomía de urgencia, con lo cual se logra una buena recuperación[25].

Conclusiones

Como vimos, la frecuencia de complicaciones en las series analizadas fue de aproximadamente 3 a 11%, siendo de 9.6% en el presente estudio.

Como se mencionó al inicio, las infecciones y el desgarro de la duramadre son las complicaciones más frecuentes, resultado que se repite en la presente serie.

Se observaron 2,7% de infecciones, lo cual constituye una frecuencia baja de esta temida complicación. Sin embargo, la frecuencia de desgarro dural fue superior a la de otras series: 5,5%, donde incluimos desgarro reparado (1,4%), fístula de LCR (2,7%) y pseudomeningocele (1,4%).

Se observó un solo caso de lesión de una raíz (1,4%),

la cual pudo haberse evitado con el uso del microscopio quirúrgico.

Como ya mencionamos al principio, la discectomía lumbar es una cirugía con una baja incidencia de complicaciones. Pero, aun así, debe tener presente que existen y que pueden llegar a ser graves, por lo que el cirujano debe estar atento a la evolución del paciente, para diagnosticarlas y tratarlas en forma adecuada.

Bibliografía

1. Althausen, P., Gupta, M., Benson, D., Daniel, R., Jones, D.: The use of neostigmine to treat postoperative ileus in orthopedics spinal patients. J Spinal Disorders 2001; 14: 541-545.

2. Amaolo, M., Palini, S., Passante, V., Desole, D., Olivetti, M., González, J.: Pseudomeningocele postcirugía de la columna lumbar. Comunicación de dos casos. Revista Argentina de Neurocirugía 2003; 17: 197-200.

3. Barker, F.G. 2°.: Efficacy of prophylactic antibiotic therapy in spinal surgery: a meta analysis. Neurosurgery 2002: 5: 391-400.

4. Beiner, J., Grauer, J., Kwon, B., Vaccaro, A.: Postoperative wound infections of the spine. Neurosurg Focus 2003; 15: article 14.

5. Bilbao, G., Menchacatorre, I., Uriguen, M., et al.: Complicaciones intraabdominales de la cirugía de la hernia discal lumbar. Neurocirugía 2004; 15: 279-284.

6. Black, P.: Cerebrospinal fluids leaks following spinal surgery: use of fat grafts for prevention and repair. Technical note. J Neurosurg 2002 (Spine 2); 96: 250-252.

7. Boscardin, J.B., Ringus, J.C., Feingold, D.J., Ruda, S.C.: Human intradiscal levels with cefazolina. Spine 1992; 17 (6 suppl.): 5145-5148.

8. Cammisa ,F.P., Jr, Girardi, F.P., Sangani, P.K., et al.: Incidental durotomy in spine surgery. Spine 2000; 25: 2663-2667.

9. Couture, D., Branch, Ch.: Spinal pseudomeningoceles and cerebrospinal fluids fistulas. Neurosurg Focus 2003: 15 article 6.

10. Cybulski,, G.: Evaluation and management of epidural fibrosis and adhesive arachnoiditis in failed lumbar spine surgery. In Tindall, G., Cooper, P., Barrow, D., eds. The Practice of Neurosurgery. Baltimore, 1996: 2565-2573.

11. Davis, R.: A long-term outcome analysis of 984 surgically treated herniated lumbar disc. J Neurosurg, 1994 80: 415-421.

12. Deen, H.G., Pettit, P.D., Sevin, B.U., Wharen, R.E., Reimer, R.: Lumbar peritoneal shunting with video-lapa roscopic assistance: a useful technique for the management of refractory postoperative lumbar CSF leaks. Surg Neurol 2003; 59: 473-477.

13. Di Lauro, L., Poli, R., Bortoluzzi, M., Marini, G.: Parestesias after lumbar disc removal and their relationship to epidural hematoma. J Neurosurg 1982-57: 135-136.

14. Dimick, J.B., Lipsett, P.A., Kostuik, J.: Antimicrobial prophilaxis in spine surgery: basic principies and recent advances. Spine 2000; 25: 2544-2548.

15. Ebeling, U., Kalbarcik, H., Reulen, H.: Micosurgical reoperation following lumbar disc surgery. J Neurosurg 1989; 70: 397-404.

16. Eichholz, K., Ryken, T.: Complications of revision spinal surgery. Neurosurg Focus 2003; 15: article 1.

17. Eismont, F.J., Wiesel, S.W., Rothman, R.H.: Treatment of dural tears associated with spinal surgery. J Bone Joint Surg 1981; 63: 1132-1136.

18. Feldman, R., Karl, R.: Diagnosis and treatment of Ogilvie's syndrome after lumbar spinal surgery. J Neurosurg 1992; 76: 1012-1016.

19. Gangai, M.: Ureteral injury incident to lumbar disc surgery. J Neurosurg 1972; 36: 90-92.

20. Gayer, G., Caspi, I., Garniek, A., Hertz, M., Apter, S.: Perirectal urinoma from ureteral injury incurred during spinal surgery mimicking rectal perforation on computed tomography scan. Spine 2002; 27: E451-453.

21. Googkin, R., Laska, L.: Vascular and visceral injuries associated with lumbar disc surgery: medicolegal implications. Surg Neurol 1998; 49: 358-372.

22. Hadani, M., Findler, G., Knoler, N., Tadmor, R., Sahar, A., Shacked, I.: Entrapped lumbar nerve root in pseudomeningocele after laminectomy: report of three cases. Neurosurgery, 1986: 19: 405-407.

23. Hadjipavlou, A.G., Gaitanis, I.N., Papadopoulos, C.A., Katonis, P.G., Konta, G.M.: Serratia spondylodiscitis after elective lumbar spine surgery: report of two cases. Spine 2002; 27(2P): E507-512.

24. Harrington, J.F. Jr.: Far lateral disc excision at L5 S1 complicated by iliolumbar artery incursion: case report. Neurosurgery 2001; 48: 1377-1380.

25. Henriques, T., Olerud, C., Petren-Mallmin, M., Ahl, T.: Cauda equina syndrome as a postoperative complication in five patients operated for lumbar disc herniation. Spine 2001; 26: 293-297.

26. Horwitz, N.H., Curtin, J.A.: Prophylactic antibiotics and wound infections following laminectomy for lumbar disc herniation. J Neurosurg 1975; 43: 727-731.

27. Iglesias, P., Ruiz, P., Alday, R., De la Cruz, J., Diez R.: Evaluación del proceso quirúrgico de la hernia discal lumbar II. Una aproximación a la calidad científico técnica. Neurocirugía 2001;12: 429-438.

28. Jeffrey Lewis, P., Weir, B., Broad, R., Grace, M.: Long-term prospective study of lumbosacral discectomy. J Neurosurg 1987; 67: 49-53.

29. Klekner, A., Ga'spa'r, A., Kardos, S., Szabo, J., Cse'csei, G.: Cefazolin prophylaxis in neurosurgery monitored by capillary electrophoresis. J Neurosurg Anesthesiol 2003;

150: 249-254.

30. Köroglu, A., Acar, O., Üstün, M.E., Tras, B., Eser, O.: The penetration of cefoperazone and sulbactam into the lumbar intervertebral disc. J Spinal Disorders 2001; 14: 453-454.

31. Kothbauer, K., Seiler, R.: Transdural cauda equina incarceration after microsurgical lumbar discectomy: case report. Neurosurgery 2000; 47: 1449-1451.

32. Kou, J., Fischgrund, J., Biddinger, A., Herkowitz, H.: Risk factors for spinal epidural hematoma after spinal surgery. Spine 2002; 27: 1670-1673.

33. Lange, M., Fink, U., Philipp, A., Oeckler, R.: Emergency diagnosis with spiral CT angiography in case of suspected ventral perforation following lumbar disc surgery. Surg Neurol 2002; 57: 15-19.

34. Lawton, M.T., Porter, R.W., Heiserman, S.E. et al.: Surgical management of spinal epidural hematoma: relationship between surgical timing and neurological outcome. J Neurosurg 1995; 83: 1-7.

35. Lee, K.S., Hardy, I.M.: Postlaminectomy lumbar pseudomeningocele: report of four cases. Neurosurgery 1992, 30: 111-114.

36. Mawk, J.R., Erickson, D.L., Chou, S.N., Seljeskog, E.L.: Aspergillus infections of de lumbar disc spaces. J Neurosurg 1983; 58: 270-274.

37. May, A.R., Brewster, D.C., Darling, R.C., Browse, N.L.: Arteriovenous fistula following lumbar disc surgery. Br J Surg 1981; 68: 41-43.

38. Misra, S., Morgan, H., Sedler, R.: Lumbar myofascial flap for pseudomeningocele repair. Neurosurg Focus 2003; 15: article 13.

39. Pappas, C.T., Harrington, H., Sonntag, U.K.: Outcome analysis in 654 surgically treated lumbar disc herniations. Neurosurgery, 1992: 30: 862-866.

40. Ramírez, L., Thisted, R.: Complications and demographic characteristics of patients undergoing lumbar discectomy in community hospitals. Neurosurgery, 1989: 25: 226-231.

41. Rhoten, P., Murphy, M., Kalfas, I., Hahn, J., Washington, J.: Antibiotic penetration into cervical discs. Neurosurgery 1995; 37: 418-421.

42. Robertson, J., Soble, J., Powers, N., Nelson, P.: Prevention of cerebrospinal fluid fistulae and reduction of epidural scar with new surgical hemostat device in a porcine laminectomy model. Spine 2003; 28: 2298-2303.

43. Rogers, L.: Experience with limited versus extensive disc removal in patients undergoing microsurgical operations for ruptured lumbar disc. Neurosurgery 1988; 22: 82-85.

44. Scavarda, D., Peruzzi, P., Bazin, A., Scherpereel, B., Gomis, P., Graftieaux, J.P., et al.: Hematomes extra-duraux rachidiens post-operatoires. Quatorze observations. Neurochirurgie 1997; 43 : 220-227.

45. Shevlin, W., Luessenhop, A., Fox, J., McCullough, D.: Perforation of the anterior annulus during lumbar discectomy. J Neurosurg 1973; 38: 514-515.

46. Tsai, Y.D., Yu, P.C., Lee, T.C., Chen, H.S., Wang, S.H., Kuo, Y.L.: Superior rectal artery injury following lumbar disc surgery. Case report. J Neurosurg 2001; 95 (1 suppl): 108-110.

47. Tsuji, H., Handa, N., Handa, O., Tajima, G., Mori, K.: Postlaminectomy ossified extradural pseudocyst. J Neurosurg 1990; 73: 785-787.

48. Vega, S.D., Mosquera, G., Varela, A.: Síndrome de Ogilvie. Presentación de 3 casos. Neurocirugía 2002; 13: 229-232.

49. Wang, J., Bohiman, H., Riew, D.: Dural tears secondary to operations on the lumbar spine: management and results after a two years minimum folowup of eighty-eight patients. J Bone Joint Surg 1998; 80: 1728-1732.

Hernández-Pérez, P.A.; Prinzo-Yamurri, H.: Análisis de las complicaciones de la cirugía de hernia discal lumbar. Neurocirugía 2005; 16:419-426.

Correspondencia postal: Dr. Pablo Hernández Pérez. Feliciano Rodríguez 3293. 11600 Montevideo. Uruguay.

Escoliosis idiopática

Ll. Álvarez García de Quesada[a], A. Núñez Giralda[b]
[a]*Consultor en Cirugía Ortopédica y Traumatología. Unidad de Columna. Hospital Universitario Quirón. Madrid. España.*
[b]*Pediatra. CS Guayaba. Madrid. España.*

Resumen

La escoliosis idiopática es motivo de consulta tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada, por las connotaciones que supone el tratamiento tanto ortopédico como quirúrgico. Se define como la deformidad de la columna vertebral en el plano anteroposterior superior a 10º. Tiene una prevalencia aproximada del 2%. Los estudios más recientes hablan a favor de una predisposición genética en el desarrollo de las curvas. Los cribados para su diagnóstico se han demostrado caros e ineficaces. El adecuado conocimiento de una exploración básica y de la historia natural de la enfermedad evita la exposición radiológica excesiva. La escoliosis idiopática más frecuente es la del adolescente, por lo que hay que prestar especial atención en la exploración a los niños de 10-11 años. El tratamiento está muy estandarizado, teniendo en cuenta el tipo y la magnitud de la curva, el sexo y el estado madurativo del paciente. La indicación del corsé es para las curvas inmaduras de 25 a 45º y la cirugía para las que superen los 45º. Los actuales sistemas de instrumentación hacen innecesario esperar a la edad madura para realizar la cirugía.

Palabras clave: *Escoliosis idiopática. Cribado.*

Idiopathic scoliosis

Abstract

Idiopathic scoliosis is a reason for consultation in both Primary Care and in Specialized Care because of the connotations that implies both orthopaedic and surgical treatment. It is defined as the coronal plane deformity greater than 10 degrees. It has a prevalence of approximately 2%. The most recent studies speak in favour of a genetic predisposition in the development of the curves. The scoliosis screening programs for diagnosis have proved expensive and ineffective. An adequate knowledge of basic exploration and natural history of the disease prevents excessive radiation exposure to children. Idiopathic scoliosis is most common in the adolescent. We need to pay special attention to the exploration of children aged 10-11. The treatment is very standardized, taking into account the type and magnitude of the curve, sex and skeletal maturity of the patient. Given these factors, an indication of the back brace is for immature curves 25 to 45 º and surgery for curves that exceed 45 degrees. Current instrumentation systems allow surgery before skeletal maturity.

Key words: *Idiopathic scoliosis. Screening.*

L. Ignacio Álvarez García de Quesada, ialvarez.mad@quiron.es
Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

Introducción

La escoliosis es la deformidad del esqueleto axial en el plano anteroposterior. Incluye deformidad tridimensional con rotación vertebral y puede acompañarse de alteraciones en el plano sagital. Para que se considere escoliosis debe tener más de 10º de angulación.

Se define como idiopática cuando se han descartado otras causas (neuromuscular, congénita, tumoral, infecciosa, traumática o sindrómica). El término idiopático puede terminar por ser inadecuado, dado que los estudios actuales indican que la escoliosis idiopática del adolescente es una enfermedad poligénica con varios patrones de herencia[1]. Los marcadores genéticos que se han identificado están relacionados con los que suponen un mayor riesgo de progresión de la curva y que llegan a un nivel de gravedad tal que precise de cirugía. Estos marcadores genéticos han sido validados en niñas y niños caucásicos, pero aún no están confirmados en los asiáticos o afroamericanos. Proporcionan una base para calcular el riesgo de progresión de la escoliosis, que permite personalizar las decisiones terapéuticas.

La prevalencia de la escoliosis idiopática se aproxima al 2% de la población, con una frecuencia cinco veces mayor en niñas que en niños[2].

Un correcto conocimiento de la enfermedad no solo reduce los costes económicos del diagnóstico y del tratamiento sino también, y lo más importante, la sobreexposición radiológica, en muchos casos innecesaria. Se ha relacionado con un aumento de la incidencia de cáncer de mama en niñas con escoliosis[3].

Clasificación

La escoliosis idiopática se clasifica por la edad de aparición, siendo infantil cuando aparece desde el nacimiento hasta los tres años, juvenil cuando aparece desde los tres años hasta los diez (pubertad), y del adolescente cuando aparece después de los diez años.

La escoliosis infantil es rara, con un porcentaje del 0,5 al 5% de las escoliosis, la infantil del 7 al 10,5% y la del adolescente, la más frecuente, con el 89% de los casos.

Etiología

Se han valorado diferentes causas como origen de la escoliosis idiopática, desde alteraciones en el crecimiento, alteraciones discales, alteraciones del sistema nervioso central, hasta anomalías en el tejido conectivo y desequilibrios musculares. Ninguna se ha confirmado.

En las últimas décadas ha tomado mayor fuerza la teoría genética, con una he-

rencia poligénica. En los trabajos de Ogilvie[4] se analizan 200 marcadores genéticos, y encuentra que cuanta mayor presencia tienen, más gravedad y posibilidad de progresión de las curvas existe.

Clínica

La escoliosis no es dolorosa. La prevalencia de dolor de espalda en el adolescente se aproxima al de la edad adulta[5], por lo que no debe relacionarse con la escoliosis.

En un paciente con escoliosis y dolor de espalda, debe ampliarse el estudio para descartar otro tipo de lesiones en su esqueleto axial (hernias discales, siringomielia, médula anclada, infecciones, tumores, etc.).

El motivo de consulta en Traumatología suele ser por presentar el niño/niña una deformidad, que ha sido detectada por sus padres, en la revisión realizada por su pediatra o en el colegio. Hay que señalar que los programas de detección de la escoliosis en los adolescentes se han considerado costosos[6] y poco eficaces, al tener protocolos dispares entre ellos[7].

Aunque la incidencia global de escoliosis es del 2%, la escoliosis de interés, por su necesidad de tratamiento (las curvas que superan los 25º), se reduce al 2-3/1000.

Evaluación y manejo del paciente

El objetivo fundamental es identificar los casos que necesitarán tratamiento, lo más precozmente y con la menor exposición radiológica. Lo más fácil para diagnosticar la escoliosis es con una radiografía de columna completa, pero está contraindicado realizarla de forma rutinaria.

Dado que la escoliosis idiopática es más frecuente en la adolescencia, debe hacerse una evaluación clínica alrededor de los 10-11 años (antes de la menarquia).

La exploración incluye una exploración clínica general y una evaluación del paciente en bipedestación, para valorar la alineación global de la columna en el plano sagital (lateral) y coronal (anteroposterior). Valorar asimetrías en los hombros, escápulas y flancos. Comprobar si existen discrepancias en la longitud de los miembros inferiores. Realizar una exploración neurológica básica y buscar otro tipo de deformidades: cavismo de pies, etc.

La exploración de cribado más simple y conocida, y que se aplica en Atención Primaria, es el test de Adams[8]. Valora la asimetría del tronco desde detrás, con el niño flexionado hacia delante. Se considera positivo cuando el torso del niño no está completamente paralelo al suelo, sino que presenta una giba a ni-

vel dorsal o deformidad lumbar. Un test de Adams positivo significa que el paciente presenta una rotación en el tronco y una posible escoliosis. Clásicamente, un test de Adams positivo era indicación de estudio radiográfico, pero hoy día intentamos ajustar más las indicaciones. Para ello, se emplea un inclinómetro o escoliómetro de Bunnell, que indica o mide la inclinación del tronco (figura 1). Si no se dispone de un inclinómetro, el niño con un test de Adams positivo debe ser remitido a la consulta especializada para su valoración. Insistimos en que aún no debe pedirse la radiografía.

Si se dispone de un inclinómetro, la pauta indicada es la siguiente: con un Adams positivo y menos de 5º de escoliómetro (figura 2), podemos afirmar que no tiene escoliosis (o al menos no es significativa); si el escoliómetro se encuentra entre los 5 y los 9º, ese niño debe ser reevaluado pasados seis meses (no hay indicación de radiografía) y realizar el seguimiento hasta un año después de la menarquia; finalmente, si el niño presenta 10º o más en el escoliómetro (figura 3), debe realizarse una telerradiografía anteroposterior de columna completa en bipedestación y remitir al especialista.

Figura 1. *Escoliómetro de Bunnell, que indica o mide la inclinación del tronco.*



Figura 2. *Test de Adams negativo; escoliómetro con 0º de inclinación.*



Figura 3. *Test de Adams positivo; escoliometría patológica (18º de inclinación del tronco).*



Con el estudio radiográfico confirmamos que tiene una curva con un ángulo de Cobb mayor de 10º (un ángulo de inclinación con el escoliómetro de más de 10º supone una curva aproximada de 15-20º de Cobb).

Evaluación radiográfica

En el estudio radiográfico se puede valorar la magnitud, el tipo de la curva y el estado madurativo del esqueleto axial.

La magnitud de la curva se calcula con la medida del ángulo de Cobb, que es el ángulo que forman las vértebras más inclinadas en la parte superior e inferior de la curva (figura 4). Se traza la perpendicular al platillo superior de la vértebra limitante superior y la perpendicular al platillo inferior de la vértebra limitante inferior, Donde se cruzan ambas líneas se mide el ángulo de Cobb.

El tipo de curva se clasifica según la localización del ápex de la curva (vértebra más alejada de la línea media) en: torácicas, toracolumbares y lumbares. Es posible la presencia de dobles curvas. La clasificación que actualmente se emplea para determinar el tratamiento más adecuado de la escoliosis idiopática del adolescente es la clasificación de Lenke[9] (figura 5). que valora tanto las curvas como su flexibilidad, medida por los cambios detecta-

Figura 4. *La magnitud de la curva se calcula con la medida del ángulo de Cobb, que es el ángulo que forman las vértebras más inclinadas en la parte superior e inferior de la curva.*

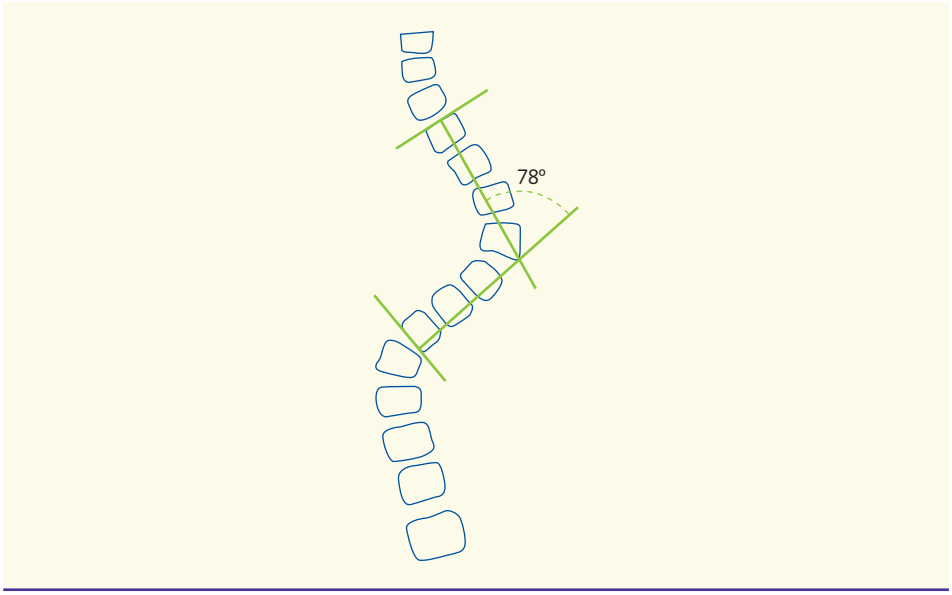


Figura 5. *La clasificación que actualmente se emplea para determinar el tratamiento más adecuado de la escoliosis idiopática del adolescente es la clasificación de Lenke[9].*

Curve Type

Type	Proximal Thoracic	Main Thoracic	Thoracolumbar / Lumbar	Curve Type
1	Non-Structural	Structural (Major*)	Non-Structural	Main Thoracic (MT)
2	Structural	Structural (Major*)	Non-Structural	Double Thoracic (DT)
3	Non-Structural	Structural (Major*)	Structural	Double Major (DM)
4	Structural	Structural (Major*)	Structural	Triple Major (TM)
5	Non-Structural	Non-Structural	Structural (Major*)	Thoracolumbar / Lumbar (TL/L)
6	Non-Structural	Structural	Structural (Major*)	Thoracolumbar / Lumbar - Main Thoracic (TL/L - MT)

STRUCTURAL CRITERIA
(Minor Curves)

Proximal Thoracic: - Side Bending Cobb ≥ 25°
- T2 - T5 Kyphosis ≥ +20°

Main Thoracic: - Side Bending Cobb ≥ 25°
- T10 - L2 Kyphosis ≥ +20°

Thoracolumbar / Lumbar: - Side Bending Cobb ≥ 25°
- T10 - L2 Kyphosis ≥ +20°

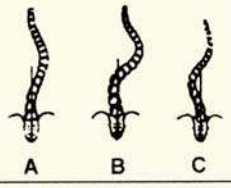
*Major = Largest Cobb Measurement, always structural
Minor = all other curves with structural criteria applied

LOCATION OF APEX
(SRS definition)

CURVE	APEX
THORACIC	T2 - T11-12 DISC
THORACOLUMBAR	T12 - L1
LUMBAR	L1-2 DISC - L4

Modifiers

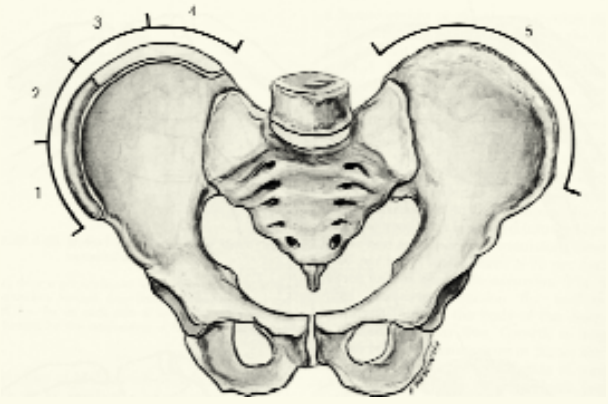
Lumbar Spine Modifier	CSVL to Lumbar Apex
A	CSVL Between Pedicles
B	CSVL Touches Apical Body(ies)
C	CSVL Completely Medial



Thoracic Sagittal Profile T5 - T12		
-	(Hypo)	< 10°
N	(Normal)	10° - 40°
+	(Hyper)	> 40°

Curve Type (1-6) + Lumbar Spine Modifier (A, B, or C) + Thoracic Sagittal Modifier (- N or +)
Classification (e.g. 1B -):_____

Figura 6. *La madurez esquelética se determina radiológicamente por el signo de Risser, estado de madurez del cartílago de crecimiento de la cresta ilíaca.*



dos en las radiografías dinámicas en flexión lateral *(bending test)*.

La madurez esquelética se determina radiológicamente por el signo de Risser, estado de madurez del cartílago de crecimiento de la cresta ilíaca (figura 6). Cuando no hay osificación está en el estadio 0. Con la madurez, la osificación avanza desde la espina ilíaca anterosuperior hasta la posterior, y se divide en estadios de madurez, dividiendo la cresta en cuartos. En el primer cuarto estaría el estadio 1, hasta la mitad el estadio 2, entre la mitad y tres cuartos, el estadio 3 y hasta el final del estadio 4. Cuando ha madurado completamente (ya no se visualiza la línea madurativa y la pelvis se ha osificado completamente), es el estadio Risser 5.

Historia natural

Un hecho importante en el tratamiento de la escoliosis es la historia natural, conocer en qué casos progresa. Los factores que predicen la posibilidad de progresión de las curvas son la edad, el sexo, el estado puberal (Tanner), la madurez ósea (Risser), la localización de la curva y la magnitud de la curva en el momento del diagnóstico.

El factor que se ha demostrado más importante en la progresión de la escoliosis es la magnitud de la curva en el momento del diagnóstico[10]. Un ángulo de Cobb al diagnóstico de 25º o mayor tiene un 68,4% de posibilidades de progresión hasta los 30º o más, en la madurez esquelética. Por el contrario, curvas con un ángulo de Cobb menor de 25º tienen un 91,9% de posibilidades de no progresar. El caso más típico es el de una niña menor de 12 años con un Cobb de 25º o más, que tiene un 82% de posibilidades de progresar. Mientras que un niño postpuberal, de 12 años o más, con menos de 25º al diagnóstico, solo tiene un 2,4% de posibilidades de progresar.

Hay diferencias en el riesgo en cuanto al sexo y a la madurez ósea. En la tabla 1 se valora la posibilidad de progresión según la madurez ósea y en la tabla 2 en relación con la pubertad y la magnitud de la curva al diagnóstico.

A largo plazo, una escoliosis sin tratar puede ocasionar dolor de espalda, con una incidencia mayor que en la población normal; deterioro de la función respiratoria, en el caso de las curvas torácicas; deformidad estética, que puede ser progresiva, sobre todo en curvas de más de 50º, y mayor índice de mortalidad[10].

Tratamiento de la escoliosis

Una vez valorado qué curvas tienen más riesgo de progresar, las indicaciones

Tabla 1. *Posibilidad de progresión en cuanto a la madurez ósea*

Signo de Risser	Curva de 5 a 19º	Curva de 20 a 29º
0-1	22%	68%
2-4	1,6%	23%

Tabla 2. *Posibilidad de progresión en relación con la pubertad y la magnitud de la curva al diagnóstico*

Sexo	Pubertad	Ángulo al inicio > 25º	Edad al diagnóstico < 12 años	Probabilidad superar 30º
Varón	Sí	No	No	2,39
			Sí	2,83
		Sí	No	40,25
			Sí	44,42
	No	No	No	5,30
			Sí	6,22
		Sí	No	60,59
			Sí	64,59
Mujer	Sí	No	No	5,85
			Sí	6,87
		Sí	No	63,09
			Sí	66,97
	No	No	No	12,42
			Sí	14,41
		Sí	No	79,59
			Sí	82,23

del corsé serían las siguientes: curvas de 30-40º con un Risser de 0-2, curvas entre 20 y 29º, pero que han sufrido una progresión mayor de 5º en el último año, y curvas de 25-29º con un Risser 0 y un Tanner 1-2. No está indicado en curvas de más de 45º (indicada la cirugía), o menores de 25º que no tienen progresión. Con Risser de 3 o más, no está indicado, por el muy bajo riesgo de progresión[11].

Hay diferentes tipos de corsés, cuya indicación varía en virtud del ápex de la curva, las condiciones del paciente y la duración del tratamiento durante el día (23 horas o nocturnos)[12,13].

Las indicaciones de cirugía son todas las curvas de más de 45º en niñas premenárquicas con Risser 0 y Taner 2-3. Así mismo, las curvas de 40-45º que presenten progresión a pesar del corsé, y en el adolescente maduro con curva mayor de 50º. En la figura 7 se muestra el algoritmo de tratamiento de la escoliosis. La corrección de la deformidad se consigue con cirugía. Generalmente, se realiza mediante la colocación de torni-

Figura 7. *Algoritmo de tratamiento de la escoliosis.*

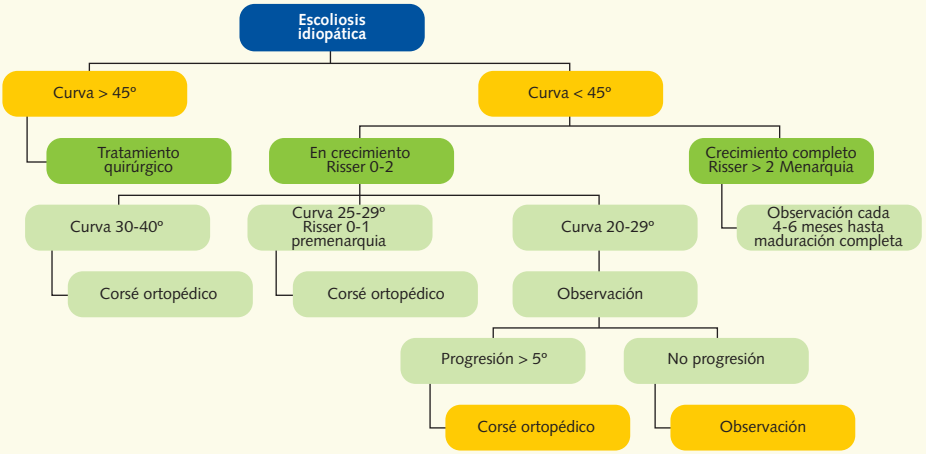


Figura 8. *Imagen preoperatoria; niña de 15 años con escoliosis idiopática del adolescente.*

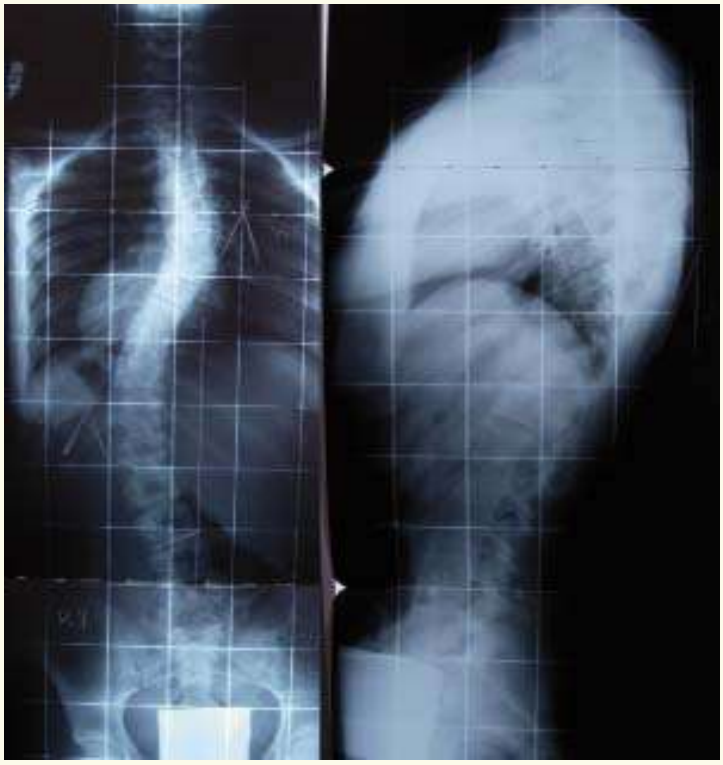


Figura 9. *Imagen postoperatoria de la paciente de la figura anterior.*



llos y barras en las vértebras implicadas en la deformidad, y con diferentes instrumentales se realiza la realineación (figuras 8 y 9). Se han mejorado las instrumentaciones en cirugía de columna y se consiguen mejores tasas de corrección y más anatómicas. También, la introducción de la monitorización neurofisiológica intraoperatoria ha añadido mayor seguridad durante las intervenciones.

Bibliografía

1. Ogilvie J, Braun J, Argyle V, Nelson L, Meade M, Waard K. The search for Idiopathic Scoliosis Genes. Spine. 2006;31:679-81.

2. Rogala EJ, Drummond DS, Gurr J. Scoliosis incidence and natural history: a prospective epidemiological study. J Bone Joint Surg Am. 1976;60:173-6.

3. Doody MM, Lonstein JE, Stovall M, Hacker DG, Luckyanov N, Land CE. Breast Cancer Mortality After Diagnostic Radiography. Spine. 2000;25: 2052-63.

4. Ogilvie J. Adolescent idiopathic scoliosis and genetic testing. Curr Opin Pediatr. 2010;22:67-70.

5. Skaggs D, Early S, Ambra P, Tolo V, Kay R. Back Pain and Backpacks in School Children. J Pediatr Orthop. 2006;26:358-63.

6. Lee CF, Fong D, Cheung K, Cheng J, Ng B, Lam T *et al.* Costs of School Scoliosis Screening. Spine. 2010;35:2266-72.

7. Bunnell W. Selective Screening for Scoliosis. Clin Orthop. 2005;434:10-45.

8. Grossman TW, Mazur JM, Cummings RJ. An evaluation of the Adams forward bend test and the scoliometer in a scoliosis screening setting. J Pediatr Orthop. 1995;15:535-8.

9. Lenke LG, Betz RB, Harms J. Adolescent idiopathic scoliosis: a new classification to determine extent of spinal arthrodesis. J Bone Joint Surg Am. 2001;83:1169-81.

10. Tan K, Moe MM, Vaithinathan R, Wong H-K. Curve Progression in Idiopathic Scoliosis. Follow-up Study to Skeletal Maturity. Spine. 2009; 34:697-700.

11. Grabowski G, Gelb D. Classification and treatment of adolescent idiophatic scoliosis. Curr Opin Orthop. 2005;16:158-62.

12. Gammon S, Mehlman C, Chan W, Heifetz J, Durrett G, Wall E. A Comparison of thoracolumbosacral Orthoses and SpineCor Treatment of Adolescent Idiopathic Scoliosis Patients Using the Scoliosis Research Society Standardized Criteria. J Pediatr Orthop. 2010;30:531-8.

13. Clin J, Aubin CE, Parent S, Labelle H. A Biomechanical Study of the Charleston Brace for the Treatment of Scoliosis. Spine. 2010;35:940-7.

Guía de Práctica Clínica de Diagnóstico y Tratamiento de Escoliosis Idiopática del Adolescente

UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA

SUB UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS - TRAUMATOLOGÍA

SUB UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE NEUROCIRUGÍA



FIRMA DIGITAL Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja

Firmado digitalmente por VELIZ SILVA Emma Victoria FAU 20552196725 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 18.01.2023 10:24:44 -05:00

FIRMA DIGITAL Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja

Firmado digitalmente por BROGGI ANGULO Oscar Alfredo FAU 20552196725 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16.01.2023 18:24:30 -05:00

FIRMA DIGITAL Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja

Firmado digitalmente por RAMIREZ DE LA CRUZ Raul Eduardo FAU 20552196725 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 09.01.2023 14:08:05 -05:00

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
• Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente Especialidades Quirúrgicas – Traumatología • Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Neurocirugía	• Unidad de Atención Integral Especializada • Unidad de Gestión de la Calidad	**Dra. Elizabeth Zulema Tomas Gonzales de Palomino** Directora General del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja

FIRMA DIGITAL Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja

Firmado digitalmente por RAMIREZ ESPINOZA Alberto Aristides FAU 20552196725 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 07.01.2023 08:30:16 -05:00

Guía de Práctica Clínica de Diagnóstico y Tratamiento de Escoliosis Idiopática del Adolescente

I. Finalidad 3
II. Objetivo 3
III. Ámbito de Aplicación 3
IV. Diagnóstico y Tratamiento 4
4.1. Nombre y código CIE 10 4
V. Consideraciones Generales 4
5.1. Definición 4
5.2. Etiología 5
5.3. Fisiopatología 5
5.4. Aspectos Epidemiológicos 6
5.5. Factores de Riesgo Asociados 6
VI. Consideraciones Específicas 7
6.1. Cuadro Clínico 7
6.1.1. Signos y Síntomas 7
6.1.2. Interacción Cronológica 7
6.1.3. Gráficos diagramas o fotografías 7
6.2. Diagnóstico 8
6.2.1. Criterios de diagnóstico 8
6.2.2. Diagnóstico diferencial 8
6.3. Exámenes Auxiliares 9
6.3.1. De Patología Clínica 9
6.3.2. De Imágenes 9
6.3.3. De exámenes especiales complementarios 10
6.4. Manejo según Nivel de Complejidad y Capacidad Resolutiva 11
6.4.1. Medidas Generales y Preventivas 11
6.4.2. Terapéutica 11
6.4.3. Efectos adversos o colaterales del tratamiento 15
6.4.4. Signos de Alarma 16
6.4.5. Criterios de Alta 16
6.4.6. Pronósticos 16
6.5. Complicaciones 16
6.6. Criterios de Referencia y Contrarreferencia 18
6.7. Fluxograma 18
VII. Autores 19
VIII. Anexos 20
IX. Referencias Bibliográficas o Bibliografía 23

Guía de Práctica Clínica de Diagnóstico y Tratamiento de Escoliosis Idiopática del Adolescente

I. Finalidad

Contribuir a la calidad y seguridad de las atenciones de salud de pacientes pediátricos, respaldadas por Guías de Práctica Clínica, basadas en evidencias científicas, ofreciendo el máximo beneficio y el mínimo riesgo para los usuarios de las prestaciones en salud, así como la optimización y racionalización del uso de los recursos.

II. Objetivo

Esta guía es una referencia para la atención de los pacientes adolescentes que presentan Escoliosis Idiopática, y tiene por objetivos:

- Proveer recomendaciones de buenas prácticas basadas en la evidencia a los profesionales sanitarios en contacto con pacientes infanto-juveniles, para la pesquisa precoz de la Escoliosis Idiopática del Adolescente y la derivación oportuna para ofrecer la resolución quirúrgica que mejore el pronóstico y calidad de vida del paciente pediátrico.
- Determinar los procesos del tratamiento quirúrgico para: frenar la progresión de la curva, lograr la máxima corrección que resulta seguro obtener, lograr una artrodesis de los segmentos con buen balance coronal y sagital que permita una función indolora.
- Establecer los riesgos y complicaciones posibles del tratamiento quirúrgico y las recomendaciones a seguir en estos casos.

III. Ámbito de Aplicación

La presente Guía es de aplicación multidisciplinaria en la Unidad de Atención Integral Especializada, específicamente está dirigida a los profesionales médicos especialistas de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas, especialidad Ortopedia y Traumatología y de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Neurocirugía, del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

La presente guía clínica entrega recomendaciones de buenas prácticas basadas en la evidencia a los profesionales sanitarios en contacto con pacientes jóvenes, menores de

25 años, y que presentan Escoliosis Idiopática del Adolescente, severas de resolución quirúrgica, con la finalidad de mejorar el pronóstico y calidad de vida de los pacientes.

Ortopedistas Infantiles y Neurocirujanos para:

- Confirmación diagnóstica de escoliosis.
- Tratamiento de escoliosis.
- Seguimiento de pacientes con escoliosis.
- Apoyo a la familia.

Pediatras, Médicos Fisiatras, Neurólogos Infantiles, Neumólogos Infantiles:

- Sospecha diagnóstica.
- Derivación oportuna al especialista.
- Manejo en las terapias coadyuvantes
- Apoyo a la familia.

Médicos de Atención Primaria:

- Sospecha diagnóstica.
- Apoyo familiar.
- Derivación a especialidad.

IV. Diagnóstico y Tratamiento

4.1. Nombre y código CIE 10

- ESCOLIOSIS IDIOPÁTICA ADOLESCENTE M41.1

V. Consideraciones Generales

5.1. Definición

La escoliosis es una deformidad tridimensional de la columna vertebral que incluye la desviación lateral de más de 10° en el plano frontal, la rotación en el plano transversal y la inversión de la lordosis en el plano sagital(1), asociado a componentes rotacionales simultáneos. Es una enfermedad evolutiva que, sin tratamiento oportuno, se va agravando con el desarrollo, se acentúa con el crecimiento rápido y, en la mayoría de los casos, se estabiliza al término de la madurez ósea.

5.2. Etiología

La escoliosis idiopática es una curvatura de la columna coronal de al menos 10° con la rotación de los cuerpos vertebrales de origen desconocido(1).

Cerca de 80-90% de todos los casos de escoliosis idiopática se desarrollan durante la adolescencia, mientras que aproximadamente el 10-20% se desarrolla entre las edades de 3 y 10 años y sólo el 1% afecta a pacientes más jóvenes(2).

5.3. Fisiopatología

A pesar de la investigación, la etiología permanece desconocida, es decir, idiopática(3), pero se han relacionado con factores genéticos, y con anomalías de los trombocitos, calmodulina y melatonina(4–6).

Los mecanismos patogénicos de la Escoliosis Idiopatica del Adolescente pueden ser primarios o secundarios a la escoliosis misma y pueden formar parte del proceso patogénico que contribuye a la iniciación y/o progresión de la curvatura espinal. Estos conceptos e hipótesis propuestos incluyen múltiples procesos biológicos y biomecánicos que se expresan en la columna vertebral humana en crecimiento vertical. Algunos de los conceptos clásicos incluyen los siguientes: inestabilidad rotacional axial(7); factores biomecánicos y neuromusculares(8); sobrecrecimiento espinal anterior relativo y crecimiento neuróoseo espinal asíncrono (desacoplado) (en el que el crecimiento de la médula espinal no sigue el ritmo del de la columna vertebral, lo que hace que la columna se "doble")(9–11); modulación del crecimiento biomecánico como resultado de compresión mecánica asimétrica y carga reducida, conocido como efecto Hueter-Volkmann(8,12) ; el concepto toracoespinal, que se aplica a niñas con escoliosis torácica derecha(13).

La progresión de la escoliosis idiopática es atribuida al sobrecrecimiento del raquis anterior en el pico de crecimiento del adolescente. Estudios con Resonancia Magnetica de la morfología vertebral torácica muestran que el crecimiento longitudinal de los cuerpos vertebrales en pacientes con escoliosis idiopática es desproporcionado y más rápido que los controles de la misma edad y sexo, debido a las osificaciones endocondrales. Por el contrario, tienen el crecimiento circunferencial de la membrana de osificación más lento en los cuerpos y los pedículos vertebrales(14–17). Sin embargo, los mecanismos de esta asimetría en el crecimiento todavía no están bien definidos.

5.4. Aspectos Epidemiológicos

La prevalencia mundial de la escoliosis es del 2%, la escoliosis de interés, por su necesidad de tratamiento, se reduce al 2-3/1000. En Estados Unidos la prevalencia es de 2 – 3 % de la población(18), teniendo aproximadamente 7 millones de personas con escoliosis, en España la prevalencia de la escoliosis varía entre 0.5 - 3%, en México la prevalencia es de 2 – 3 %(19).

5.5. Factores de Riesgo Asociados

5.5.1. Medio Ambiente

En una revisión de artículos, Grivas et al(20) encontraron que una edad más tardía en la menarquia se asocia con una mayor prevalencia de escoliosis idiopatica del adolescente. Se sugirió como mecanismo patogénico un ligero retraso de la edad de la menarquia en los países del norte al alargar el período de vulnerabilidad de la columna a factores etiológicos. Tambien se ha evidenciado la relación entre la edad materna mayor para concebir(21–23) como factor de riesgo para el desarrollo de escoliosis idiopatica del adolescente, lo que sugiere que los factores maternos pueden predisponerlo.

5.5.2. Estilos de vida

No se ha definido que los estilos de vida favorecen la aparición de escoliosis.

5.5.3. Factores hereditarios

La escoliosis idiopática se observa a menudo en múltiples miembros de una misma familia de lo que se deduce que existe un componente genético importante. En un metaanálisis de estudios en gemelos, se demuestra la concordancia de escoliosis idiopática de hasta un 73% en monocigóticos y 36% en dicigóticos(24). Estudios más importantes demuestran en largos linajes de familias las diferentes vías de herencia, que pueden ser desde autosómicos dominantes, o por factores maternales, hasta afectación de múltiples genes y por dominancia del gen X(3,25,26).

VI. Consideraciones Específicas

6.1. Cuadro Clínico

La historia natural muestra que esta patología presenta grados variables de compromiso, teniendo un grupo de pacientes cuya curva escoliótica progresa a lo largo de la vida, lo cual genera deformidad, limitación para actividades físicas, problemas psicosociales y en forma tardía, dolor; considerándose todo esto como un problema para los pacientes(27). Tones y Cols.(28) concluyeron que los adolescentes con escoliosis pueden tener un pobre funcionamiento psicosocial, alteración de la percepción de la imagen corporal y de la calidad de vida comparados con pacientes sin escoliosis. La alteración de la morfología vertebral causada por la escoliosis produce deformaciones del tronco, pudiendo llegar hasta alteraciones orgánicas y funcionales en deformidades severas, principalmente en el tórax (insuficiencia respiratoria o cardíaca).

6.1.1. Signos y Síntomas

La historia natural de la enfermedad es de deformidad progresiva, en general, los pacientes alcanzan la madurez esquelética con curvas de 50º o más(29).

La escoliosis es causa de:

1. Deformidad del tronco.
2. Dolor en la adultez.
3. Compromiso respiratorio en curvas graves (> 90°).

6.1.2. Interacción Cronológica

La progresión de la curva esta influenciada por el tiempo y los factores de riesgo son(30–32): edad temprana en el inicio, estado premenárquico, falta de madurez física (Risser, los estadios de Tanner), curvas severas y sexo femenino. La progresión está influenciada por el tipo de curva, las curvas dobles principales son las de mayor riesgo de progresión.

6.1.3. Gráficos diagramas o fotografías

Ver Anexos.

6.2. Diagnóstico

El examen físico es la base del diagnóstico de escoliosis. El examen físico debe incluir una evaluación inicial de la postura y el contorno corporal. Son frecuentes el desnivel del hombro y la protrusión de los omóplatos. En el patrón curvo más común (torácico derecho), el hombro derecho se rota constantemente hacia adelante y el borde medial de la escápula derecha sobresale hacia atrás.

Debe realizarse una evaluación de los reflejos de las extremidades inferiores (ya menudo de las extremidades superiores). También se deben evaluar los patrones de reflejos abdominales(33).

Uno o dos métodos diferentes para medir la longitud de las piernas resultarán valiosos, ya que un porcentaje significativo de pacientes que presentan escoliosis tienen varios centímetros de discrepancia en la longitud de las extremidades.

6.2.1. Criterios de diagnóstico

Se define como una curvatura de la columna coronal igual o mayor a 10° con la rotación de los cuerpos vertebrales de origen desconocido, visto en una radiografía frontal(1).
El Test de Adams es una forma simple de identificación de curvas estructurales y se puede aplicar sin necesidad de equipo adicional(34). Debido a que el test de Adams es más sensible, sigue siendo el examen no invasivo para determinar escoliosis.

Si el examinador observa una asimetría paravertebral al observar el tronco desnudo, la recomendación es referir al paciente para evaluación por especialista. La radiología simple de columna confirma y mide las curvas. El especialista determinará, asimismo, si la curva corresponde a Escoliosis Idiopática del Adolescente o a una forma no idiopática e iniciará el tratamiento, apoyado eventualmente en exámenes imagenológicos adicionales.

6.2.2. Diagnóstico diferencial

El diagnóstico diferencial de Escoliosis Idiopática del Adolescente se realiza con las siguientes patologías:

- Actitud escoliótica

- Escoliosis congénita
- Escoliosis neuromuscular
- Escoliosis por síndromes
- Escoliosis post fractura
- Discrepancia de longitud de miembros inferiores.

6.3. Exámenes Auxiliares

6.3.1. De Patología Clínica

El estudio de laboratorio para pacientes con escoliosis consiste principalmente en pruebas preoperatorias. Las pruebas de laboratorio comunes incluyen hemograma completo; glucosa, urea y creatinina; examen completo de orina; pruebas de coagulación que incluyen el tiempo de trombina parcial (PTT), el tiempo de protrombina (PT) y el índice internacional normalizado (INR); y grupo sanguineo y factor RH(35). Los resultados de los examenes de laboratorio se deben encontrar dentro de los rangos normales. Adams et al.(35), encontro que el 20 % de pacientes en los examenes pre operatorios tuvieron al menos un componente de prueba de laboratorio de coagulación anormal (es decir, INR $\geq$ 1,2, PT $\geq$ 14 o PTT $\geq$ 39); sin embargo, ninguno de estos pacientes tuvo consultas de hematología como resultado de pruebas anormales y ninguna cirugía fue cancelada o pospuesta. Se identificó hemoglobina $\leq$9,35 g/dL en el dia post operatorio 1 como el único predictor de hemoglobina < 8 g/dL en el dia post operatorio 2(35).

6.3.2. De Imágenes

Evaluación estándar consiste en radiografías de toda la columna vertebral, incluyendo el occipucio y la pelvis en anteroposterior y lateral de pie (espinograma). La evaluación radiológica en la proyección anteroposterior incluye la determinación de los siguientes parámetros(36): Localización (torácica, toracolumbar, lumbar), Magnitud de la deformidad (ángulo de Cobb), La diferenciación de las curvas mayor y menor compensatorios, vértebras en el extremo superior e inferior de la curva, vértebra apical, equilibrio coronal de la columna, oblicuidad pélvica, madurez esquelética (signo de Risser) y rotación vertebral.

La magnitud de la deformidad se mide por el método de Cobb. El ángulo de Cobb se define por el ángulo de las dos vértebras finales. Las vértebras extremo superior e inferior son esas

vértebras más inclinada hacia dentro de la curva y que no presentan una rotación (vértebra neutral). La curva importante es el que tiene el mayor ángulo de Cobb en la vista anteroposterior. Si dos curvas son del mismo tamaño, la curva más rígida se considera importante. Si ambas curvas son también muy rígida, se les llama de doble grandes curvas. Las curvas menores pueden ser curvas compensatorias, es decir, una curva por encima o por debajo de una curva mayor y pueden o no pueden ser estructurales(36).

El signo de Risser se define como la cantidad de osificación presente en la apófisis ilíaca, y determina la madurez esquelética. Un grado 0 de Risser es la ausencia de osificación de la apófisis ilíaca, el grado 1 indica un 25 % de osificación, siguiendo con los grados 2, 3 y 4 que indican una osificación del 25-50 %, 50-75 % y 75-100 %, respectivamente. Finalmente, un valor de Risser 5 indica que la apófisis ilíaca se ha fusionado con la cresta ilíaca tras completar el 100 % de la osificación, es un indicador útil de la madurez ósea(37).

Para la evaluación del perfil torácico sagital, la placa terminal superior de T1 y la placa terminal inferior de T12 se utilizan para determinar el ángulo de Cobb de la cifosis o lordosis, respectivamente. Si T1 no es distinguible en la radiografía debido a la sobre proyección del hombro, se utiliza generalmente la placa terminal superior de T4 o T5. Para la evaluación del perfil sagital lumbar, se utilizan las placas terminales superiores de L1 y S1. El grado de rigidez de la curva corresponde al porcentaje de corrección en un estudio de Radiografías tipo Bending (flexiones laterales)(38): Curva elástica, si corrige hasta menos de 25°, Curva rígida, si su corrección no llega a 25° y curva muy rígida si corrige menos del 50%.

Clasificación Radiológica

De acuerdo con la directriz SRS (scoliosis research society)(37), una curva torácica es si su vértice está en la T2 a disco T11/12, toracolumbar si su vértice está en T12 o L1 y lumbar si su vértice está en el disco L1/2 a L4.

En 2001, Lenke et al.(39) introdujo un nuevo sistema que debería contribuir a determinar el grado de instrumentación vertebral en la escoliosis idiopática del adolescente. Actualmente es el sistema más usado para clasificación de la curva y decisión de los niveles de instrumentación quirúrgica.

6.3.3. De exámenes especiales complementarios

El propósito de la resonancia magnética preoperatoria es detectar patologías intraespinales. Patologías posibles incluyen siringomielia, Arnold – Chiari, médula espinal anclada o tumores intraespinales(40).

No forma parte de la evaluación necesaria en pacientes sin hallazgos neurológicos y con patrón de curva clásico (torácica derecha) por la baja incidencia de hallazgos positivos (1.2%). La situación es diferente en los siguientes casos(40,41), por existir anomalías del canal medular en más de un 30% de los pacientes, lo que indica screening medular con RM para:

1. Todo paciente con hallazgo positivo al examen neurológico.
2. Todo paciente con curva dorsal izquierda.
3. Todo paciente con curvas graves (>50°).
4. Todo paciente con progresión rápida de una curva.
5. Todo paciente con inicio de curva <11 años.
6. Varones con curva > 40º con progresión.

La tomografía computarizada no se utiliza de forma rutinaria en la evaluación preoperatoria de la escoliosis idiopática. Se requiere para definir la anatomía vertebral en pacientes con curvas graves (>80°) para la planificación quirúrgica y/o sospecha de malformación congénita.

6.4. Manejo según Nivel de Complejidad y Capacidad Resolutiva

6.4.1. Medidas Generales y Preventivas

El manejo ortopédico de la escoliosis tiene indicación en la escoliosis idiopática del adolescente, cuando el esqueleto aún está inmaduro y cuando la curvatura no es muy severa (ángulo < 30º). En nuestro medio, en que la cirugía de columna es realizada en pocos centros, es importante difundir medidas que podrían generar una disminución de la progresión acelerada de la curvatura de columna.

6.4.2. Terapéutica

Las **opciones de tratamiento** en menores de 15 años son:

- Observación: en curvas <25°.
- Corsé: en curvas 25-40° en inmadurez esquelética.
- Corrección quirúrgica: cuando no hay respuesta al tratamiento ortopédico y hay progresión de la curva en un promedio mensual de 1º ó más.

- **Manejo Ortopédico:**

Se recomienda ortesis en pacientes con escoliosis idiopática evolutiva superior a 25° durante el crecimiento(42).

Se recomienda no aplicar aparatos ortopédicos para tratar pacientes con curvas inferiores a 15° ± 5° Cobb(42).

Se recomienda ortesis para tratar pacientes con curvas superiores a 20° ± 5° Cobb, aún en crecimiento (Risser 0 a 3), y con progresión demostrada de la deformidad o riesgo elevado de empeoramiento(42).

Se recomienda el uso de aparatos ortopédicos a tiempo completo o no menos de 18 horas diarias al comienzo del tratamiento. Se recomienda el uso de aparatos ortopédicos hasta el final del crecimiento del hueso vertebral y que el tiempo de uso se reduzca gradualmente(42).

- **Manejo Quirúrgico de las Escoliosis**

Por lo general, se describen en diversos artículos que la tasa de corrección de deformidades en escoliosis, con diversos tipos de instrumentación, logrando una corrección > 60% en el ángulo de cobb, de la deformidad previa en el plano coronal (52 – 75%), cuya corrección se mantiene con mínima variación en estudios de seguimiento hasta de 10 años con el uso de sistema de tornillos transpediculares(43–47).

Criterios para indicación de cirugía en escoliosis idiopática del adolescente(20)

1. Curvas >40° en niñas premenárquicas de baja madurez esquelética y post menárquicas inmaduras esqueléticamente, cuya curva progresa, pese al uso de corset.
2. Curvas >30° asociadas a lordosis dorsal severa con disminución de volumen torácico.
3. Curvas mayores de 50° en esqueleto maduro.
4. Curvas >40° en varones menores a 16 años.
5. Curvas entre 40-50° en esqueleto maduro, asociado a severa deformidad de tronco.

- **Evaluación Preoperatoria**

Está enfocada a identificar factores ocultos que determinen un origen no idiopático de la escoliosis y a minimizar los riesgos inherentes a un tratamiento quirúrgico de alta complejidad.

Se requiere de la participación de un equipo multidisciplinario:

- Pediatría: Todos los pacientes requieren evaluación por un pediatra, quien hace de coordinador en el aspecto médico general del paciente, solicitando las interconsultas que se requieran.

- Cardiólogo Pediátrico: requerido en la mayoría de los casos. En niños sin patología de base, según criterio de Pediatra. En todos los pacientes que requieran de toracotomía para una vía anterior. La gran mayoría de los pacientes que son evaluados cardiológicamente requieren Ecocardiografía preoperatoria.
- Neumólogo Pediátrico: requerido en la mayoría de los casos esencialmente cuando se presentan curvas torácicas severas, en aquellos con deformidad de la pared torácica; En todos los casos que requieran de toracotomía para vía anterior. La gran mayoría de los pacientes que son evaluados requieren espirometría preoperatoria.
- Genetista o Endocrino: según criterio del cirujano de columna o del pediatra. Requerido en los casos que presenten sospecha de anomalía congénita, alteraciones de la talla o estigmas sugerentes de patología endocrinológica.
- Neurología Pediátrica: requerida ante aparición de signos neurológicos positivos durante la evaluación o identificación de anomalía congénita vertebral.
- Fisioterapia: todos los pacientes en el preoperatorio y el postoperatorio inmediato, como parte de la educación en cuidados post-cirugía. Parte del manejo preoperatorio de los candidatos a toracotomía para vía anterior.
- Hematólogo, un número importante de pacientes se beneficia de predonación de sangre autóloga para su reinfusión en el perioperatorio.

Exámenes de Laboratorio Preoperatorios:

En relación a exámenes de laboratorios para evaluación preoperatoria todo paciente requiere evaluación con Hemograma, Glicemia, Clasificación de grupo sanguíneo y Rh, TP y TTPA. Frecuentemente se requiere creatinina, sedimento de orina y ferremia. En pacientes sospechosos de malnutrición se requiere, además, de albuminemia. Gases sanguíneos arteriales en candidatos a vía anterior.

Técnica Quirúrgica

La cirugía tiene que ser bien planificada con antelación y requiere un equipo dedicado el cuidado de los niños y adolescentes. La neuromonitorización intraoperatoria se ha convertido en el estándar de tratamiento para controlar la función de la médula espinal durante la corrección de la cirugía.

Principios Generales

Enfoque

La elección de la técnica quirúrgica, es decir, posterior, anterior o anterior y posterior se combinan, depende de:

- Tipo de curva y tamaño
- Rigidez de la curva
- La madurez esquelética
- Instrumentación espinal
- Habilidades quirúrgicas

Instrumentación Posterior

El abordaje posterior se dirige a la deformidad mediante la fijación de varillas a las estructuras posteriores de la columna, es decir, los pedículos, los procesos transversales, o las láminas. Este abordaje necesita el desprendimiento de los músculos paraespinales posteriores, y su separación con retractores. Los retractores quirúrgicos pueden inducir una lesión muscular posterior significativa(48). Esto sin duda justifica la extracción y el reemplazo intermitentes de tales retractores durante el curso de la cirugía espinal posterior.

Niveles de fusión

Una de las cuestiones más difíciles en la cirugía de la escoliosis es definir los niveles correctos de fusión(49). En primer lugar, todas las curvas estructurales deben determinarse. En un segundo paso, las vértebras neutrales en el extremo superior e inferior de la curva se determinan para cada curva. En tercer lugar, se dibuja la línea vertical sacra central. La vértebra inferior estable se define entonces como la vértebra neutral más próxima al extremo inferior de la curva y la mayoría casi atravesado por la línea central del sacro. Usualmente una fusión de la vértebra final estable, es definida por la línea vertical central del sacro, resultando en una buena corrección, con una columna equilibrada. Sin embargo, la decisión de si la fusión puede excluir un segmento o incluir un segmento adicional también depende de la curva individual y la experiencia del cirujano. Mediante la inclusión de una vértebra por encima y por debajo de la vértebra ápice, los buenos resultados pueden lograrse si se realiza una ligera sobrecorrección. Sólo en curvas severas (> 60 °) y si el vértice era un disco intervertebral hizo que incluyen dos vértebras por encima y por debajo.

El principal objetivo del tratamiento quirúrgico es la corrección de la deformidad y el mantenimiento de la corrección por la fusión espinal(49). Al abordar quirúrgicamente AIS, lo que cabría desear mejorar la deformidad coronal (ángulo de Cobb), tratar de reducir la deformidad visible, es decir, costilla joroba, restaurar un perfil sagital normal y lograr o mantener el equilibrio vertebral sagital y coronal.

Curvas torácicas

El abordaje posterior por lo general incluye la fusión de toda la curva. El uso de tornillos pediculares en lugar de ganchos ofrece una mejor corrección de la curva y permite una longitud de fusión ligeramente más corta que con el uso de ganchos. El uso de tornillos pediculares permite una mejor corrección de rotación y coronal. Los problemas neurológicos no se encontraron a ser mayor con el uso de tornillos pediculares.

Artrodesis Vertebral Posterior

El abordaje posterior es el "gold-standard" de la cirugía de corrección de las escoliosis idiopáticas. Consiste en una corrección instrumentada mediante un implante metálico que la corrige y estabiliza, a la que se le suma una artrodesis vertebral intra y extra articular.

Con el paciente en decúbito ventral estricto, se practica una incisión mediana longitudinal posterior entre los niveles que serán instrumentados, previamente planificados, y se realiza el legrado cuidadoso de los arcos posteriores; se colocan los elementos de fijación, tornillos pediculares, luego se colocan las barras y se realiza la desrotación bajo el sistema de desrotación coplanar. En la columna escoliótica existe rotación en el plano transversal y traslación en el frontal, resultando en la pérdida del alineamiento coplanar de los ejes antero-posteriores. Para conseguir la alineación coplanar en la escoliosis(50), el sistema coplanar empieza haciendo converger en un único eje de rotación a todas las vértebras deformadas. Posteriormente se establece un segundo eje paralelo al primero, lo que sitúa en el mismo plano los ejes antero-posteriores. El plano lateral fisiológico se consigue resituando estos ejes con la divergencia torácica normal. El sistema coplanar ha demostrado que reduce la rotación vertebral apical en un 37–63 %, con una desrotación radiográfica superior en comparación con las técnicas convencionales(51). Logra corregir adecuadamente la deformidad en el plano coronal, y tiene un efecto superior de renormalización de la cifosis torácica respecto a los sistemas convencionales(50,52,53). Luego se procede al bloqueo de los tornillos a la barra. Al lograr la corrección deseada, o permitida por el tipo de curva se realizó la artrodesis vertebral posterior, en caso sea la cirugía definitiva, se realizó la palmerización de los elementos posteriores (láminas, apófisis transversas) y se colocó el injerto óseo (autoinjerto más aloinjerto).

6.4.3. Efectos adversos o colaterales del tratamiento

El principal efecto adverso es la anemia aguda por la duración y alta complejidad de la cirugía, esto se puede disminuir usando recuperador sanguíneo durante la cirugía, uso de auto transfusiones, y aumentando la volemia con suero fisiológico antes de la cirugía.

6.4.4. Signos de Alarma

Los signos de alarma post cirugía son:

- Secreción sanguinolenta y/o serohemática prolongada en herida operatoria
- Secreción purulenta en herida operatoria
- Déficit motor postquirúrgico
- Insuficiencia respiratoria
- Dolor Intenso en miembros inferiores
- Fiebre
- Cefaleas intensas

6.4.5. Criterios de Alta

Luego de 05 - 07 días post operatorios, si la herida quirúrgica no presenta sangrado, y se presenta buen manejo del dolor, el paciente es dado de alta a su domicilio.

6.4.6. Pronósticos

En general se recomienda seguimiento postoperatorio hasta los 24 meses. Dentro de los 10 días post alta, comenzará el control post quirúrgico, el que deberá continuar con evaluación de especialistas cuando corresponda.

6.5. Complicaciones

Las complicaciones en cirugías de escoliosis se deben a que es uno de los procedimientos de la ortopedia más grandes, (tiempos quirúrgicos prolongados, sangrado importante y mayor riesgo de morbilidad). Mac Ewen (54) describió una incidencia del 0,72% de complicaciones neurológicas en el tratamiento quirúrgico de la escoliosis, aunque quizás en la actualidad la incidencia sea algo mayor. La cirugía está llena de dificultades y no está libre de complicaciones; las más importantes son las infecciones. Se han descrito otras complicaciones médicas(55–57) entre las que destacan las atelectasias, secreción inadecuada de la vasopresina (SIADH), embolismo graso, colelitiasis, pancreatitis, síndrome de arteria mesentérica superior, íleo, coagulopatía, neumotórax, quilotórax y hemotórax.

Entre las complicaciones descritas en la literatura médica, el derrame pleural y la atelectasia han sido las más frecuentes. Durante la intervención, el pulmón ventilado llega a estar hiperémico, aumenta la producción de mucosidad, que se organiza formando tapones y dando lugar a la aparición de atelectasias. La incidencia de infecciones profundas(58) en el 12 % de 210 pacientes estudiados. Estudiaron los factores de riesgo y concluyeron que sólo había dos estadísticamente significativos, que fueron el grado de lesión cognitiva y el uso de aloinjerto. Así mismo, encontraron que las lesiones por gérmenes gram positivos son más fáciles de eliminar que las infecciones por gérmenes gram negativos o por gérmenes polimicrobianos.

Callewart et al(56) demostraron un riesgo de SIADH en pacientes intervenidos quirúrgicamente. La incidencia de SIADH asociada a cirugía de escoliosis varía entre el 5 y el 6,9%, hasta el 100 % que describen Bell et al en pacientes de 7-19 años. La SIADH en relación con la cirugía se ha relacionado con el estrés, con la pérdida de sangre y, en el caso de la cirugía espinal, con la invasión de la duramadre y la tracción de los nervios posteriores. Sólo hay 2 casos, descritos en la literatura especializada, de embolismo graso, mientras que la incidencia de colelitiasis y de pancreatitis es del 11,1 y el 14 %, respectivamente. El síndrome de la arteria mesentérica superior es una complicación tardía que resulta de la compresión extrínseca de la tercera porción del duodeno entre la arteria mesentérica superior y la aorta y cuya sintomatología aparece entre la primera y la segunda semanas del postoperatorio.

El déficit neurológico puede presentarse entre un 0 hasta un 3%, según lo reportado en la literatura(59), los reportes de complicaciones neurológicas hablan desde lesiones transitorias hasta de lesiones completas e irreversibles.

La compresión intraoperatoria de los elementos neurales con una gubia Kerrison, tornillo mal posicionado, impactación de la perforación, retropulsión del injerto, lesiones por la colocación inadecuada de los retractores o retracción vigorosa son algunas de las causas mecánicas intraoperatorias más comunes de lesión de la médula o los nervios. Lesión neuronal isquémica puede resultar de hipotensión intraoperatoria y la corrección quirúrgica con la instrumentación.

Déficits neurológicos intraoperatorios suelen identificarse de inmediato a través de prueba del despertar, supervisión de potenciales evocados y/o monitorización electromiográfica. En prácticamente todos los casos de reconstrucción deformidad de la columna, se utiliza de forma rutinaria tanto los potenciales evocados somatosensoriales (PESS) y las pruebas del despertar. Si se identifica un déficit neurológico intraoperatorio, cualquier etiología de compresión se debe identificar y tratar oportunamente. Si un déficit neurológico persiste en

ausencia de cualquier compresión extrínseca espinal, una lesión por tracción o una lesión isquémica en la médula espinal se considera la causa subyacente. Como resultado, la corrección quirúrgica se reduce y se elimina la instrumentación con la esperanza de la liberación de la tracción y el restablecimiento del flujo de entrada vascular a los elementos neurales.

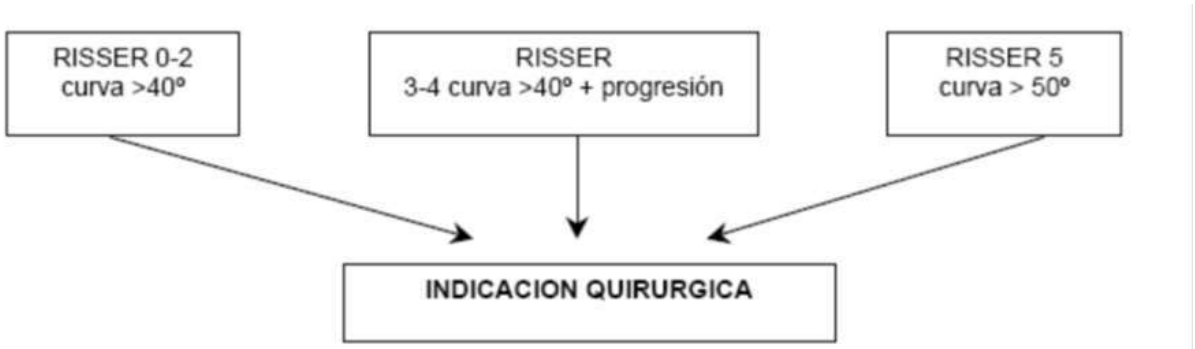
Sin embargo, la evolución o lesiones nerviosas progresivas que ocurren después de la operación debe alertar al cirujano de columna de otras causas como la formación de un hematoma epidural y la isquemia de la médula espinal.

6.6. Criterios de Referencia y Contrarreferencia

- El instituto nacional de salud del niño es el centro de referencia nacional de dicha patología
- Una vez concluido el tratamiento se contrarefiere al paciente a su lugar de origen.
- En caso de requerir una cirugía de revisión, se referirá nuevamente a nuestra institución para dicho tratamiento.

6.7. Fluxograma

Indicación Quirúrgica de la Escoliosis Idiopática del Adolescente



VII. Autores

- Dr. Luis Enrique Nuñez Alvarado
  Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente Especialidades Quirúrgicas – Ortopedia y Traumatología

- Dr. Luis Roberto Neira Granados
  Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente Especialidades Quirúrgicas – Ortopedia y Traumatología

- Dr. Edwin Jofred Torres Huamani
  Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente - Neurocirugía

- Dr. José Luis Urquizo Rodríguez
  Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente - Neurocirugía

VIII. Anexos



Figura 1. Evaluación clínica

A. escoliosis Menor indica mediante una escápula derecha prominente y una asimetría de la cintura. B. Test de Adams: ensayo de flexión anterior revelando una costilla joroba. C. Medición de la joroba costilla con un escoliómetro. D. escoliosis severa con el desequilibrio del tronco. E. Evaluación de equilibrio coronal y la altura del hombro. F, G. pruebas de flexión lateral que demuestran una curva convexa estructural derecha sin corrección al doblar a la derecha (flechas).

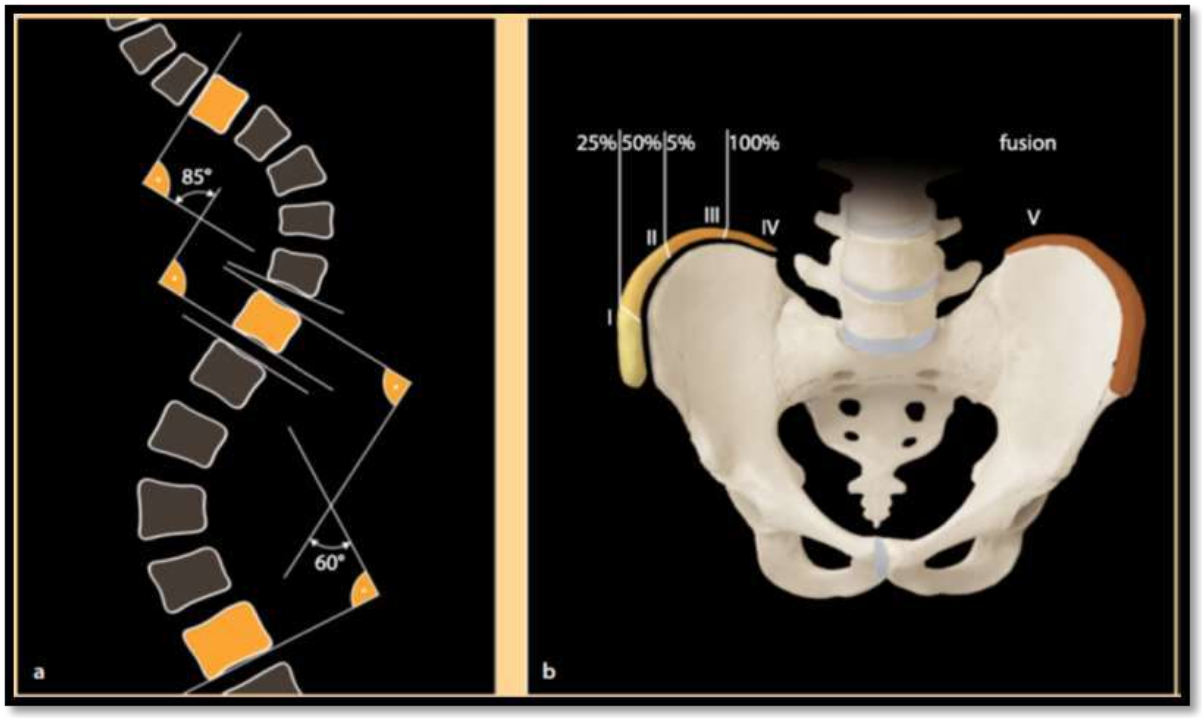
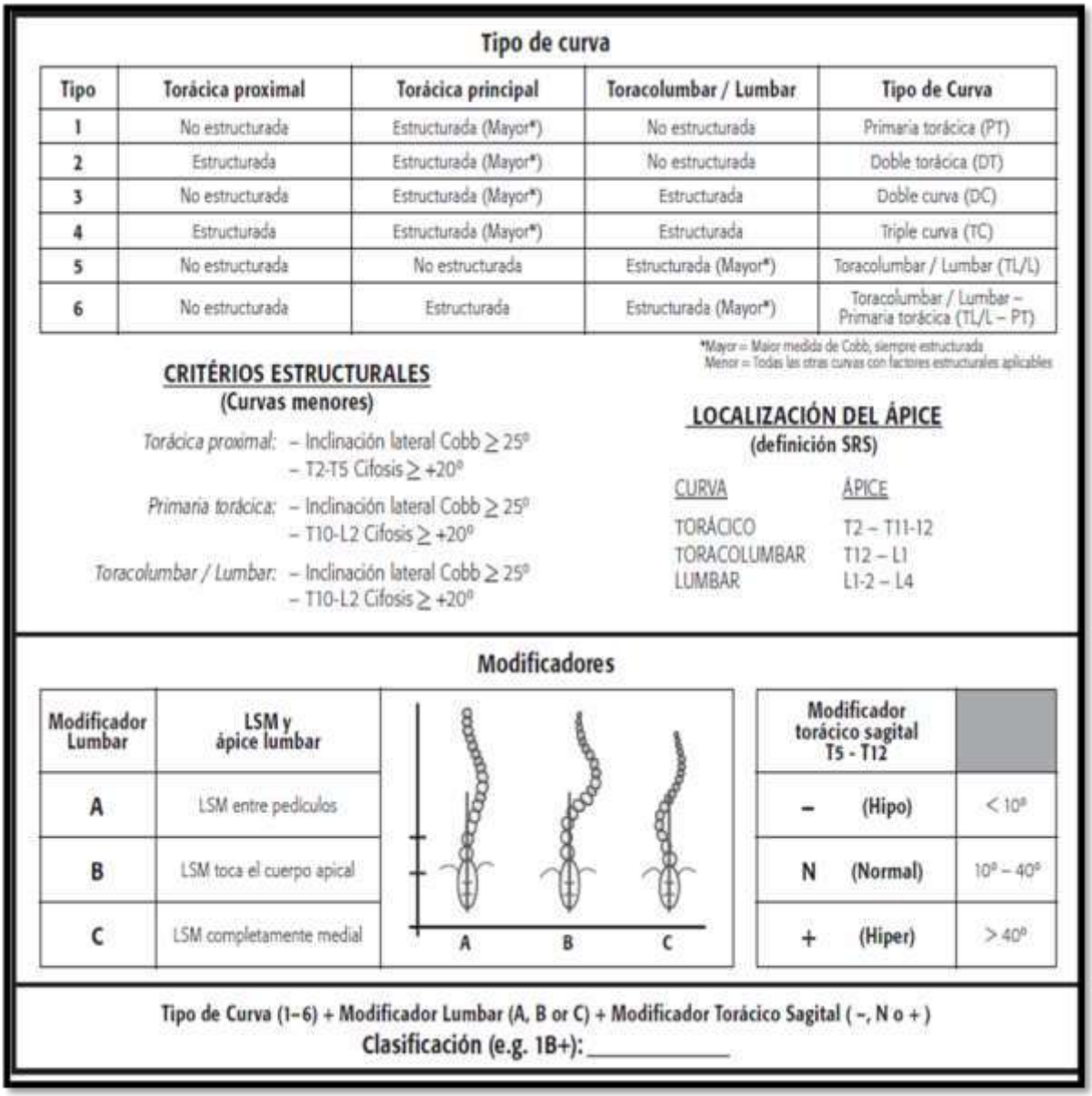


Figura 2.- A) Ángulo de Cobb. B) Signo de Risser



Tipo de curva

Tipo	Torácica proximal	Torácica principal	Toracolumbar / Lumbar	Tipo de Curva
1	No estructurada	Estructurada (Mayor*)	No estructurada	Primaria torácica (PT)
2	Estructurada	Estructurada (Mayor*)	No estructurada	Doble torácica (DT)
3	No estructurada	Estructurada (Mayor*)	Estructurada	Doble curva (DC)
4	Estructurada	Estructurada (Mayor*)	Estructurada	Triple curva (TC)
5	No estructurada	No estructurada	Estructurada (Mayor*)	Toracolumbar / Lumbar (TL/L)
6	No estructurada	Estructurada	Estructurada (Mayor*)	Toracolumbar / Lumbar – Primaria torácica (TL/L – PT)

*Mayor = Maior medida de Cobb, siempre estructurada
Menor = Todas las otras curvas con factores estructurales aplicables

CRITÉRIOS ESTRUCTURALES
(Curvas menores)

Torácica proximal: – Inclinación lateral Cobb ≥ 25°
– T2-T5 Cifosis ≥ +20°

Primaria torácica: – Inclinación lateral Cobb ≥ 25°
– T10-L2 Cifosis ≥ +20°

Toracolumbar / Lumbar: – Inclinación lateral Cobb ≥ 25°
– T10-L2 Cifosis ≥ +20°

LOCALIZACIÓN DEL ÁPICE
(definición SRS)

CURVA	ÁPICE
TORÁCICO	T2 – T11-12
TORACOLUMBAR	T12 – L1
LUMBAR	L1-2 – L4

Modificadores

Modificador Lumbar	LSM y ápice lumbar
A	LSM entre pedículos
B	LSM toca el cuerpo apical
C	LSM completamente medial

Modificador torácico sagital T5 - T12		
–	(Hipo)	< 10°
N	(Normal)	10° – 40°
+	(Hiper)	> 40°

Tipo de Curva (1–6) + Modificador Lumbar (A, B or C) + Modificador Torácico Sagital (–, N o +)
Clasificación (e.g. 1B+): _____

Figura 3.- Clasificación LENKE de la Escoliosis Idiopática del Adolescente

IX. Referencias Bibliográficas o Bibliografía

1. Glancy GL. Advances in Idiopathic Scoliosis in Children and Adolescents [Internet]. Vol. 54, Advances in Pediatrics. 2007. p. 55–66. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.yapd.2007.03.005

2. Riseborough EJ, Wynne-Davies R. A Genetic Survey of Idiopathic Scoliosis in Boston, Massachusetts [Internet]. Vol. 55, The Journal of Bone & Joint Surgery. 1973. p. 974–82. Available from: http://dx.doi.org/10.2106/00004623-197355050-00006

3. Lowe TG, Edgar M, Margulies JY, Miller NH, Raso VJ, Reinker KA, et al. Etiology of idiopathic scoliosis: current trends in research. J Bone Joint Surg Am [Internet]. 2000 Aug;82(8):1157–68. Available from: http://dx.doi.org/10.2106/00004623-200008000-00014

4. Harrington PR. The etiology of idiopathic scoliosis. Clin Orthop Relat Res [Internet]. 1977 Jul-Aug;(126):17–25. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/598109

5. Muhlrad A, Yarom R. Contractile Protein Studies on Platelets from Patients with Idiopathic Scoliosis [Internet]. Vol. 11, Pathophysiology of Haemostasis and Thrombosis. 1982. p. 154–60. Available from: http://dx.doi.org/10.1159/000214656

6. Kindsfater K, Lowe T, Lawellin D, Weinstein D, Akmakjian J. Levels of platelet calmodulin for the prediction of progression and severity of adolescent idiopathic scoliosis [Internet]. Vol. 76, The Journal of Bone & Joint Surgery. 1994. p. 1186–92. Available from: http://dx.doi.org/10.2106/00004623-199408000-00009

7. Wong C. Mechanism of right thoracic adolescent idiopathic scoliosis at risk for progression; a unifying pathway of development by normal growth and imbalance. Scoliosis [Internet]. 2015 Jan 27;10:2. Available from: http://dx.doi.org/10.1186/s13013-015-0030-2

8. Veldhuizen AG, Wever DJ, Webb PJ. The aetiology of idiopathic scoliosis: biomechanical and neuromuscular factors. Eur Spine J [Internet]. 2000 Jun;9(3):178–84. Available from: http://dx.doi.org/10.1007/s005860000142

9. Roth M. Idiopathic scoliosis from the point of view of the neuroradiologist. Neuroradiology [Internet]. 1981;21(3):133–8. Available from: http://dx.doi.org/10.1007/BF00339521

10. Dubousset J. Comment to "The pathogenesis of idiopathic scoliosis: uncoupled neuro-osseous growth?" by R. W. Porter [Internet]. Vol. 10, European Spine Journal. 2001. p. 488–9. Available from: http://dx.doi.org/10.1007/s005860100313

11. Chu WC, Lam WM, Ng BK, Tze-Ping L, Lee KM, Guo X, et al. Relative shortening and functional tethering of spinal cord in adolescent scoliosis - Result of asynchronous neuro-osseous growth, summary of an electronic focus group debate of the IBSE. Scoliosis [Internet]. 2008 Jun 27;3:8. Available from: http://dx.doi.org/10.1186/1748-7161-3-8

12. Stokes IAF, Burwell RG, Dangerfield PH, IBSE. Biomechanical spinal growth modulation and progressive adolescent scoliosis--a test of the "vicious cycle" pathogenetic hypothesis: summary of an electronic focus group debate of the IBSE. Scoliosis [Internet]. 2006 Oct 18;1:16. Available from: http://dx.doi.org/10.1186/1748-7161-1-16

13. Sevastik J, Burwell RG, Dangerfield PH. A new concept for the etiopathogenesis of the thoracospinal deformity of idiopathic scoliosis: summary of an electronic focus group debate of the IBSE. Eur Spine J [Internet]. 2003 Aug;12(4):440–50. Available from:

http://dx.doi.org/10.1007/s00586-002-0489-4

14. Guo X, Chau WW, Chan YL, C.-Y. Cheng J. Relative anterior spinal overgrowth in adolescent idiopathic scoliosis [Internet]. Vol. 85-B, The Journal of Bone and Joint Surgery. British volume. 2003. p. 1026–31. Available from: http://dx.doi.org/10.1302/0301-620x.85b7.14046

15. Huynh AM, Aubin CE, Rajwani T, Bagnall KM, Villemure I. Pedicle growth asymmetry as a cause of adolescent idiopathic scoliosis: a biomechanical study. Eur Spine J [Internet]. 2007 Apr;16(4):523–9. Available from: http://dx.doi.org/10.1007/s00586-006-0235-4

16. Rajwani T, Bagnall KM, Lambert R, Videman T, Kautz J, Moreau M, et al. Using magnetic resonance imaging to characterize pedicle asymmetry in both normal patients and patients with adolescent idiopathic scoliosis. Spine [Internet]. 2004 Apr 1;29(7):E145–52. Available from: http://dx.doi.org/10.1097/01.brs.0000120507.36611.8d

17. Villemure I, Aubin CE, Dansereau J, Labelle H. Biomechanical simulations of the spine deformation process in adolescent idiopathic scoliosis from different pathogenesis hypotheses. Eur Spine J [Internet]. 2004 Feb;13(1):83–90. Available from: http://dx.doi.org/10.1007/s00586-003-0565-4

18. Roach JW. Adolescent idiopathic scoliosis. Orthop Clin North Am [Internet]. 1999 Jul;30(3):353–65, vii – viii. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/s0030-5898(05)70092-4

19. Zárate-Kalfópulos B, Martínez-Ríos HR, López-Meléndez F, García-Ramos CL, Rosales-Olivarez LM, Reyes-Sánchez AA. Tratamiento quirúrgico de la escoliosis idiopática del adolescente. Resultados en el Instituto Nacional de Rehabilitación de México. Seguimiento mínimo de 24 meses [Internet]. Vol. 86, Cirugía y Cirujanos. 2018. Available from: http://dx.doi.org/10.24875/ciru.18000012

20. Grivas TB, Vasiliadis E, Mouzakis V, Mihas C, Koufopoulos G. Association between adolescent idiopathic scoliosis prevalence and age at menarche in different geographic latitudes. Scoliosis [Internet]. 2006 May 23;1:9. Available from: http://dx.doi.org/10.1186/1748-7161-1-9

21. De George FV, Fisher RL. Idiopathic scoliosis: genetic and environmental aspects. J Med Genet [Internet]. 1967 Dec;4(4):251–7. Available from: http://dx.doi.org/10.1136/jmg.4.4.251

22. Wynne-Davies R. Familial (idiopathic) scoliosis. A family survey. J Bone Joint Surg Br [Internet]. 1968 Feb;50(1):24–30. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/5641594

23. Ryan MD, Nachemson A. Thoracic adolescent idiopathic scoliosis: perinatal and environmental aspects in a Swedish population and their relationship to curve severity. J Pediatr Orthop [Internet]. 1987 Jan-Feb;7(1):72–7. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3793915

24. Kesling KL, Reinker KA. Scoliosis in twins. A meta-analysis of the literature and report of six cases. Spine [Internet]. 1997 Sep 1;22(17):2009–14; discussion 2015. Available from: http://dx.doi.org/10.1097/00007632-199709010-00014

25. Burwell RG. Aetiology of idiopathic scoliosis: current concepts. Pediatr Rehabil [Internet].

2003 Jul-Dec;6(3-4):137–70. Available from: http://dx.doi.org/10.1080/13638490310001642757

26. Hadley Miller N. Spine update: genetics of familial idiopathic scoliosis. Spine [Internet]. 2000 Sep 15;25(18):2416–8. Available from: http://dx.doi.org/10.1097/00007632-200009150-00024

27. Upasani VV, Newton PO. Anterior and thoracoscopic scoliosis surgery for idiopathic scoliosis. Orthop Clin North Am [Internet]. 2007 Oct;38(4):531–40, vi. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.ocl.2007.05.003

28. Tones M, Moss N, Polly DW Jr. A Review of Quality of Life and Psychosocial Issues in Scoliosis. Spine [Internet]. 2006 Dec 15 [cited 2022 Dec 14];31(26):3027. Available from: https://journals.lww.com/spinejournal/Fulltext/2006/12150/A_Review_of_Quality_of_Life_and_Psychosocial.9.aspx

29. Shaughnessy WJ. Advances in scoliosis brace treatment for adolescent idiopathic scoliosis. Orthop Clin North Am [Internet]. 2007 Oct;38(4):469–75, v. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.ocl.2007.07.002

30. Lonstein JE, Carlson JM. The prediction of curve progression in untreated idiopathic scoliosis during growth [Internet]. Vol. 66, The Journal of Bone & Joint Surgery. 1984. p. 1061–71. Available from: http://dx.doi.org/10.2106/00004623-198466070-00013

31. Akbarnia BA, Thompson GH, Yazici M, El-Hawary R. The Growing Spine: Management of Spinal Disorders in Young Children [Internet]. Springer Nature; 2022. 906 p. Available from: https://play.google.com/store/books/details?id=FMlcEAAAQBAJ

32. Weinstein SL, Dolan LA, Spratt KF, Peterson KK, Spoonamore MJ, Ponseti IV. Health and function of patients with untreated idiopathic scoliosis: a 50-year natural history study. JAMA [Internet]. 2003 Feb 5;289(5):559–67. Available from: http://dx.doi.org/10.1001/jama.289.5.559

33. Zadeh HG, Sakka SA, Powell MP, Mehta MH. Absent superficial abdominal reflexes in children with scoliosis. An early indicator of syringomyelia. J Bone Joint Surg Br [Internet]. 1995 Sep;77(5):762–7. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7559706

34. Barreras MT. Escoliosis: concepto, etiología y clasificación. Ortho-tips [Internet]. 2011 [cited 2022 Dec 14];7(2):75–82. Available from: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=30926

35. Adams AJ, Cahill PJ, Flynn JM, Sankar WN. Utility of Perioperative Laboratory Tests in Pediatric Patients Undergoing Spinal Fusion for Scoliosis. Spine Deform [Internet]. 2019 Nov;7(6):875–82. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.jspd.2019.02.009

36. Boos N, Aebi M. Spinal Disorders: Fundamentals of Diagnosis and Treatment [Internet]. Springer Science & Business Media; 2008. 1165 p. Available from: https://play.google.com/store/books/details?id=kFhZGjFwjVYC

37. Aubin CE, International Research Society of Spinal Deformities. Meeting. Research Into Spinal Deformities 7 [Internet]. IOS Press; 2010. 356 p. Available from: https://books.google.com/books/about/Research_Into_Spinal_Deformities_7.html?hl=&id=oLEQCXEWweIC

38. Klepps SJ, Lenke LG, Bridwell KH, Bassett GS, Whorton J. Prospective comparison of flexibility radiographs in adolescent idiopathic scoliosis. Spine [Internet]. 2001 Mar 1;26(5):E74–9. Available from: http://dx.doi.org/10.1097/00007632-200103010-00002

39. Lenke LG, Betz RR, Harms J, Bridwell KH, Clements DH, Lowe TG, et al. Adolescent idiopathic scoliosis: a new classification to determine extent of spinal arthrodesis. J Bone Joint Surg Am [Internet]. 2001 Aug;83(8):1169–81. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11507125

40. Schwend RM, Hennrikus W, Hall JE, Emans JB. Childhood scoliosis: clinical indications for magnetic resonance imaging. J Bone Joint Surg Am [Internet]. 1995 Jan;77(1):46–53. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7822355

41. Ozturk C, Karadereler S, Ornek I, Enercan M, Ganiyusufoglu K, Hamzaoglu A. The role of routine magnetic resonance imaging in the preoperative evaluation of adolescent idiopathic scoliosis. Int Orthop [Internet]. 2010 Apr;34(4):543–6. Available from: http://dx.doi.org/10.1007/s00264-009-0817-y

42. Negrini S, Donzelli S, Aulisa AG, Czaprowski D, Schreiber S, de Mauroy JC, et al. 2016 SOSORT guidelines: orthopaedic and rehabilitation treatment of idiopathic scoliosis during growth. Scoliosis Spinal Disord [Internet]. 2018 Jan 10;13:3. Available from: http://dx.doi.org/10.1186/s13013-017-0145-8

43. Min K, Sdzuy C, Farshad M. Posterior correction of thoracic adolescent idiopathic scoliosis with pedicle screw instrumentation: results of 48 patients with minimal 10-year follow-up [Internet]. Vol. 22, European Spine Journal. 2013. p. 345–54. Available from: http://dx.doi.org/10.1007/s00586-012-2533-3

44. Halm H, Niemeyer T, Link T, Liljenqvist U. Segmental pedicle screw instrumentation in idiopathic thoracolumbar and lumbar scoliosis [Internet]. Vol. 9, European Spine Journal. 2000. p. 191–7. Available from: http://dx.doi.org/10.1007/s005860000139

45. Crostelli M, Mazza O, Mariani M. Free-hand pedicle screws insertion technique in the treatment of 120 consecutive scoliosis cases operated without use of intraoperative neurophysiological monitoring. Eur Spine J [Internet]. 2012 May;21 Suppl 1(Suppl 1):S43–9. Available from: http://dx.doi.org/10.1007/s00586-012-2218-y

46. Suk SI, Kim JH, Kim SS, Lim DJ. Pedicle screw instrumentation in adolescent idiopathic scoliosis (AIS). Eur Spine J [Internet]. 2012 Jan;21(1):13–22. Available from: http://dx.doi.org/10.1007/s00586-011-1986-0

47. Hwang SW, Samdani AF, Marks M, Bastrom T, Garg H, Lonner B, et al. Five-year clinical and radiographic outcomes using pedicle screw only constructs in the treatment of adolescent idiopathic scoliosis. Eur Spine J [Internet]. 2013 Jun;22(6):1292–9. Available from: http://dx.doi.org/10.1007/s00586-012-2625-0

48. Kawaguchi Y, Yabuki S, Styf J, Olmarker K, Rydevik B, Matsui H, et al. Back muscle injury after posterior lumbar spine surgery. Topographic evaluation of intramuscular pressure and blood flow in the porcine back muscle during surgery. Spine [Internet]. 1996 Nov 15;21(22):2683–8. Available from: http://dx.doi.org/10.1097/00007632-199611150-00019

49. Trobisch PD, Ducoffe AR, Lonner BS, Errico TJ. Choosing fusion levels in adolescent idiopathic scoliosis. J Am Acad Orthop Surg [Internet]. 2013 Sep;21(9):519–28. Available

from: http://dx.doi.org/10.5435/JAAOS-21-09-519

50. Vallespir GP, Flores JB, Trigueros IS, Sierra EH, Fernández PD, Olaverri JCR, et al. Vertebral coplanar alignment: a standardized technique for three dimensional correction in scoliosis surgery: technical description and preliminary results in Lenke type 1 curves. Spine [Internet]. 2008 Jun 15;33(14):1588–97. Available from: http://dx.doi.org/10.1097/BRS.0b013e3181788704

51. Rushton PRP, Grevitt MP. Do vertebral derotation techniques offer better outcomes compared to traditional methods in the surgical treatment of adolescent idiopathic scoliosis? Eur Spine J [Internet]. 2014 Jun;23(6):1166–76. Available from: http://dx.doi.org/10.1007/s00586-014-3242-x

52. Qiu Y, Zhu F, Wang B, Yu Y, Zhu Z, Qian B, et al. Comparison of surgical outcomes of lenke type 1 idiopathic scoliosis: vertebral coplanar alignment versus derotation technique. J Spinal Disord Tech [Internet]. 2011 Dec;24(8):492–9. Available from: http://dx.doi.org/10.1097/BSD.0b013e3182060337

53. Barrios C, Lajara JM, Mazeau P, Weissmann K, Lu G, Wang B, et al. Satisfactory restoration of thoracic kyphosis in Lenke I AIS curves using bilateral vertebral coplanar alignment: an international multicenter experience. Spine Deform [Internet]. 2020 Jun;8(3):469–79. Available from: http://dx.doi.org/10.1007/s43390-020-00067-8

54. MacEwen GD, Bunnell WP, Sriram K. Acute neurological complications in the treatment of scoliosis. A report of the Scoliosis Research Society [Internet]. Vol. 57, The Journal of Bone & Joint Surgery. 1975. p. 404–8. Available from: http://dx.doi.org/10.2106/00004623-197557030-00020

55. Picetti GD 3rd, Pang D, Bueff HU. Thoracoscopic techniques for the treatment of scoliosis: early results in procedure development. Neurosurgery [Internet]. 2002 Oct;51(4):978–84; discussion 984. Available from: http://dx.doi.org/10.1097/00006123-200210000-00023

56. Callewart CC, Minchew JT, Kanim LE, Tsai YC, Salehmoghaddam S, Dawson EG, et al. Hyponatremia and syndrome of inappropriate antidiuretic hormone secretion in adult spinal surgery. Spine [Internet]. 1994 Aug 1;19(15):1674–9. Available from: http://dx.doi.org/10.1097/00007632-199408000-00004

57. Sugawara R, Takeshita K, Takahashi J, Arai Y, Watanabe K, Yamato Y, et al. The complication trends of pediatric spinal deformity surgery in Japan - The Japanese Scoliosis Society Morbidity and Mortality survey from 2012 to 2017. J Orthop Sci [Internet]. 2021 Sep;26(5):744–9. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.jos.2020.07.007

58. Mok JM, Guillaume TJ, Talu U, Berven SH, Deviren V, Kroeber M, et al. Clinical outcome of deep wound infection after instrumented posterior spinal fusion: a matched cohort analysis. Spine [Internet]. 2009 Mar 15;34(6):578–83. Available from: http://dx.doi.org/10.1097/BRS.0b013e31819a827c

59. Coe JD, Arlet V, Donaldson W, Berven S, Hanson DS, Mudiyam R, et al. Complications in spinal fusion for adolescent idiopathic scoliosis in the new millennium. A report of the Scoliosis Research Society Morbidity and Mortality Committee. Spine [Internet]. 2006 Feb 1;31(3):345–9. Available from: http://dx.doi.org/10.1097/01.brs.0000197188.76369.13

Síndrome de Ogilvie

Sandra Martínez Pizarro

Residencia Divina Pastora. Granada (España).

Correspondencia: Sandra Martínez Pizarro. Avda. Murcia, Km. 175, frente Hotel Robemar. 18800 Baza (Granada). España. Correo electrónico: mpsandrita@hotmail.com

Recibido el 14 de junio de 2019. Aceptado para su publicación el 22 de agosto de 2019.

Este artículo de Revista Clínica de Medicina de Familia se encuentra disponible bajo la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional (by-nc-nd).

RESUMEN

El síndrome de Ogilvie consiste en una seudobstrucción aguda del colon sin causa orgánica que lo justifique. Su etiología es desconocida, pero se ha asociado a trastornos neurológicos, cirugías, insuficiencia cardíaca, infecciones, enfermedades hidroelectrolíticas y uso de algunos fármacos como benzodiacepinas o antidepresivos tricíclicos.

Se presenta el caso de un hombre de 62 años con dolor abdominal, estreñimiento, náuseas, abdomen timpánico y distendido. Se le hace examen físico, radiografía y un enema opaco, y se le diagnostica síndrome de Ogilvie. Se empieza empleando un tratamiento conservador mediante ayuno, suero intravenoso y sonda rectal. Y al no producirse mejoría, se usa la neostigmina, a la cual responde satisfactoriamente. En Atención Primaria resulta fundamental un diagnóstico precoz mediante una adecuada recogida de antecedentes y una exploración física, conducida a detectar sus signos clínicos y factores de riesgo.

Palabras clave: Síndrome de Ogilvie, Seudobstrucción Colónica, Dolor Abdominal, Estreñimiento, Neostigmina.

ABSTRACT

Ogilvie syndrome consists of an acute pseudo-obstruction of the colon without a justifying organic cause. Its aetiology is unknown. However, it has been associated with neurological disorders, surgery, heart failure, infections, hydroelectrolytic disorders and use of some drugs such as benzodiazepines or tricyclic antidepressants. We report the case of a 62-year-old man with abdominal pain, constipation, nausea and distended and tympanic abdomen. We performed a physical examination, x-ray and opaque enema, whereby Ogilvie syndrome was diagnosed. Conservative treatment was begun with fasting, intravenous serum and rectal tube. Given the absence of improvement, it was necessary to use neostigmine, to which the patient responded satisfactorily. In primary care early diagnosis is essential by means of appropriate taking of history and physical examination performed to detect its clinical signs and risk factors.

Key words: Abdominal Pain. Colonic Pseudo-Obstruction. Constipation. Neostigmine. Ogilvie Syndrome.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Ogilvie fue descrito por primera vez en 1948 en el *British Medical Journal* por William Heneage Ogilvie, de ahí su nombre. Consiste en una seudobstrucción aguda del colon sin una causa orgánica que lo justifique. Su etiología es desconocida, pero se ha asociado a trastornos neurológicos, procedimientos quirúrgicos, insuficiencia cardíaca, infecciones graves, enfermedades metabólicas y enfermedades hidroelectrolíticas[1,2].

Actualmente, su fisiopatología no se conoce bien, pero se sospecha que es por afectación indirecta del plexo parasimpático del colon, que provoca una pérdida del tono muscular que conduce a una distensión que genera la obstrucción del intestino. Sería, por tanto, un desequilibrio entre la inervación simpática y parasimpática del colon[3,4].

Este concepto de que la pared del colon y el recto puede relajarse en respuesta a estímulos fisiológicos y farmacológicos explica un desequilibrio autonómico del control intrínseco como base del síndrome. Esta hipótesis se ha comprobado al obtener un alivio sintomático por medio de un bloqueo adrenérgico, conseguido por la estimulación colinérgica o por el uso de neostigmina[5,6].

Entre sus síntomas, destaca la distensión abdominal moderada-grave, disnea, dolor abdominal, presencia de abdomen timpánico, dolor tipo cólico en hipogastrio, náuseas, fiebre y estreñimiento. En casos raros puede cursar con diarrea[7].

Afecta principalmente a individuos mayores de 30 años de edad, siendo más frecuente después de los 60 años y en el sexo masculino[8]. Se trata de una enfermedad rara, poco habitual en la población (afecta a 1 de cada 2.000 personas), con un rango de mortalidad del 35-70%. Cuanto más temprano se inicie el tratamiento, mayor es el porcentaje de curación[9].

CASO CLÍNICO

Hombre de 62 años de edad, de origen español, con antecedentes personales de estreñimiento crónico y depresión. En tratamiento con antidepresivos tricíclicos y laxantes orales. Acude a la consulta de Atención Primaria por distensión abdominal moderada y estreñimiento de 4 días de evolución. También presenta náuseas, pero no ha tenido ningún vómito ni fiebre.

En la exploración, el paciente está consciente, se muestra colaborador, con una leve disnea, bien hidratado y perfundido. El pulso, la saturación de oxígeno, la presión arterial y su temperatura se encuentran dentro de los límites de la normalidad. Se le hace un examen físico, donde se observa una grave distensión del abdomen, con dolor difuso a su palpación, abdomen timpánico y globuloso y carencia de ruidos intestinales hidroaéreos. También se le realiza un tacto rectal y no se aprecian masas ni impactación fecal.

En el diagnóstico diferencial se puede sospechar una neoplasia de colon, enfermedad de Chagas íleo mecánico, hernias, vólvulo de sigmoides, enfermedad de Hirschsprung, síndrome adherencial, apendicitis aguda, síndrome de Chilaiditi y síndrome de Ogilvie.

Para hacer el diagnostico, se le hace una radiografía. Las características radiográficas que presenta el paciente son: aumento del calibre del colon ascendente y trasverso, y niveles hidroaéreos en distintos niveles. También se le realiza una colonoscopia, y no se observan masas ni obstrucciones que justifiquen la obstrucción clínica. Los hallazgos de la radiografía podrían confundirse con tumores de colon obstructivos, por lo que se recomienda un enema opaco o un escáner. Con el enema opaco, se confirma el diagnóstico de síndrome de Ogilvie.

Se opta por un tratamiento conservador, ya que no hay datos de gravedad ni riesgo de complicaciones. Se mantiene al paciente en ayunas, se hace una reposición hidroelectrolítica por vía intravenosa, se le retiran los antidepresivos tricíclicos y se le coloca una sonda rectal con enema.

Tras 48 horas con el tratamiento conservador, no se observa mejoría importante, por lo que se opta por la administración de neostigmina en bolo intravenoso a única dosis de 2-2,5 mg, administrada en 3-5 minutos. A las 24 horas, el cuadro comienza a remitir y el paciente va mejorando.

DISCUSIÓN

Para el tratamiento de este síndrome, resulta fundamental la detección precoz, excluir la obstrucción mecánica y otras causas de obstrucción, identificar síntomas de peritonitis o síntomas de perforación, iniciar lo antes posible el tratamiento y prevenir recidivas[10]. El médico de familia debe tener en cuenta que al comienzo del cuadro clínico no hay signos peritoneales y el recuento de leucocitos es normal, especialmente en los casos con una evolución progresiva, hospitalaria secundaria a una cirugía o tratamiento médico. También existe una presentación súbita (24-48 horas), en la que se presenta desequilibrio electrolítico que se acompaña con náuseas y vómitos, y en la que, además, se pueden apreciar signos de irritación peritoneal por perforación, posibilidad de neumoperitoneo y peritonitis[11].

En el caso concreto de este paciente, cabe destacar que presenta cuatro síntomas típicos del síndrome de Ogilvie: distensión abdominal moderada, estreñimiento, dolor abdominal y náuseas. Sin embargo, no se observa fiebre, ni disnea grave, ni dolor tipo cólico en hipogastrio.

En Atención Primaria también se ha de tener en cuenta que este síndrome es más frecuente en pacientes con alguna de las siguientes características: estreñimiento crónico, deshidratación, trastornos hidroelectrolíticos, administración de antidepresivos tricíclicos, benzodiacepinas, tratamientos psiquiátricos, traumatismos, encamamiento prolongado, edad de más de 60 años, enfermedad de Parkinson o enfermedad de Alzheimer[12].

En este caso clínico en concreto, se encontraron los siguientes factores de riesgo: ser hombre de más de 60 años de edad y tener antecedentes de estreñimiento crónico.

En cuanto al tratamiento del síndrome de Ogilvie en individuos sin datos de gravedad ni riesgo de complicaciones como se trata en este caso clínico, se recomienda tratamiento conservador en las primeras 24-48 horas. Este consiste en tener al paciente en ayunas, reposición de líquidos y electrolitos por vía intravenosa, retirada de fármacos que hayan podido desencadenar el cuadro, reposición de iones, colocación de sonda nasogástrica para disminuir la cantidad de aire ingerido y de sonda rectal con la introducción de enemas de limpieza. Son recomendables los cambios posturales frecuentes. Este tratamiento es eficaz en el 85% de las personas que padecen este síndrome[13].

No obstante, en este caso, el paciente no responde adecuadamente y se precisa la administración de neostigmina (estimulante del sistema nervioso au-

tónomo parasimpático) para restablecer el peristaltismo. Se usa en bolo intravenoso a única dosis de 2-2,5 mg, administrada en 3-5 minutos. Este fármaco permite descomprimir el colon en el 80-100% de los casos, con un riesgo bajo de reaparición de los síntomas posteriormente. Cabe destacar que, si después de 48 horas la distensión no disminuye, se puede administrar una segunda dosis[14]. En este caso clínico, a las 24 horas el cuadro comienza a remitir y el paciente va mejorando. La neostigmina no se deberá administrar en el caso de embarazo, perforación intestinal, arritmias incontroladas, obstrucción intestinal mecánica e insuficiencia renal aguda[14].

Si el paciente continuara sin mejorar, ha de aplicarse una descompresión por medio de colonoscopia, con colocación de un tubo de drenaje para aspirar el contenido aéreo y fecal, y dejar colocada, si es posible, una sonda colónica[15]. La última opción terapéutica, si lo anterior falla o si aparece perforación o isquemia, es una cecostomía, que es la comunicación del ciego con la pared abdominal a través de una sonda, por vía endoscópica o radiológica[16].

Cabe destacar que el porcentaje de recidiva se sitúa en torno al 6-14%; de estos, solo el 20% llegan a ser casos quirúrgicos.

En esta patología, cuanto más temprano se inicie el tratamiento, más alta es la posibilidad de curación. En Atención Primaria resulta, por tanto, fundamental un diagnóstico precoz mediante una adecuada recogida de antecedentes y una exploración física, para detectar sus signos clínicos y factores de riesgo.

En un futuro se debería investigar más sobre la etiopatogenia de este síndrome, ya que hoy en día no es aún muy clara. De esta manera, se podrían identificar técnicas y estrategias más eficaces tanto para la prevención como para su tratamiento, y administrar cuidados sanitarios más apropiados, basados en la evidencia científica.

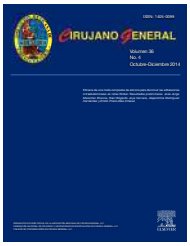
BIBLIOGRAFÍA

1. Aguilar Espinoza SS. Síndrome de Ogilvie o pseudoobstrucción aguda del colon. Rev Med Hondur. 2014;82(2):71.
2. De Giorgio R, Knowles CH. Acute colonic pseudo-obstruction. Br J Surg. 2009;96(3):229-39.
3. Bucio Velázquez G, López Patiño S, Bucio Ortega LD. Síndrome de Ogilvie: Conceptos actuales en diagnóstico y tratamiento. Rev Mex Colopro. 2011;17:17-24.
4. Deng B, Cui W, Liu P. A man with intermittent abdominal pain, liver injury, and renal impairment. Gastroenterology. 2017;153(2):e7-e9.
5. Tsirline VB, Zemlyak AY, Avery MJ, Colavita PD, Christmas AB, Heniford BT, et al. Colonoscopy is superior to neostigmine in the treatment of Ogilvie's syndrome. Am J Surg. 2012;204(6):849-55.
6. Riesco JM, Manzano R. Síndrome de Ogilvie. Rev Esp Enferm Dig. 2013;105(3):175.
7. Nwanguma OR, Matsushima K, Grunfeld R, Frankel HL. Colonic pseudo-obstruction (Ogilvie's syndrome) evolving into cecal bascule. J Trauma. 2011;71(4):1082-4.
8. Hsu HL, Wu YM, Liu KL. Ogilvie syndrome: acute pseudo-obstruction of the colon. CMAJ. 2011;183(3):E162.
9. Montero Leal C, Hormeño Bermejo RM, González Moreno E, Gordillo Morera B. Síndrome de Ogilvie o pseudobstrucción aguda del colon: una causa rara de abdomen agudo, de elevada mortalidad y asociada a patologías frecuentes en un Servicio de Medicina Interna. An Med Interna (Madrid). 2006;23(9):435-7.
10. Jain A, Vargas D. Advances and challenges in the management of acute colonic pseudo-obstruction (Ogilvie syndrome). Clin Colon Rectal Surg. 2012;25(1):37-45.
11. Pereira P, Djeudji F, Leduc P, Fanget F, Barth X. Ogilvie's syndrome-acute colonic pseudo-obstruction. J Visc Surg. 2015;152(2):99-105.
12. Wells CI, O'Grady G, Bissett IP. Acute colonic pseudo-obstruction: a systematic review of aetiology and mechanisms. World J Gastroenterol. 2017;23(30):5634-44.
13. Peker KD, Cikot M, Bozkurt MA, Ilhan B, Kankaya B, Binboga S, et al. Colonoscopic decompression should be used before neostigmine in the treatment of Ogilvie's syndrome. Eur J Trauma Emerg Surg. 2017;43(4):557-66.
14. Khan MW, Ghauri SK, Shamim S. Ogilvie's syndrome. J Coll Physicians Surg Pak. 2016;26(12):989-91.
15. Haj M, Haj M, Rockey DC. Ogilvie's syndrome: management and outcomes. Medicine (Baltimore). 2018;97(27):e11187.
16. López Valle RG, López Godoy F. Neostigmine for acute colonic pseudo-obstruction: A meta-analysis. Ann Med Surg (Lond). 2014;3(3):60-4.

Cir Gen. 2014;**36(4)**:232-238

Cirujano General

www.elsevier.es/cirujanogeneral



REPORTE DE CASO

Síndrome de Ogilvie. Reporte de caso y revisión de la literatura

Ernesto Javier Palma Ramírez*, Jessica Juliana Pradel Mora, Marisol López Montero, José Luis Hernández Ortega, Sergio Hernández Aguilar y José Manuel Nogueira Fernández

Nuevo Sanatorio Durango, México DF, México

Recibido el 1 de julio de 2014; aceptado el 30 de agosto de 2014

PALABRAS CLAVE
Síndrome de Ogilvie;
Seudoobstrucción colónica;
Íleo colónico;
Neostigmina;
Descompresión colónica

Resumen
Introducción: El síndrome de Ogilvie o seudoobstrucción colónica aguda es un trastorno funcional del tránsito intestinal normal del colon, sin causa mecánica aparente. Es una entidad poco frecuente. Cursa con distensión colónica insidiosa y progresiva, con diferentes grados de sintomatología que van desde malestar abdominal leve, náusea, vómito y distensión hasta hipersensibilidad abdominal, fiebre y datos de irritación peritoneal compatibles con diferentes grados de isquemia y/o perforación colónica que obligan a resolución quirúrgica urgente en algunos casos.
Reporte de caso: Reportamos el caso de una paciente con síndrome de Ogilvie resuelto por cirugía; enfatizamos el cuadro clínico inicial, los hallazgos en la radiografía simple de abdomen, la tomografía computarizada y los encontrados durante la cirugia y terapia operatoria
Conclusión: El paso inicial en el manejo de la seudoobstrucción colónica es la valuación de electrolitos y anormalidades metabólicas, debe incluir también la suspensión de narcóticos, agentes anticolinérgicos y cualquier otro medi- camento causal posible, exclusión de infección abdominal, movilización fuera de cama y un apropiado manejo médico y quirúrgico para enfermedades concurrentes significativas. Durante este periodo, se debe realizar revisiones médicas seriadas en busca de hiperestesias o signos de peritonitis, y se debe obtener radiografías simples de abdomen cada 12-24 h complementando con colonoscopia y/o terapia intensiva en caso de ser necesario.
© 2014 Asociación Mexicana de Cirugía General, A.C. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

*Autor para correspondencia: Nuevo Sanatorio Durango, Durango 296, Colonia Roma, CP 06700, México DF, México. Teléfono 51484646.
Correo electrónico: orfeo2236@hotmail.com (E.J. Palma Ramírez).

1405-0099 © 2014 Asociación Mexicana de Cirugía General, A.C. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS
Ogilvie's syndrome;
Colonic pseudo-obstruction;
Colinic ileus;
Neostigmine;
Colonic decompression

Ogilvie's syndrome. Report of a case and a review of the literature

Abstract
Introduction: Ogilvie syndrome or acute colonic pseudo-obstruction is a functional disorder of the normal intestinal colonic transit with no apparent mechanical cause. It is a rare entity. Presents with insidious and progressive colonic distension, with varying degrees of symptoms ranging from mild abdominal discomfort, nausea, vomiting and abdominal distension up hypersensitivity, fever and peritoneal irritation data compatible with different degrees of ischemia and / or colonic perforation requiring resolution emergency surgery in some cases.
Case report: We report the case of a patient with Ogilvie syndrome resolved by surgery; emphasize the initial symptoms, findings on plain abdominal radiography, computed tomography and found during surgery and surgical therapy
Conclusion: The initial step in the management of colonic pseudo-obstruction is the valuation of electrolyte and metabolic abnormalities, should also include the suspension of narcotics, anticholinergic agents and any other possible causal measures camento, excluding abdominal infection, mobilization out of bed and appropriate medical and surgical management for significant comorbidities. During this period, you must perform medical examinations looking for hiperestesias serial or signs of peritonitis, and should get plain abdominal radiographs every 12-24 h complemented by colonoscopy and / or intensive care if necessary.
© 2014 Asociación Mexicana de Cirugía General, A.C. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Caso clínico

Mujer de 64 años de edad con los siguientes antecedentes de importancia: originaria de San Luis Potosí, residente del Distrito Federal, México; hipertensión arterial sistémica de 5 años de diagnóstico en tratamiento con candesartán 8 mg vía oral cada 24 h; arritmia cardiaca no especificada de 4 años de diagnóstico en tratamiento con amiodarona 200 mg vía oral cada 24 h por 5 días, con 2 días de suspensión; hipotiroidismo de 12 años de diagnóstico en tratamiento con levotiroxina 20 μg vía oral cada 24 h. Histerectomía total abdominal a los 40 años de edad secundaria a miomatosis uterina. Plastia inguinal derecha a los 57 y 59 años de edad respectivamente. Colecistectomía laparoscópica a los 54 años de edad.

Inicia su padecimiento 2 días antes de su ingreso al departamento de urgencias, tras ingerir alimentos grasos e irritantes, con presencia de evacuaciones diarreicas en abundante cantidad, refiere 15 episodios, niega datos compatibles con disentería, niega dolor abdominal, acompañado de distensión, náusea, vómito en dos ocasiones de contenido gastrointestinal, por lo que es llevada a clínica particular, donde se administran soluciones intravenosas y manejo analgésico no especificado. Persiste con la misma sintomatología y se agrega dolor abdominal difuso, de predominio en hipogastrio y fosa iliaca derecha, de tipo cólico y opresivo, que aumenta gradualmente, constante, con progresión de la distensión abdominal; persistencia de evacuaciones diarreicas en cuatro ocasiones. A la exploración física se encuentra despierta, consciente, orientada, con buena coloración, adecuado estado de hidratación, íntegra, simétrica, hemodinámicamente estable, sin alteraciones cardiopulmonares. Abdomen globoso a expensas de panículo adiposo y distensión abdominal importante, cicatriz umbilical central, cicatrices quirúrgicas previas, aumento de volumen en fosa iliaca derecha e hipogastrio, sin hiperestesias, peristalsis presente, discretamente disminuida en cuadrante inferior izquierdo, con aumento del ritmo en cuadrante inferior derecho, resistencia muscular voluntaria a la palpación, dolor a la palpación media y profunda de fosa iliaca izquierda, epigastrio, hipogastrio y predominio en fosa iliaca derecha, en la cual se palpa colon distendido, indurado, desencadenando dolor intenso a la palpación profunda. El resto del abdomen está blando, depresible, sin datos de irritación peritoneal. Timpanismo generalizado. Extremidades integras, simétricas, con llenado capilar adecuado. Neurológicamente íntegra. Los resultados de los estudios de laboratorio se puestran en las tablas 1-4.

Tabla 1 Tiempos de coagulación

TP	12.7 s
TPT	26.7 s
INR	1.04
Actividad	80%

Exámenes laboratoriales.

Tabla 2 Biometría hemática

Leucocitos	6,300/μl
Linfocitos	8%
Segmentados	79%
Neutrófilos	88%
Bandas	9%
Hemoglobina	14.5 mg/dl
Hematocrito	43.4%
Plaquetas	243,000/μl

Exámenes laboratoriales.

Tabla 3 Química sanguínea

	mg/dl
Glucosa	95
BUN	27
Creatinina	1.01
Acido úrico	4.8
Colesterol	156

Exámenes laboratoriales.

Tabla 4 Electrolitos séricos

	mEq/l
Na	130.1
Cl	109.2
K	3.8

Exámenes laboratoriales.

La placa simple de abdomen muestra ciego con distensión importante, nivel hidroaéreo (figura 1), sin dilatación de asas de delgado, y presencia de gas intraluminal en la ampolla rectal (figura 2). La ultrasonografía reporta peristalsis aumentada, abundante material aéreo, líquido y de residuos en marco colónico.

Se decide su ingreso hospitalario a cargo del departamento de Cirugía General para manejo protocolizado. Durante su estancia hospitalaria, persiste con dolor abdominal generalizado, tipo cólico, de intensidad moderada, constante, sin irradiaciones ni exacerbaciones, náusea ocasional, sin vómito; refiere distensión abdominal importante e incapacidad para canalizar gases de manera progresiva. Se solicita tomografía computarizada, la cual muestra distensión de ciego > 12 cm y distensión de colon ascendente, con neumatosis intestinal y niveles hidroaéreos (figuras 3-5).



Figura 1 Placa simple de abdomen con dilatación en ciego y nivel hidroaéreo.

Se decide laparotomía exploradora, por la alta probabilidad de perforación colónica; se encuentra importante dilatación de ciego y colon ascendente, neumatosis intestinal macroscópica (figura 6); se realiza hemicolectomía derecha con íleo-transverso anastomosis terminolateral, sin complicaciones transoperatorias. La paciente es mantenida en el posquirúrgico en ayuno de 5 días, soporte hidroelectrolítico con soluciones parenterales, tratamiento analgésico y antibioticoterapia profiláctica. Cursa adecuada evolución, con tolerancia a la vía oral de manera progresiva, canalización de gases, evacuaciones por recto de características normales y hemodinámicamente estable, por lo que se le da de alta hospitalaria por mejoría.

Discusión

El síndrome de Ogilvie, descrito por primera vez en 1948[1], ha sido nombrado a través del tiempo con una variedad de términos, como seudoobstrucción colónica, seudomegacolon, megacolon del adulto, íleo adinámico, obstrucción funcional y obstrucción idiopática del intestino grueso[2], es un trastorno funcional del tránsito intestinal del colon, sin causa mecánica aparente[3].

Sin embargo, algunos de estos términos han caído en desuso porque el íleo sugiere inactividad motora, y la seudoobstrucción colónica aguda puede presentarse con actividad motora no coordinada y aperistáltica.

La importancia de este padecimiento radica en que la distensión aguda, rápidamente progresiva, puede llevar a necrosis y perforación del intestino grueso, además de que un diagnóstico incorrecto de obstrucción mecánica es la causa de tratamientos quirúrgicos innecesarios[2]. El diagnóstico oportuno de esta entidad es el factor más importante en el pronóstico de estos pacientes, ya que el retraso conlleva complicaciones devastadoras[1].

El mecanismo está poco entendido y probablemente es multifactorial, la mayoría de las teorías involucran un desequilibrio de influencias autonómicas que vuelven hipotónico el intestino por aumento de la actividad simpática y disminución de la parasimpática[4].

Existen múltiples causas asociadas a esta entidad clínica, más del 95% se asocia a uno o más factores clínicos predisponentes. Las condiciones clínicas predisponentes más frecuentes son las causas no quirúrgicas: traumatismo no quirúrgico (11%), infecciones (10%) y enfermedad cardiaca (10%)[5].

Entre otras causas, encontramos estado posquirúrgico, enfermedad pulmonar, enfermedad neurológica, cáncer, enfermedad intraabdominal, trastornos obstétricos, enfermedad retroperitoneal, hipotiroidismo, desequilibrio hidroelectrolítico, fármacos y abuso de alcohol[6,7].

Puede presentarse a cualquier edad, con predominio en los mayores de 60 años, pero los varones tienen mayor incidencia que las mujeres[5].

Clínicamente ocurre con mayor frecuencia en pacientes hospitalizados o institucionalizados, que generalmente se encuentran debilitados[8].

El colon puede encontrarse extremadamente dilatado, definido como un diámetro luminal en el ciego > 12 cm, 8 cm para el colon transverso, 6.5 cm para el sigmoides y el colon



Figura 2 Ausencia de dilatación de delgado y gas.

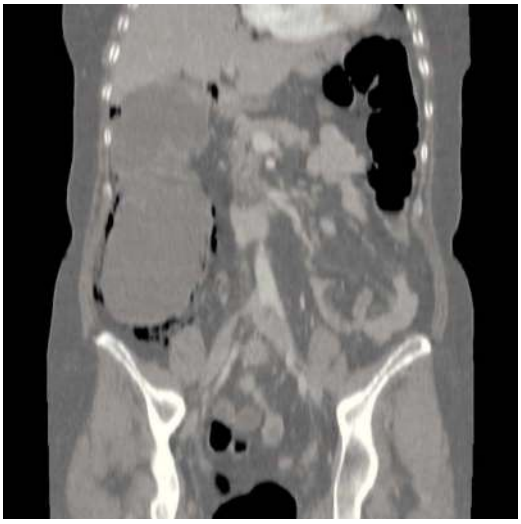


Figura 3 TAC de abdomen con distensión cecal.



Figura 4 Neumatosis intestinal en TAC de abdomen.

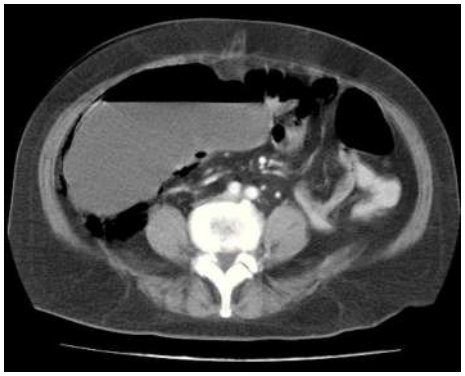


Figura 5 TAC de abdomen con dilatación cecal y neumatosis intestinal.



Figura 6 Dilatación en ciego y colon ascendente macroscópica en laparotomía exploradora.

descendente, determinados por estudios radiológicos[9]. Los síntomas suelen desarrollarse lentamente, en el transcurso de varios días[10]. Los pacientes presentan distensión abdominal, leve o difuso malestar abdominal, mínima toxicidad sistémica, ocasionalmente de manera paradójica, pueden cursar con diarrea; otros síntomas incluyen dolor abdominal (83%), náusea (63%) y vómito (57%). La fiebre ocurre frecuentemente (78%) en pacientes con isquemia intestinal o perforación, pero es infrecuente (31%) en pacientes sin complicaciones. La perforación espontánea se ha reportado en un 3-15% de los pacientes, con una mortalidad ≥ 50%[11]. El porcentaje de isquemia y/o perforación rápidamente incrementa con diámetro cecal > 10-12 cm y cuando la duración de la distensión excede los 6 días[12]. A la exploración física puede encontrarse distensión abdominal, timpanismo, ruidos intestinales hipoactivos (31%), hiperactivos (17%), ausentes (12%) y en ocasiones pueden encontrarse normales debido a que el intestino delgado es funcional. La hipersensibilidad abdominal tiende a ser leve y relativamente infrecuente, con moderada distensión del colon, pero tiende a volverse progresiva y grave con el incremento de la distensión del colon debido a la isquemia progresiva de este. El tacto rectal no revela sangre oculta en heces y el aspirado de sonda nasogástrica típicamente es escaso y claro[5,9,13].

El diagnóstico de seudoobstrucción colónica aguda debe hacerse únicamente después de descartar la oclusión intestinal mecánica. Los pacientes obstruidos tienden a estar más enfermos y presentar más signos y síntomas abdominales intensos que los pacientes con seudoobstrucción. El dolor en la obstrucción mecánica tiende a ser más cólico,

grave y en la mitad del abdomen. El vómito y la obstipación sugieren el diagnóstico de oclusión mecánica. Los ruidos intestinales en la obstrucción mecánica suelen estar aumentados en un inicio, pero se vuelven progresivamente hipoactivos con la fatiga muscular intestinal. Los hallazgos abdominales generalmente progresan con mayor rapidez en la oclusión mecánica completa que con la seudoobstrucción. Otros diagnósticos diferenciales incluyen megacolon tóxico y colitis isquémica. Los pacientes con megacolon tóxico están generalmente enfermos con pirexia, taquicardia, hipersensibilidad abdominal, mientras que los pacientes con seudoobstrucción cursan con enfermedad leve a moderada y mínima toxicidad sistémica, a menos que tengan condiciones médicas graves subyacentes o cursen con complicaciones de isquemia colónica o sépsis. El megacolon tóxico tiende a presentarse con evacuaciones diarreicas a menudo sanguinolentas, mientras que la seudoobstrucción se presenta con constipación, más que con diarrea, y rara vez presenta evacuaciones con sangre. El megacolon tóxico está asociado a menudo con enfermedad inflamatoria intestinal o con estudios en heces que demuestran infección colónica aguda (toxina A para *Clostridium difficile* en heces). Si se sospecha de megacolon tóxico debe hacerse sigmoidoscopia flexible o colonoscopia en búsqueda de seudomembranas. Los pacientes con colitis isquémica generalmente tienen dolor abdominal, que es más intenso y de inicio repentino. La colitis isquémica está relacionada a menudo con evacuaciones sanguinolentas, las radiografías seriadas pueden demostrar impresiones digitales con colitis isquémica[14].

Los estudios de laboratorio iniciales deben incluir biometría hemática, determinación de sodio, potasio, calcio, fósforo, magnesio, nitrógeno ureico en sangre, creatinina; pruebas de funcionamiento hepático, y pruebas de función torioidea. Deben realizarse hemocultivos y cultivos de fluidos corporales si la sepsis está presente clínicamente. La leucocitosis está presente en el 100% de los pacientes con isquemia colónica o perforación, pero solo en el 25% de los pacientes con seudoobstrucción no complicada[5].

Las radiografías simples de abdomen revelan dilatación colónica masiva. Un colon dilatado lleno de aire que se extiende distalmente al recto sigmoides favorece fuertemente el diagnóstico de seudoobstrucción, más que obstrucción mecánica, pero este signo es poco sensible[14]. Sin embargo, puntos de colon cortado favorecen el diagnóstico de oclusión mecánica; el 40% de los pacientes con seudoobstrucción presentan puntos de colon cortado, más a menudo en la flexura esplénica, descendente o en colon sigmoides[15]. Más del 80% de los pacientes con seudoobstrucción tienen dilatación simultánea del intestino delgado, pero esta dilatación es menos pronunciada[5]. Frecuentemente los enemas contrastados, la tomografía computarizada abdominopelviana y la colonoscopia son necesarios para realizar el diagnóstico[14]. Los enemas contrastados con bario o contraste hidrosoluble se hacen sistemáticamente para descartar seudoobstrucción. Ocasionalmente son terapéuticos. Sin embargo, el enema de bario en obstrucción mecánica implica un riesgo de perforación colónica del 1%[5]. Más del 20% de los pacientes no logra retener el enema[16]. El contraste hidrosoluble puede deshidratar a los pacientes debido a su alta osmolaridad[15,17].

La tomografía computarizada abdominal, la resonancia magnética y los ultrasonidos pueden ayudar a diferenciar la seudoobstrucción de la obstrucción mecánica y detectar complicaciones potenciales. La tomografía computarizada tiene una sensibilidad del 96% y especificidad del 93% para el diagnóstico de seudoobstrucción. La tomografía computarizada rápida helicoidal facilita la rápida adquisición de imágenes en apnea en pacientes frágiles o no cooperadores sin necesidad de contraste por recto o insuflación de aire[17].

La colonoscopia es una excelente alternativa diagnóstica y terapéutica. La colonoscopia frecuentemente se realiza en la cama del paciente con el colon no preparado para prevenir el riesgo de la preparación colónica. Las heces gruesas y viscosas, difíciles de aspirar, hacen la colonoscopia más difícil y peligrosa debido a la visibilidad limitada. A veces se administran enemas a baja presión con solución salina normal antes de la colonoscopia para mejorar la visión[5]. La colonoscopia está contraindicada en presencia de signos clínicos y radiológicos de peritonitis y se debe suspender si revelan isquemia colónica significativa. La colonoscopia revela un colon extremadamente dilatado, no móvil, y altamente distendido, sin punto de obstrucción ni lesión colónica intrínseca[14].

Tratamento

Medidas generales

El paso inicial en el manejo de la seudoobstrucción colónica aguda es la evaluación de factores contribuyentes e iniciar terapia correctiva. Esto debe incluir la evaluación de electrolitos y anormalidades metabólicas (incluidos fósforo, magnesio, potasio, calcio y pruebas de función tiroidea) con la corrección parenteral apropiada. Hemocultivos y antibióticos empíricos están indicados si la sepsis se espera por la clínica. El manejo debe incluir también la suspensión de narcóticos, agentes anticolinérgicos y cualquier otro medicamento causal posible, exclusión de infección abdominal, movilización fuera de cama y un apropiado manejo médico y quirúrgico para enfermedades concurrentes significativas. El tratamiento conservador usualmente incluye mantener al paciente en ayuno, colocación de sonda nasogástrica para descompresión del intestino proximal, uso agresivo de la posición corporal óptima y a menudo colocación de tubo rectal con o sin el uso de enemas acuosos. La posición en pronación con las caderas elevadas sobre una almohada o la posición rodilla-tórax con las caderas mantenidas en elevación a menudo producen la evacuación espontánea de gases. Estas posiciones deben ser alternadas con las posiciones de decúbito lateral derecho e izquierdo cada hora cuando sea posible[7].

Cuando no hay dolor y la distensión cecal no es extrema, se debe usar abordaje conservador 72 h antes de iniciar la intervención médica o endoscópica, particularmente cuando se identifican factores contribuyentes reversibles. Durante este periodo, se debe realizar revisiones médicas seriadas en busca de hiperestesias o signos de peritonitis, y se debe obtener radiografías simples de abdomen cada 12-24 h[18]. Se debe realizar estudios de laboratorio seriados como biometría hemática completa y electrolitos séricos. El éxito reportado del manejo conservador es ampliamente variable, del 20 al 92%[18,19]. Los beneficios directos de cualquier componente del manejo conservador de manera individual

son desconocidos, porque estas recomendaciones no se han estudiado como intervenciones simples[7].

Neostigmina

El uso de neostigmina en dosis de 2-2.5 mg en bolo ha demostrado una respuesta en descompresión del colon del 80% de los casos, con un tiempo de respuesta de 3-40 min tras su administración; sin embargo, hasta un 11% de los pacientes tratados con neostigmina pueden presentar dilatación colónica recurrente. Una infusión continua de 5 mg de neostigmina en 50 ml de solución salina al 0.9%, administrada en infusión continua a 0.4 mg/h bajo telemetría continua según el protocolo descrito por Van der Spoel, también se ha demostrado eficaz incluso en casos refractarios a tratamiento de neostigmina en bolo. El superior mecanismo de respuesta en infusión probablemente se deba a la vida media corta de la neostigmina (1 h)[20,21].

Se debe monitorizar los signos vitales antes y después de administrarla. No se debe administrar a pacientes con frecuencia cardiaca < 60 lpm o presión arterial sistólica < 90 mmHg, signos de perforación intestinal, datos de irritación peritoneal, aire libre en las radiografías, broncospasmo activo que amerita medicamentos, embarazo, sangrado gastrointestinal activo, historia de sección parcial de cáncer de colon, pacientes con creatinina sérica > 3 mg/dl. Hay que disponer inmediatamente de atropina 1 mg en caso de presentarse bradicardia sintomática.

Los efectos adversos más frecuentes relacionados con la administración de neostigmina son dolor abdominal (generalmente transitorio y sin secuelas), salivación excesiva, vómito, bradicardia sintomática y síncope[20].

Colonoscopia

Los abordajes para la descompresión mecánica para la seudoobstrucción colónica aguda incluyen la colocación de tubos de descompresión guiados por fluoroscopia, descompresión colónica con o sin colocación de tubo de descompresión y cecostomía por vías percutánea, endoscópica, laparoscópica o abierta. Entre estos abordajes invasivos, la colonoscopia de descompresión es la preferida. La colonoscopia para seudoobstrucción colónica aguda se realiza sin administrar laxantes orales ni preparación intestinal. La colonoscopia está contraindicada para pacientes con peritonitis o perforación. Se desconoce si la isquemia es una contraindicación absoluta para la descompresión, ya que algunas series han demostrado éxito en pacientes con isquemia sometidos a descompresión colonoscópica[7,22].

En pacientes con seudoobstrucción colónica aguda sometidos a colonoscopia para descompresión, se prefiere la sedación solo con benzodiacepinas, porque los narcóticos inhiben la motilidad colónica. La intubación cecal no se requiere, ya que la descompresión al nivel de la flexura hepática proximal suele bastar[23]. El porcentaje de éxito en descompresión por colonoscopia se ha reportado de un 61-95%. La recurrencia después de la descompresión por colonoscopia se ha reportado en aproximadamente el 40% de los pacientes sin colocación de tubo de descompresión[11]. No hay estudios controlados que comparen la descompresión colónica con o sin colocación de tubo de descompresión. En series retrospectivas se ha demostrado menor porcentaje de recurrencia usando estos tubos. Se presentan complicaciones de la colonoscopia en el 3% de los pacientes, como perforación (2%)[8,24] y muerte (1%)[10]. No hay estudios que comparen la neostigmina con la terapia endoscópica.

Terapia invasiva

La persistencia de la dilatación colónica en pacientes con múltiples comorbilidades malos candidatos para cirugía se puede tratar por cecostomía percutánea transperitoneal guiada bajo fluoroscopia, colonoscopia o laparoscopia[25]. Se ha logrado en varias series clínicas la descompresión colónica exitosa con aspiración usando una aguja de 22 G o por la inserción de catéter de 8-12 Fr [26-28]. Las complicaciones de este procedimiento incluyen formación de tejido de granulación, fuga fecal, episodios de dolor y episodios infecciosos como peritonitis, sepsis, infección de la pared abdominal[29].

La cecostomía o colostomía quirúrgicas están asociadas a altas morbilidad y mortalidad, reportadas hasta del 30 y el 60% respectivamente[5]. Se reserva para pacientes que no responden a tratamiento médico o colonoscópico. La perforación colónica suele requerir colectomía total con ileostomía, porque la anastomosis de una pared del colon dilatada y delgada a un íleon terminal no dilatado es técnicamente difícil y propenso a la fuga[14].

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias

1. Rex DK. Acute colonic pseudo-obstruction (Ogilvie's syndrome). Gastroenterologist. 1994;2:233-8.
2. Anuras S, Baker CR Jr. The colon in the pseudoobstructive syndrome. Clin Gastroenterol. 1986;15:745-62.
3. Sfreide O, Bjerkeset T, Fossdal JE. Pseudo-obstruction of the colon (Ogilvie's syndrome), a genuine clinical condition? Review of the literature (1948-1975) and report of five cases. Dis Colon Rectum. 1977;20:487-91.
4. Delgado-Aros S, Camilleri M. Pseudo-obstruction in the critically ill. Best Pract Res Clin Gastroenterol. 2003;17:427-44.
5. Vanek VW, Al-Salti M. Acute pseudo-obstruction of the colon (Ogilvie's syndrome). An analysis of 400 cases. Dis Colon Rectum. 1986;29:203-10.
6. Wegener M, Börsch G. Acute colonic pseudo-obstruction (Ogilvie's syndrome): presentation of 14 of our own cases and analysis of 1027 cases reported in the literature. Surg Endosc. 1987;1:169-74.
7. Harrison M, Anderson M, Appalaneni V, et al. The role of endoscopy in the management of patients with known and suspected colonic obstruction and pseudo-obstruction. Gastrointestinal Endoscopy. 2010;71:669-79.
8. Saunders MD, Kimmey MB. Systematic review: acute colonic pseudo-obstruction. Aliment Pharmacol Ther. 2005;22:917-25.
9. Turnage RH, Heldmann M, Cole P, et al. Intestinal obstruction and ileus. En: Feldman M, Friedman LS, Brandt LJ, editores. Sleisenger and Fordtran's gastrointestinal and liver disease: pathophysiology, diagnosis, and management. 8th edition. Philadelphia: Elsevier-Saunders; 2006. p. 2653-78.

10. Kahi CJ, Rex DK. Bowel obstruction and pseudo-obstruction. Gastroenterol Clin North Am. 2003;32:1229-47.
11. Rex DK. Colonoscopy and acute colonic pseudo-obstruction. Gastrointest Endosc Clin North Am. 1997;7:499-508.
12. Johnson CD, Rice RP, Kelvin FM, et al. The radiologic evaluation of gross cecal distension: emphasis on cecal ileus. AJR Am J Roentgenol. 1985;145:1211-7.
13. Adams JT. Adynamic ileus of the colon: an indication for cecostomy. Arch Surg. 1974;109:503-7.
14. Mihaela Batke MD, Mitchell S. Cappell MD. Adynamic Ileus and acute colonic pseudo-obstruction. Med Clin North Am. 2008;92:649-70.
15. Chapman AH, McNamara M, Porter G. The acute contrast enema in suspected large bowel obstruction: value and technique. Clin Radiol. 1992;46:273-8.
16. Frager D. Intestinal obstruction: role of CT. Gastroenterol Clin North Am. 2002;31:777-99.
17. Beattie GC, Peters RT, Guy S, et al. Computed tomography in the assessment of suspected large bowel obstruction. ANZ J Surg. 2007;77:160-5.
18. Sloyer AF, Panella VS, Demas BE, et al. Ogilvie's syndrome. Successful management without colonoscopy. Dig Dis Sci. 1988; 33:1391-6.
19. Loftus CG, Harewood GC, Baron TH. Assessment of predictors of response to neostigmine for acute colonic pseudo-obstruction. Am J Gastroenterol. 2002;97:3118-22.
20. Ponec RJ, Saunders MD, Kimmey MB. Neostigmine for the treatment of acute colonic pseudo-obstruction. N Engl J Med. 1999;341:137-41.
21. Van der Spoel JI, Oudemans-van Straaten HM, Stoutenbeek CP, et al. Neostigmine resolves critical illness-related colonic ileus in intensive care patients with multiple organ failure- a prospective, doubleblind, placebo-controlled trial. Intensive Care Med. 2001;27:822-7.
22. Fiorito JJ, Schoen RE, Brandt LJ. Pseudo-obstruction associated with colonic ischemia: successful management with colonoscopic decompression. Am J Gastroenterol. 1991;86:1472-6.
23. Saunders MD. Acute colonic pseudo-obstruction. Best Pract Res Clin Gastroenterol. 2007;21:671-87.
24. Geller A, Petersen BT, Gostout CJ. Endoscopic decompression for acute colonic pseudo-obstruction. Gastrointest Endosc. 1996;44:144-50.
25. Duh QY, Way LW. Diagnostic laparoscopy and laparoscopic cecostomy for colonic pseudo-obstruction. Dis Colon Rectum. 1993;36:65-70.
26. Van Sonnenberg E, Varney RR, Casola G, et al. Percutaneous cecostomy for Ogilvie syndrome: laboratory observations and clinical experience. Radiology. 1990;175:679-82.
27. Chevallier P, Marcy PY, Francois E, et al. Controlled transperitoneal percutaneous cecostomy as a therapeutic alternative to the endoscopic decompression for Ogilvie's syndrome. Am J Gastroenterol. 2002;97:471-4.
28. Crass JR, Simmons RL, Frick MP, et al. Percutaneous decompression of the colon using CT guidance in Ogilvie syndrome. AJR Am J Roentgenol. 1985;144:475-6.
29. Cowlam S, Watson C, Elltringham M, et al. Percutaneous endoscopic colostomy of the left side of the colon. Gastrointest Endosc. 2007;65:1007-14.

Obstrucción intestinal por bridas y adherencias

Jorge Grimaldo Torres Coronado[1], Omel Zevallos Bedregal[2], Ronald Goicochea Arévalo[2]

1. Médico Residente 1° Año del HNERM
2. Médico Asistente del HNERM

Correspondencia: j.eorge.med@gmail.com

RESUMEN

El presente caso clínico expone una paciente mujer de 63 años con antecedentes de apendicectomía abierta y colecistectomía laparoscópica que cursó con obstrucción intestinal por bridas y adherencias la cual fue atendida en primera instancia en otros establecimientos de salud sin identificar la causa exacta del cuadro clínico y, consecuentemente, sin recibir un manejo adecuado. Fue referida a nuestro nosocomio donde fue hospitalizada y recibió manejo médico durante 72 horas. Ante la falta de mejoría clínica y según lo evaluado en los estudios de imágenes se decide manejo quirúrgico laparoscópico para liberación de bridas y adherencias. La paciente presentó una recuperación completa del cuadro obstructivo y fue dada de alta al tercer día post operatorio sin complicaciones. El presente caso busca enfatizar el diagnóstico oportuno y el manejo quirúrgico mínimamente invasivo para la resolución de cuadros obstructivos por bridas y adherencias.

Palabras clave: obstrucción intestinal, bridas y adherencias

ABSTRACT

This clinical case presents a 63-year-old female patient with past medical history of open appendectomy and laparoscopic cholecystectomy that presented intestinal obstruction due to bands and adhesions; she was treated in first instance in other health facilities without identifying the exact cause of the clinical picture and, consequently, without receiving adequate management. She was referred to our hospital where she was admitted and received medical management for 72 hours. Given the lack of clinical improvement and according to what was evaluated in the imaging studies, laparoscopic surgical management was decided to release the bands and adhesions. The patient presented a complete recovery from the obstructive condition and was discharged on the third postoperative day without complications. This case seeks to emphasize timely diagnosis and minimally invasive surgical management for the resolution of obstructive symptoms due to bands and adhesions.

Keywords: Intestinal obstruction, bands and adhesions

INTRODUCCIÓN

La obstrucción intestinal por bridas y adherencias (OIBA) es una emergencia quirúrgica común, puede causar una alta morbilidad y mortalidad que depende mucho del tiempo de diagnóstico, identificación de signos de alarma y el manejo quirúrgico oportuno. Generalmente esta enfermedad es consecuencia de procedimientos quirúrgicos abdominales previos, generalmente abiertos.

Actualmente las guías internacionales sugieren en primera instancia manejo médico durante las primeras 72 horas, ya que sólo con el manejo médico se obtiene una tasa de éxito entre 70 a 90% de los casos, y en caso de no mejoría clínica, realizar manejo quirúrgico (idealmente laparoscópico).

Hay una línea estrecha entre la decisión de tratamiento quirúrgico y no quirúrgico; por lo cual, para optar por un manejo quirúrgico se necesita la identificación de signos de alarma que nos orienten a ello. En el presente caso clínico nos hemos basado en la guía de la "World Journal of Emergency Surgery – Guía de Bologna 2017" para el diagnóstico y manejo de la obstrucción de intestino delgado por bridas y adherencias".

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente mujer de 63 años con antecedentes médicos de lupus eritematosos sistémico (LES) e hipertensión arterial (HTA), antecedentes quirúrgicos de apendicetomía abierta hace 30 años por apendicitis aguda complicada y colecistectomía laparoscópica hace 8 años.

Cuatro días antes del ingreso la paciente acudió a 3 establecimientos de salud por el mismo cuadro de dolor abdominal tipo cólico asociado a vómitos de contenido alimentario, en donde fue tratada con analgésico y antieméticos; disminuyó los síntomas y fue dada de alta.

Debido a la no mejoría del cuadro clínico acude a nuestro nosocomio y es ingresada por medicina de emergencia del HNERM con los mismos síntomas. Se le realiza una ecografía abdominal encontrando líquido libre escaso de 20 ml y una radiografía de abdomen de pie frontal y lateral en donde se evidencia dilatación de asa delgada y niveles hidroaéreos. El hemograma muestra leucocitosis de 17 000 a predominio de neutrófilos y abastonados 3%. Debido a la aparente mejoría clínica se inicia tolerancia oral el mismo día de la admisión y fue dada de alta con antibióticos. Paciente refiere que cedió parcialmente las náuseas y dolor por lo que permaneció en casa.

Dos días después la paciente acude nuevamente al HNERM por nuevo episodio de vómitos (4 a 5 veces) de contenido bilioso, malestar general, mareos, dolor abdominal tipo cólico en epigastrio y ausencia de deposiciones en los 4 días previos, es ingresada y hospitalizada en cirugía de emergencia.

Exploración física

- Paciente en regular estado general, mucosa oral seca, llenado capilar menor de 2 segundos.
- Tórax y Pulmones: Murmullo vesicular pasa bien en ambos campos pulmonares, no ruidos agregados.
- Cardiovascular: Ruidos cardiacos rítmicos, no soplos, no ingurgitación yugular.
- Abdomen: Se evidencia cicatriz de cirugía previa (incisión de Rockey-Davis), abdomen globuloso, leve distensión abdominal, blando depresible, dolor a la palpación difusa, no signos peritoneales, ruidos hidroaéreos con timbre metálico aumentados en cantidad e intensidad.
- Sistema nervioso: Orientada en tiempo, espacio y persona. Escala de Glasgow 15/15.

Pruebas complementarias

- Exámenes laboratorio: Leucocitos de 9 040 (VN: 4000 – 11000), Abastonados 3%
  (VN: <5%), proteína C reactiva de 1,3 (VN: <0.4).
- Tomografía del ingreso: Dilatación de asa delgada con niveles hidroaéreos, a nivel de hipogastrio zona de transición entre dilatación a colapso de asa delgada que impresiona brida/adherencia que condiciona obstrucción, líquido libre en fondo de saco, no neumoperitoneo.

Diagnóstico

Obstrucción intestinal parcial por bridas y adherencias

Tratamiento y Evolución

El día del ingreso, se le indica nada por vía oral con sonda nasogástrica a gravedad (NPO + SNG), hidratación, analgésicos y antieméticos.

El primer día de hospitalización se le realiza radiografía de abdomen simple de pie en donde se evidencia imagen en pila de monedas y dilatación de asa intestinal delgada. Se continúa con manejo médico. El segundo día de hospitalización la paciente persiste con los síntomas, en radiografía de abdomen simple de pie se evidencia niveles hidroaéreos y dilatación de asa delgada. Al tercer día de hospitalización debido a la no mejoría de los síntomas se programa para sala de operaciones. Se realiza una laparoscopía exploradora y liberación de bridas/adherencias laparoscópica.

En los hallazgos intraoperatorios se evidenció múltiples adherencias de epiplón a peritoneo parietal las cuales se liberaron con tijera y electrocauterio, además de asas intestinales dilatadas con edema de pared, con disección roma se separó dichas asas intestinales hasta que se identificó un asa intestinal colapsada, la cual fue punto de referencia para identificar la adherencia causante de la obstrucción, se liberó con aspiración roma. El tiempo de cirugía aproximado fue de 30 minutos.

En el primer día post operatorio la paciente persistió con distensión abdominal. Al segundo día post operatorio la paciente elimina abundantes flatos y deposiciones por lo que se inicia vía oral con rápida progresión hacia alimentos semisólidos. Finalmente, en el tercer día post operatorio, paciente tolera dieta blanda quirúrgica y es dada de alta.

DISCUSIÓN

El diagnóstico temprano de la OIBA es de suma importancia y es la causa en un 70% de problemas médico legales. El objetivo principal es diferenciar entre una OIBA y otras causas de obstrucción intestinal además de sus complicaciones. El manejo médico en estos casos incluye NPO más colocación de sonda nasogástrica a gravedad asociado con un adecuado manejo hidroelectrolítico. En el presente caso un manejo médico fue la primera opción la cual se asoció

a hidratación adecuada y sintomáticos, se le realizó controles radiográficos diarios no evidenciando mejoría y persistencia de niveles hidroaéreos sin mejoría clínica asociado a un gasto alto por la SNG, se continuó manejo medico durante 72 horas hasta la decisión de manejo quirúrgico. El primer problema en el presente caso fue la falta de conocimiento del personal de salud para identificar un cuadro de OIBA; esto se podría haber evitado haciendo un buen uso de la anamnesis y examen físico, y con ello derivar al paciente a un centro hospitalario de mayor complejidad[1].

Tanto el tiempo de manejo médico como la decisión de manejo quirúrgico fueron pertinentes en este caso, el manejo laparoscópico fue de elección en esta paciente, ya que cumplía los criterios establecidos en la guía de Bologna 2017 los cuales incluyen la suficiente experiencia del cirujano, menos de 2 laparotomías en su historia y la expectativa de encontrar solo una adherencia causante de la obstrucción. Todo en conjunto dio como resultado una cirugía exitosa sin complicaciones que debe alentar a muchos cirujanos a elegir el abordaje mínimamente invasivo para la resolución de los cuadros de OIBA; evitando así abordajes abiertos y la persistencia de ciclos viciosos de laparotomías y OIBA. El presente video detalla paso a paso la manera correcta de realizar dicho abordaje y liberación de adherencias[1].

La paciente fue dada de alta en su tercer día post operatorio con resolución completa de los síntomas, esto confirma que el abordaje mínimamente invasivo acorta el tiempo de estancia hospitalaria, reduce los costos de hospitalización, además evita formación de cuadros adherenciales a futuro.

BIBLIOGRAFÍA

1. ten Broek RPG, Krielen P, et al. Bologna guidelines for diagnosis and management of adhesive small bowel obstruction (ASBO): 2017 update of the evidence-based guidelines from the world society of emergency surgery ASBO working group. World J Emerg Surg. 19 de junio de 2018;13:24.
2. Menzies D, Ellis H. Intestinal obstruction from adhesions–how big is the problem? Ann R Coll Surg Engl. 1990;72(1):60---3.
3. Zbar RI, Crede WB, McKhann CF, Jekel JF. The postopera- tive incidence of small bowel obstruction following standard, open appendectomy and cholecystectomy: a six-year retros- pective cohort study at Yale-New Haven Hospital. Conn Med. 1993;57(3):123---7.
4. Parker MC, Ellis H, Moran BJ, Thompson JN, Wilson MS, Menzies D, et al. Postoperative adhesions: ten-year follow-up of 12,584 Patients undergoing lower abdominal surgery. Dis Colon Rectum. 2001;44(6):822---9.

Abordaje anterolateral mínimamente invasivo de L2-L5

Christoph Mehren, H. Michael Mayer, Christoph Siepe, Frank Grochulla y Andreas Korge[a]

Dibujos: Rüdiger Himmelhan, Heidelberg, Alemania

Resumen

Objetivo

Abordaje anterolateral y retroperitoneal mínimamente invasivo de los segmentos L2-L5.

Indicaciones

Fusión intercorporal ventral en la enfermedad discal degenerativa («degenerative disk disease», DDD), inestabilidad degenerativa, espondilolistesis congénita y degenerativa de grado I-IV según Meyerding (generalmente después de una reducción dorsal previa), tumores, escoliosis degenerativas, fracturas, discitis, síndrome postlaminectomía (pseudoartrosis, síndrome postnucleotomía).

Contraindicaciones

No existen contraindicaciones absolutas.
Las contraindicaciones relativas incluyen intervenciones retroperitoneales previas en el lado izquierdo, cicatrización con adherencias después de una peritonitis y recorrido extremadamente lateral de la vena ilíaca común en el lado izquierdo con desplazamiento del anillo lateral del espacio discal L4/5.

Técnica quirúrgica

A través de una pequeña incisión cutánea en el costado izquierdo y una disección roma de la musculatura abdominal se accede por el retroperitoneo a la columna vertebral ventrolateral. Discectomía subtotal del nivel correspondiente o corporectomía parcial. Interposición de un injerto (bloque óseo autólogo u homólogo o caja intersomática) para el soporte anterior.

Tratamiento postoperatorio

Movilización precoz al día siguiente, especialmente si se ha realizado un implante dorsal, administrando tromboprofilaxis con heparina fraccionada. La ingestión de alimentos se incrementará paulatinamente hasta la primera deposición. El paciente llevará una ortesis torácica estabilizadora durante un periodo máximo de 12 semanas, dependiendo del tipo de intervención. Deambulación, bipedestación y sedestación sin limitaciones, incluso en el postoperatorio inmediato.

Resultados

En 120 pacientes con un promedio de edad de 56,3 años (26-84 años) se realizó una espondilodesis ventral con injerto autólogo a través de un abordaje retroperitoneal lateral mínimamente invasivo en combinación con una instrumentación dorsal. Dieciséis pacientes se sometieron a un tratamiento bisegmentario. La intervención duró un promedio de 102,2 min (50-192 min), y la pérdida de sangre fue muy reducida (promedio 67,3 cm^3). En la revisión a los seis meses se constató una tasa de fusión del 95,6%. No se observaron lesiones vasculares ni del intestino, riñón o bazo.

Palabras clave

Mini-ALIF. Abordaje ventral mínimamente invasivo. Fusión anterior de la columna lumbar.

Operat Orthop Traumatol 2010;22:221-8

[a]Centro de la Columna Vertebral, Clínica de Ortopedia de Múnich-Harlaching, Alemania.

Notas preliminares

El abordaje ventral de la columna lumbar (CL) es especialmente importante cuando están indicadas intervenciones de estabilización anteriores. Desde que Capener lo describiera en 1932[2], este abordaje ha sufrido una serie de modificaciones[1,6,8] y, en la actualidad, está ampliamente extendido. Sin embargo, además del extenso trauma tisular, con la consiguiente cicatrización intra y retroperitoneal, el abordaje macroquirúrgico muestra un considerable espectro de complicaciones[3-5,10].

En la era de la mínima invasividad, el abordaje anterolateral y retroperitoneal mínimamente invasivo de los segmentos L2-L5 que se describe en este artículo constituye un procedimiento seguro, sencillo y con escasas complicaciones para la exposición de la columna vertebral anterolateral.

Principios quirúrgicos y objetivos

Exposición del espacio discal lateral L2-L5 a través de un abordaje retroperitoneal mínimamente invasivo en el lado izquierdo, conservando al máximo la musculatura abdominal y los órganos intrabdominales. Preparación del segmento correspondiente para la fusión intercorporal. También existe la posibilidad de tratar fracturas, si es necesario, con corporectomía y sustitución completa de los cuerpos vertebrales.

Ventajas

- Incisión cutánea pequeña con cicatrización estética.
- Conservación de la inervación de la musculatura de la pared abdominal por preparación roma en la dirección de las fibras musculares.
- Los pacientes pueden movilizarse de forma precoz y con escaso dolor debido al reducido trauma iatrogénico.
- Escasa pérdida de sangre.
- Corta duración de la intervención.
- La tasa de complicaciones es reducida.
- Curva de aprendizaje corta y de gran pendiente.

Desventajas

- El abordaje lateral está restringido a los segmentos L2-L5, de manera que no es posible realizar un abordaje combinado de L4-S1.
- El abordaje del espacio discal L4/5 se complica en el caso de una cresta ilíaca alta.
- Como las dimensiones del abordaje son reducidas, no es posible realizar correcciones mayores (por ejemplo, en escoliosis o espondilolistesis).
- A través de esta incisión mínimamente invasiva de 4 cm pueden tratarse como máximo dos segmentos.
- La visibilidad más allá de la zona de intervención es limitada.
- Se recomienda realizar una instrumentación dorsal adicional.

Indicaciones

- Fusión intercorporal anterior mono o multisegmentaria en las siguientes patologías de base:
  - Enfermedad discal degenerativa (DDD).
  - Inestabilidades degenerativas.
  - Espondilolistesis congénita y degenerativa de cualquier grado según Meyerding (generalmente se realiza una espondilodesis de corrección dorsal previa).
  - Discitis intervertebrales.
  - Pseudoartrosis.
  - Fracturas (también es posible realizar una sustitución completa de los cuerpos vertebrales afectados).
  - Tumores.
  - Escoliosis degenerativas.

Contraindicaciones

Absolutas

- Ninguna.

Relativas

- Intervenciones previas en el lado izquierdo del retroperitoneo.

• Anomalías vasculares patentes, tales como un recorrido extremadamente lateral de la vena ilíaca común en el lado izquierdo con desplazamiento del anillo lateral del espacio discal L4/5.

Información para el paciente

• Riesgo de complicaciones quirúrgicas generales (infección, tromboembolias, trombosis venosa profunda, hematoma, etc.).

• Denervación del músculo recto abdominal por sección del nervio iliocostal.

• Hernia abdominal por dehiscencia de las suturas fasciales.

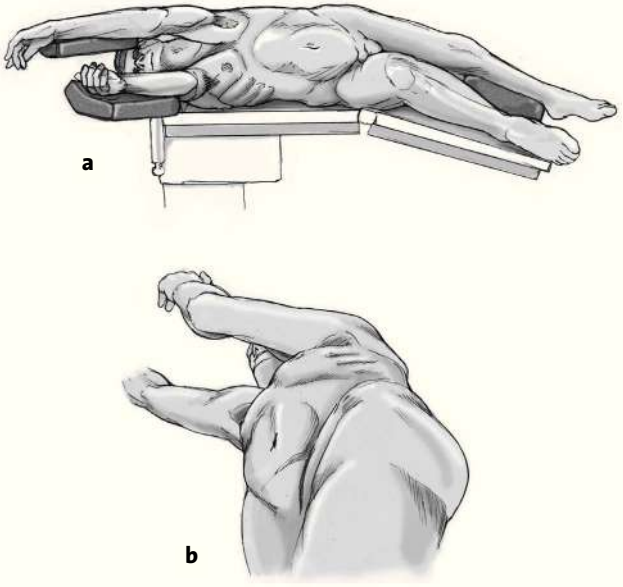
• Lesiones por compresión de los nervios espinales debidas a un desplazamiento excesivo del músculo psoas.

• Dolor en la ingle y trastornos sensoriales por lesión del nervio genitofemoral.

• Diferencia de temperatura y alteración de la sudoración, normalmente transitorias, en la pierna izquierda debido a una lesión del tronco simpático.



Figura 1
Sistema separador automático (Synframe, Synthes).



Figuras 2a y 2b
a) Colocación del paciente con inclinación de la pelvis para incrementar la distancia entre la cresta ilíaca y el arco costal. b) Inclinación de la mesa en un ángulo de 20-40° para facilitar el abordaje de la columna vertebral a lo largo del borde medial del músculo psoas.

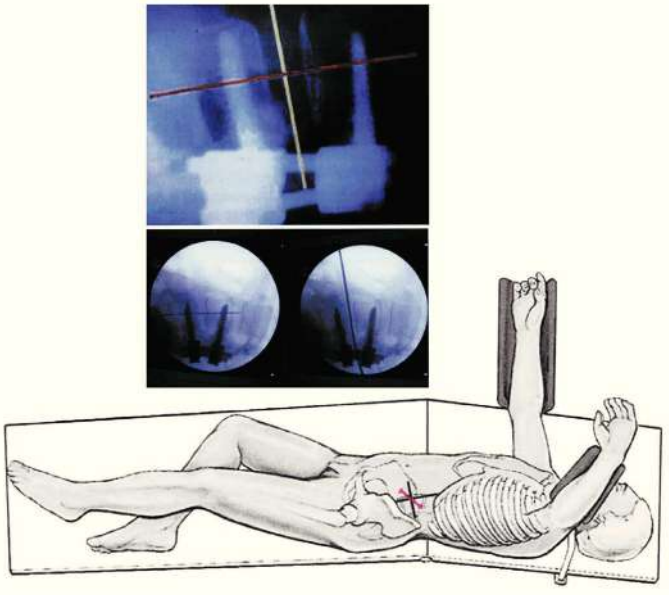


Figura 3
Colocación del paciente sobre el lado derecho. Representación fluoroscópica paralela de los platillos inferiores y superiores para determinar el centro del disco intervertebral en proyección sobre la piel, por ejemplo, con la ayuda de una regla metálica.

• Lesiones vasculares en el retroperitoneo (vasos segmentarios, vena lumbar ascendente, vena y arteria ilíaca común en el lado izquierdo, vena cava, aorta).

• Lesiones de órganos abdominales (riñón, uréter, bazo, intestino).

• Lesiones de la duramadre espinal o fístulas durales en caso de preparación intraespinal.

Preparación de la intervención

• Radiografía de la CL en dos planos para determinar la altura del espacio discal y/o establecer una correlación topográfica entre el espacio discal y la cresta ilíaca, así como para detectar o excluir osteofitos laterales grandes en los cuerpos vertebrales.

• Resonancia magnética (RM) de la CL para realizar un estudio preoperatorio del recorrido de la vena ilíaca común izquierda y de las dimensiones del músculo psoas, especialmente en relación con la pared anterolateral de la CL. Igualmente deberá determinarse si existe una vena lumbar ascendente de gran calibre.

• Rasurado del campo quirúrgico el mismo día de la intervención.

• El día anterior a la intervención se administrarán laxantes orales potentes para la evacuación intestinal completa.

Instrumental

• Instrumental de longitud correspondiente (hasta 180 mm), que incluye pinzas de agarre, curetas, separadores de Langenbeck, coagulación bipolar.

• En caso necesario, sistemas separadores automáticos (por ejemplo, Synframe, Synthes; fig. 1).

• Fotóforo frontal para la iluminación óptima del campo quirúrgico.

Anestesia y posición del paciente

• Anestesia por intubación, catéter venoso central, medición de la presión arterial, sonda vesical.

• Colocación del paciente sobre el lado derecho en una mesa quirúrgica abatible y radiotransparente (fig. 2).

• Localización fluoroscópica precisa del centro del disco intervertebral en proyección sobre el costado izquierdo (fig. 3).

• El cirujano se sitúa en el lado dorsal del paciente, y el ayudante en el lado ventral. La enfermera instrumentista, con su mesa de instrumental desplazada sobre las piernas del paciente, se encuentra junto al cirujano.

Técnica quirúrgica

Figuras 4 a 7

Figura 4
La incisión mide aproximadamente 4-5 cm y discurre de forma oblicua sobre el centro del espacio discal desde el lado anterocaudal hacia el dorsocraneal. Sección aguda del tejido adiposo subcutáneo hasta la fuerte fascia del músculo oblicuo mayor con la ayuda de separadores automáticos convencionales.

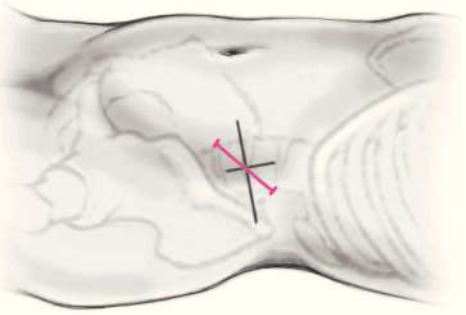


Figura 5
Sección aguda de la primera fascia muscular y preparación roma con torundas de disección en el recorrido de las fibras. El procedimiento es idéntico para el músculo oblicuo menor y el músculo transverso del abdomen hasta visualizar el tejido adiposo retroperitoneal en el lado dorsal y el saco peritoneal en el lado ventral. En el abordaje del espacio discal L4/5 las ramas de los nervios intercostales T10-T12, así como el nervio iliohipogástrico/ilioinguinal, pueden atravesar ocasionalmente la zona quirúrgica entre el músculo oblicuo menor y el músculo transverso del abdomen. Es necesario conservarlos para asegurar la inervación del músculo recto abdominal. Además, se recomienda disecar el músculo transverso desde muy lateral hacia medial para prevenir una lesión del peritoneo.
El saco peritoneal se moviliza ahora desde dorsal y se desplaza hacia ventral.

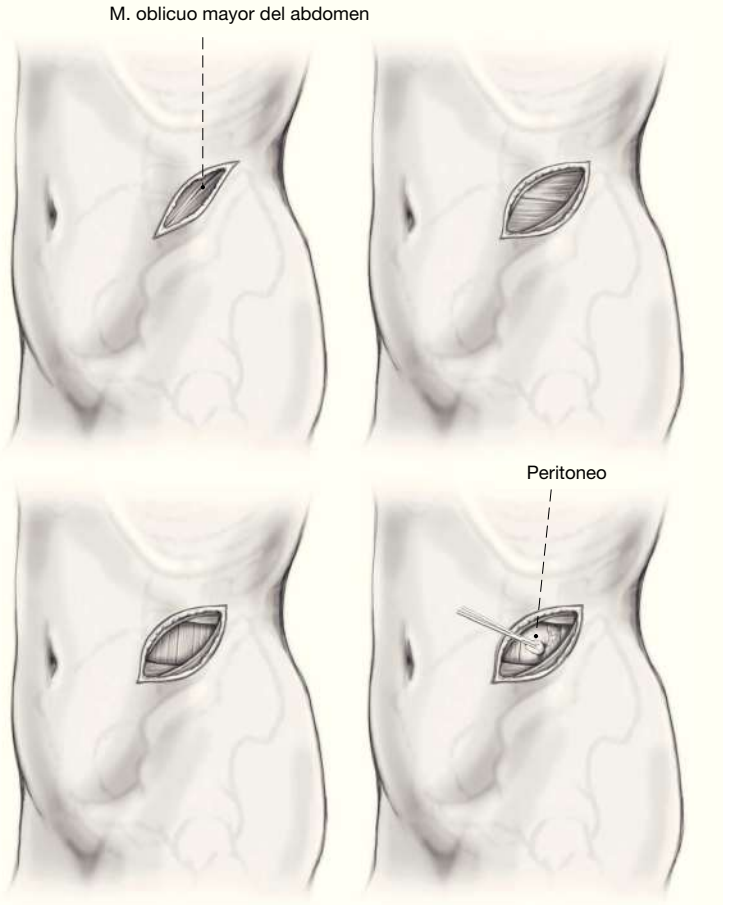
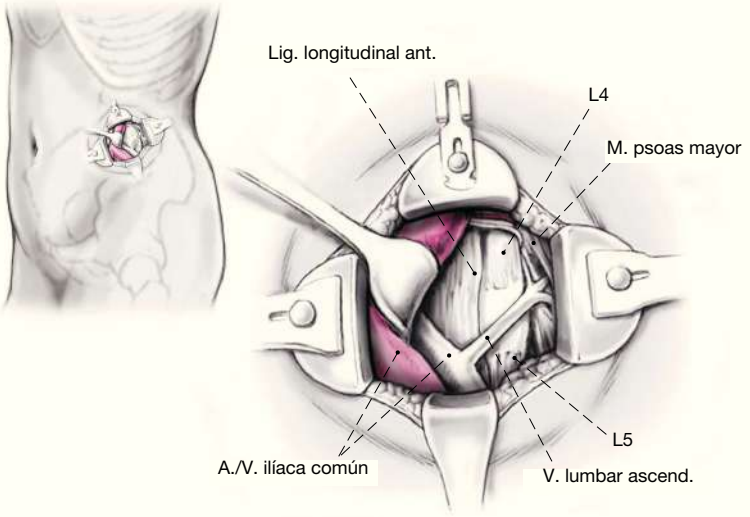
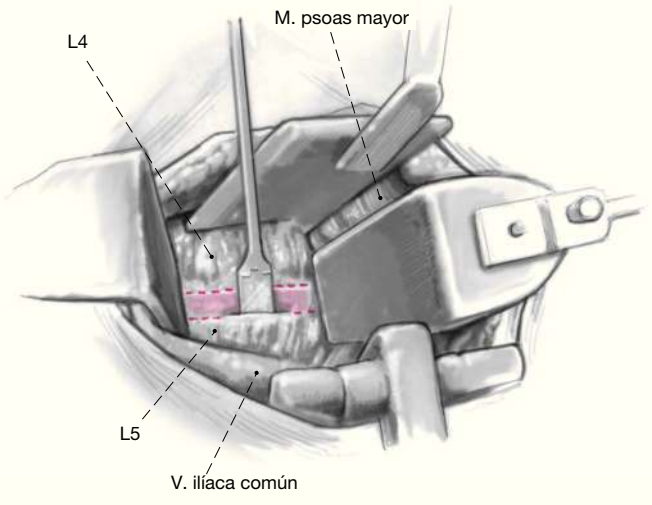


Figura 6
Incisión roma a lo largo del espacio retroperitoneal sobre el músculo psoas o su límite ventral con la ayuda de separadores de Langenbeck y portaalgodones. Dependiendo de la anatomía individual y de la altura del espacio discal, pueden identificarse ahora en el lado anteromedial la arteria y vena ilíaca común, el uréter y, eventualmente, una vena lumbar ascendente. Las estructuras se movilizan de forma roma y se desplazan hacia medial. La inserción anteromedial del músculo psoas se desprende eventualmente por encima del espacio discal y se moviliza hacia dorsal. Localización de la circunferencia discal y de los platillos terminales adyacentes. Se marca el espacio discal y se vuelve a controlar la posición exacta con la ayuda del intensificador de imagen. A continuación, se intenta movilizar el tronco simpático hacia medial. En algunos casos es prácticamente imposible, de manera que se requiere un a cauterización y sección del mismo. En > 80% de los casos esto no afecta al paciente. Raras veces se produce una sensación térmica diferente en ambas piernas, que en la mayoría de los casos desaparece por completo en un plazo de 6-9 meses. Se establece como marca medial el límite lateral del ligamento longitudinal anterior y se coloca el sistema separador automático.





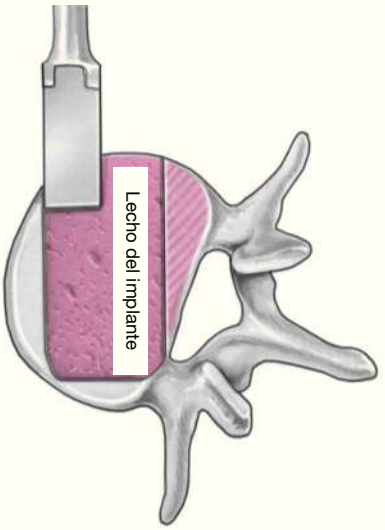


Figura 7
Apertura rectangular del espacio discal y discectomía subtotal mediante pinzas de agarre. Cruentación de los platillos inferiores y superiores para la eliminación completa del cartílago e interposición de un injerto apropiado. El espacio discal se cubre con un hemostático. En la mayoría de los casos no es necesario colocar un drenaje de Robinson. Por último, recolocación del peritoneo y sutura continua de las fascias musculares. Sutura subcutánea, desinfección de la piel y sutura intracutánea absorbible. Vendaje adhesivo estéril.

Particularidades

• Si se realiza un procedimiento multisegmentario o si está prevista una corporectomía, se marcarán los centros de los discos intervertebrales correspondientes en proyección sobre el costado izquierdo. La incisión cutánea se prolonga un poco más y se dispone entre los centros de los discos intervertebrales. Después se procede como se ha descrito anteriormente. En el caso de una corporectomía de L3 o L4 deberán prepararse, ligarse y seccionarse los vasos segmentarios. Si se trata de una fusión intercorporal multisegmentaria, generalmente es suficiente desprender el músculo psoas por encima del espacio discal correspondiente y movilizarlo hacia dorsal. El procedimiento siguiente es idéntico al descrito anteriormente.

Tratamiento postoperatorio

• Tromboprofilaxis con heparina fraccionada hasta la movilización total.

• Movilización precoz el primer día postoperatorio sin limitaciones para la sedestación, deambulación y bipedestación.

• Ortesis torácica estabilizadora durante un periodo de hasta 12 semanas, dependiendo del tipo de intervención.

• Dado el caso, retirada del drenaje el primer o segundo día postoperatorio, dependiendo de la cantidad de secreciones drenada.

• Antibioterapia durante 24 h (por ejemplo, cefuroxima).

• Se incrementará con cuidado la ingestión de alimentos hasta la primera deposición.

• Vendaje adhesivo durante 48 h después de la intervención. A continuación, curación de la herida sin vendaje en función del resultado.

• Control radiológico de la CL en dos planos el segundo día postoperatorio, así como después de 3 y 12 meses.

Errores, riesgos y complicaciones

• Colocación incorrecta del paciente: deberá prestarse la máxima atención a la orientación del espacio discal. La orientación segura y la proyección correcta en el ajuste del intensificador de imagen sólo se consiguen cuando la presentación de los platillos terminales es paralela y no aparece un contorno doble de los bordes posteriores. Debido al reducido tamaño de la incisión y a la profundidad de la zona de intervención, la localización del espacio discal y de estructuras anatómicas importantes puede causar graves problemas si la planificación preoperatoria no se realiza con exactitud.

• La cresta ilíaca o el arco costal inferior se superponen al espacio discal L4/5 o también al L2/3: en la planificación preoperatoria la incisión cutánea puede desplazarse más en sentido ventral, girando al paciente más hacia dorsal. Igualmente existe la posibilidad de aumentar la distancia entre la cresta ilíaca izquierda y el arco costal inferior por inclinación adicional de la pelvis. De este modo suele asegurarse el acceso directo al espacio discal. Se deberá realizar una maniobra similar con un músculo psoas muy hipertrófico para poder presentar bien su borde neutro.

• Antes de practicar la incisión deberá procurarse una relajación suficiente por medio de la anestesia para permitir una preparación cuidadosa a través de la musculatura abdominal y también en la zona del músculo psoas. Colocando la pierna izquierda sobre un cojín túnel se consigue una ligera flexión de las articulaciones de la cadera y de la rodilla, que también puede facilitar considerablemente la preparación del músculo psoas.

• Previamente deberán determinarse por RM las posibles variantes vasculares, sobre todo para la preparación del espacio discal L4/5. La preparación y el desplazamiento de los vasos no suelen plantear problemas.

• El nervio genitofemoral discurre en el borde ventral del músculo psoas y deberá respetarse al utilizar los separadores y la coagulación bipolar para evitar parestesias e hipoestesias así como dolor en la zona de la ingle izquierda.

Resultados

En 120 pacientes con un promedio de edad de 56,3 años (26-84 años) se realizó una espondilodesis ventral con injerto autólogo a través de un abordaje retroperitoneal lateral mínimamente invasivo en combinación con una instrumentación dorsal. El injerto óseo se obtuvo mediante un abordaje adicional en la cresta ilíaca ventral. Dieciséis pacientes fueron sometidos a un tratamiento bisegmentario. La intervención duró un promedio de 102,2 min (50-192 min), y la pérdida de sangre fue muy reducida (promedio 67,3 cm^3). En la revisión a los 6 meses se constató una tasa de fusión del 95,6%. Sólo en cuatro pacientes de esta serie se observaron complicaciones asociadas al abordaje: en un caso se diagnosticó una trombosis venosa profunda, y en tres pacientes se produjo una lesión del nervio genitofemoral con dolor y parestesias en la zona de la ingle izquierda. En cuatro pacientes se desarrolló posteriormente una pseudoartrosis. No se observaron lesiones vasculares ni del intestino, riñón o bazo. En cinco pacientes se produjo una complicación relacionada con la extracción del injerto a través de un abordaje adicional.

Todos los pacientes obtuvieron una puntuación prequirúrgica «mala» según la escala de Prolo[9] (Economic Functional Rating Score). En la revisión después de 24 meses, el 62% de los pacientes refirió un resultado excelente o bue-

no. El grado de satisfacción de los pacientes, con un 73% de los pacientes satisfechos o muy satisfechos, fue equivalente al que se obtiene con un procedimiento de fusión[7].

Bibliografía

1. Brau SA. Mini-open approach to the spine for anterior lumbar interbody fusion: description of the procedure, results and complications. Spine J 2002;2:216–23.
2. Capener N. Spondylolisthesis. B J Surg 1932;19:374–86.
3. Faciszewski T, Winter RB, Lonstein JE. The surgical and medical perioperative complications of anterior spinal fusion surgery in the thoracic and lumbar spine in adults. Spine 1995;14:1592–9.
4. Grob D, Scheier HJ, Dvorak J. Circumferential fusion of the lumbar and lumbosacral spine. Arch Orthop Trauma Surg 1991; 111:20–5.
5. Ikard RW. Methods and complications of anterior exposure of the thoracic and lumbar spine. Ach Surg 2006;141:1025–34.
6. Mayer HM. A new microsurgical technique for minimally invasive anterior lumbar interbody fusion. Spine 1997;22: 691–700.
7. Mayer HM. The ALIF concept. Eur Spine J 2000;9:Suppl 1:35–43.
8. Mayer HM, Wiechert K. Microsurgical anterior approaches to the lumbar spine for interbody fusion and total disc replacement. Neurosurgery 2002;51:159–65.
9. Prolo D, Oklund S, Butcher M. Toward uniformity in evaluating results of lumbar spine operations. Spine 1986;11:601–6.
10. Stauffer RN, Coventry MB. Anterior interbody spine fusion. J Bone Joint Surg Am 1972;54:756–68.

Correspondencia
Dr. Christoph Mehren
Centro de la Columna Vertebral
Clínica de Ortopedia Múnich-Harlaching
Harlachinger Strasse 51
81547 Múnich (Alemania)
Tel.: +49/89 6211-2011; fax: -2012
Correo electrónico: cmehren@gmx.de

DESCRIPCIÓN DE LOS FACTORES DEMOGRÁFICOS, CLÍNICOS Y PARACLÍNICOS Y SU RELACIÓN CON EL ÍLEO POSTOPERATORIO PROLONGADO DESPUÉS DE CIRUGÍA COLORRECTAL EN UN HOSPITAL DE ALTO NIVEL DE COMPLEJIDAD EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ ENTRE 2018 A 2019

ALEXANDRA TORRES VALENCIA

UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO – UNIVERSIDAD CES
ESCUELA DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE MEDICINA
BOGOTÁ D.C. 2022

DESCRIPCIÓN DE LOS FACTORES DEMOGRÁFICOS, CLÍNICOS Y PARACLÍNICOS Y SU RELACIÓN CON EL ÍLEO POSTOPERATORIO PROLONGADO DESPUÉS DE CIRUGÍA COLORRECTAL EN UN HOSPITAL DE ALTO NIVEL DE COMPLEJIDAD EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ ENTRE 2018 A 2019

Trabajo de grado para optar por el título de
ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

Presentado por:
Alexandra Torres Valencia
alexandratorres5@hotmail.com

Tutor temático y metodológico
Jorge Navarro, Cirujano General
jorge.navarro@mederi.com.co
Ingrid Ayxa Ballesteros, Epidemióloga de investigaciones
ingrid.ballesteros@mederi.com.co

UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO – UNIVERSIDAD CES
ESCUELA DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE MEDICINA
ESPECIALIZACION EN EPIDEMIOLOGÍA
BOGOTÁ D.C. 2022

NOTA DE SALVEDAD DE RESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL

"La Universidad del Rosario no se hace responsable de los conceptos emitidos por los investigadores en su trabajo, solo velará por el rigor científico, metodológico y ético del mismo en aras de la búsqueda de la verdad y la justicia"

TABLA DE CONTENIDO

1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 10
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 10
1.2 JUSTIFICACIÓN 11
1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN 12
2 MARCO TEORICO 13
2.1 MARCO CONCEPTUAL 13
2.2 CLASIFICACIÓN 13
2.3 FISIOPATOLOGÍA 14
2.4 FACTORES ASOCIADOS 16
2.4.1 FACTORES DE RIESGO 16
2.4.2 FACTORES PROTECTORES 18
2.5 TRATAMIENTO 19
2.5.1 ESTRATEGIAS NO FARMACOLÓGICAS 19
2.5.2 ESTRATEGIAS FARMACOLÓGICAS 20
3 HIPOTESIS 21
4 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN 21
4.1 OBJETIVO GENERAL 21
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 21
5 METODOLOGÍA 22
5.1 ENFOQUE METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN 22
5.2 TIPO DE ESTUDIO 22
5.3 POBLACIÓN 22
5.3.1 POBLACIÓN ELEGIBLE 22
5.3.2 POBLACIÓN ACCESIBLE 22
5.3.3 TAMAÑO DE MUESTRA 22
5.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN 22
5.4.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN 22
5.4.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN 23
5.5 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES 24
5.5.1 DIAGRAMA DE VARIABLES 24
5.5.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 24
5.6 TÉCNICAS DE RECOLECCIONES INFORMACIÓN 24
5.6.1 FUENTES DE INFORMACIÓN 24
5.6.2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN 24

5.6.3 PROCESO DE OBTENCIÓN DE LA INFORMACIÓN 24
5.7 CONTROL DE ERRORES Y SESGOS 25
5.7.1 ERRORES Y POSIBLES SESGOS DEL ESTUDIO 25
5.7.2 CONTROL DE SESGOS 25
5.8 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS 25
5.9 PLAN DE DIVULGACIONES LOS RESULTADOS 27
6 CONSIDERACIONES ÉTICAS 28
7 RESULTADOS 29
7.1 CARACTERÍSTICAS DESCRIPTIVAS DE LA POBLACIÓN ESTUDIO 29
7.1.1 RESULTADOS DE LOS PACIENTES QUE DESARROLLARON ÍLEO POSTOPERATORIO PROLONGADO 30
7.2 ANÁLISIS BIVARIADOS 34
7.1.2 RELACIÓN ENTRE VARIABLES DEMOGRÁFICAS, PREOPERATORIAS Y EL DESARROLLO DE IPP 35
7.1.3 RELACIÓN ENTRE VARIABLES INTRAOPERATORIAS Y EL DESARROLLO DE IPP 35
7.1.4 RELACIÓN ENTRE VARIABLES POSTOPERATORIAS Y EL DESARROLLO DE IPP 36
8 DISCUSIÓN 37
9 CONCLUSIÓN 41
10 REFERENCIAS 42
11 ANEXOS 47
11.1 ANEXO NO 1. 47
11.2 ANEXO NO 2. 54
11.3 ANEXO NO 3. 55
11.4 ANEXO NO 4. 56
11.5 ANEXO NO 5. 57

Índice de Gráficos

Gráfico 1 Edad de los pacientes diferenciados por la presencia de íleo postoperatorio prolongado en el Hospital Universitario Mayor de Méderi entre el 01 de enero de 2018 al 31 de diciembre del 2019 31
Gráfico 2 Porcentaje de presentación de IPP según procedimiento quirúrgico..... 33

Índice de Tablas

Tabla 1 Descripción de características principales de la población general..... 30
Tabla 2 Descripción de variables demográficas de los pacientes que desarrollaron IPP 31
Tabla 3 Descripción de variables preoperatorias de los pacientes que desarrollaron IPP 32
Tabla 4 Descripción de variables demográficas de los pacientes que desarrollaron IPP 54
Tabla 5 Descripción de variables preoperatorias de los pacientes que desarrollaron IPP 55
Tabla 6 Descripción de variables intraoperatorias de los pacientes que desarrollaron IPP 56
Tabla 7 Descripción de variables postoperatorias de los pacientes que desarrollaron IPP 57

RESUMEN

Introducción
El íleo postoperatorio prolongado (IPP) es una patología que afecta la calidad de vida del paciente, aumenta el riesgo de infecciones, estancia hospitalaria y puede llevar a la muerte. Implica una carga financiera y de recursos al sistema de salud. Su origen es multifactorial, en Colombia se desconocen los factores asociados a esta patología. Por lo que se describieron los factores relacionados al IPP después de cirugía colorrectal.

Métodos
Estudio descriptivo de tipo corte transversal retrospectivo con un componente analítico, con base en la revisión de historias clínicas de pacientes llevados a cirugía colorrectal entre el 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2019.

Resultados:
Se incluyeron 205 pacientes, la frecuencia de IPP en la población estudiada fue de 40%(n=83), se realizó un análisis descriptivo de esta población en donde el 53% (n=44) fueron varones. El 61%(n=51) estaba entre los 60 a 79 años. El antecedente de diabetes mellitus tipo 2 se presentó en el 23% (n=19) y se encontró relación con el desarrollo de IPP (OR 2,43 IC 95% 1,09-5,41) p= 0,02. Asimismo, el 76% (n=63) requirió uso de Remifentanilo durante el intraoperatorio y también tuvo relación con el IPP OR 2,97 (IC 95%1,22-7,23) p= 0,01.

Conclusión: Los factores diabetes mellitus tipo 2 y uso de opioides en el intraoperatorio tuvieron relación con el IPP, los cuales se pueden tener en cuenta en el manejo del paciente llevado a cirugía colorrectal.

Palabras claves: Íleo, íleo paralitico, seudobstrucción intestinal, transito gastrointestinal, motilidad intestinal, cirugía colorrectal

ABSTRACT

Introduction

The prolonged postoperative ileus (PPI) is a pathology that affects quality life of the patient because increases the infection risk, hospital stay, and eventually causes death. It's also a financial burden to health system resources. Its origin is multifactorial, in Colombia the factors for this pathology are unknown. Some of these factors were described as the associate with PPI after a colorectal surgery.

Methods

Retrospective cross-sectional descriptive study with an analytical component, founded in the clinical records review of patients with a colorectal surgery from January 1th 2018 to December 31th 2019.

Results

Were including 205 patients, the frequency of PPI on population studied was of 40% (n=83). An analytic descriptive of these population was made about 53% (n=44) were men. Of that sample a 61% (n=51) were between 60 to 79 years old. The type 2 diabetes mellitus was present on the 23% (n=19) of patients and it was found related with PPI develop (OR 2,43 IC 95% 1,09-5,41) p= 0,02. As the same, the 76% required remifentanil during the intraoperative procedure and was related with PPI OR 2,97 (IC 95%1,22-7,23) p= 0,01.

Conclusion: the Type 2 diabetes mellitus and using opioids during intraoperative procedure were related with PPI as a factors, could be including in a management of the patient undergoing a colorectal surgery.

Keywords: Ileus, paralytic ileus, intestinal pseudo-obstruction, gastrointestinal transit, intestinal motility, colorectal surgery

1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El íleo paralítico postoperatorio ocurre generalmente después de una cirugía abdominal, en donde se genera un patrón anormal de la motilidad intestinal(1). Es una de las principales causas de morbilidad postoperatoria(2) que genera consecuencias para el paciente, como incomodidad continua, dolor, pérdida de confianza, posibilidad de ingreso en unidad de cuidados intensivos, retraso en la reanudación de la dieta normal y la movilidad, mayor estancia hospitalaria, riesgo elevado de otras complicaciones e infecciones asociadas al cuidado de la salud, aumento de la mortalidad postoperatoria (3). Lo anterior genera un aumento en todos los costos de atención médica, incluyendo atención médica/enfermería, radiología, medicamentos, laboratorios para las instituciones (1,4), el costo estimado para su gestión en los estado unidos se acerca a $ US1.5 mil millones al año(1).

El riesgo del íleo postoperatorio depende del tipo de cirugía: Tiene una incidencia del 10 al 17%, siendo una de las complicaciones más comunes en cirugías colorrectales, aunque en otros estudios se ha visto una tasa de íleo postoperatorio en cirugía colorrectal que asciende al 10 al 30% versus 8 a 13% después de cirugía pancreática y gástrica(2), convirtiéndose en una de las causas más significativas de readmisión y hospitalización prolongada, por lo que se ha hecho importante identificar los factores que contribuyen a su presentación antes de los procedimientos quirúrgicos en el caso de cirugías electivas, para poder disminuir las tasas de esta patología en la población afectada. La estancia hospitalaria para pacientes en postoperatorio de cirugía colorrectal que desarrollan íleo postoperatorio prolongado es de 12,5 vs 5 días en los pacientes que no lo presentan(4). La colectomía se ha convertido en el procedimiento quirúrgico con la mayor tasa de incidencia de íleo postoperatorio, trayendo consigo, según algunos estudios una tasa media de hospitalización de aproximadamente 13 días frente a 9.5 días en otros tipos de procedimientos quirúrgicos de la cavidad abdominal (5).

Aunque es una patología esperada en la mayoría de las cirugías de la cavidad abdominal, cuando no se resuelve espontáneamente puede generar grandes complicaciones para el paciente lo que afecta su calidad de vida como se había dicho anteriormente.

1.2 JUSTIFICACIÓN

La fisiopatología del íleo postoperatorio puede deberse a múltiples mecanismos como lo son mecanismos neurogénicos, inflamatorios y farmacológicos (5,6). Se han identificado varias características del paciente y factores de riesgo como: sexo masculino, la creación de ostomías, obesidad, conversión a cirugía abierta, resección de recto, uso de opioides, sepsis, choque séptico, clasificación ASA de más de 2 y 3, el cáncer diseminado aumentan el riesgo de íleo prolongado (7,8). Algunos factores que se han asociado a disminución del riesgo de IPP para cirugía de colon son la cirugía laparoscópica, el seguimiento del protocolo de recuperación acelerada después de cirugía (7,9).

En Colombia se desconoce como influyen estas características y factores sobre el paciente que desarrolla Íleo postoperatorio prolongado después de cirugía colorrectal. También se ha visto que la prevalencia de íleo postoperatorio varia de un estudio a otro, entre un 13% al 40%(10–13), y esto se debe mayormente a que la definición utilizada para determinar si presento íleo postoperatorio, no es uniforme, al igual que sucede en la literatura global. Con este estudio se logró describir el momento en el cual el paciente presentó ileo postoperatorio prolongado y las características que acompañaron esta condición, lo que contribuyó a profundizar en el estudio de los factores de riesgo de la población de estudio.
A nivel del paciente esto genero un impacto positivo, porque se crearon nuevas bases para a futuro poder elaborar medidas que modifiquen los factores de riesgo prevenibles, así como disminuir el riesgo de complicaciones postoperatorias, lo que puede llevar a una mejor calidad de vida para el paciente tanto a nivel psicológico como social.

Los datos estadísticos generados, así como los factores identificados en este estudio generaron un aporte para la salud y la ciencia, ya que a futuro se podrá evaluar la posibilidad de realizar nuevos estudios tomando en cuenta los factores identificados, así como el desarrollo de predictores por medio de protocolos para disminuir esta complicación postoperatoria.

Lo que beneficiara a nivel económico porque se podrían disminuir estancias hospitalarias prolongadas, hacer un menor uso de unidades de cuidado intensivo, una mayor oferta de camas y una disminución en los costos para el sistema nacional de salud.

Debido a que es una patología que afecta la morbilidad postoperatoria en el paciente y que podría desencadenar consecuencias fatales, el propósito del presente estudio fue identificar los factores demográficos, clínicos y paraclínicos relacionados al íleo postoperatorio después de la cirugía colorrectal, en un hospital de alta complejidad y alto volumen de cirugías de la ciudad de Bogotá, lo que permitió hacer

recomendaciones sobre el manejo postoperatorio de los pacientes de cirugía colorrectal.

1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los factores demográficos, clínicos y paraclínicos de los pacientes sometidos a cirugía colorrectal y su relación con el desarrollo de íleo postoperatorio prolongado en el Hospital Universitario Mayor de Méderi entre el 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2019 en la ciudad de Bogotá?

2 MARCO TEORICO

2.1 Marco conceptual

El íleo postoperatorio se define como el cese transitorio de la motilidad intestinal coordinada, después de una intervención quirúrgica que evita que el tránsito intestinal sea efectivo o que altera la tolerancia a la vía oral(14).

Aún no se ha logrado una definición universal para el íleo postoperatorio, ya que la mayoría de los estudios son heterogéneos a la hora de escoger los criterios para determinar esta patología. En 2013 Vather et al.(1) quiso realizar un consenso por medio de una revisión sistemática de la literatura y una encuesta online global a expertos acerca de la definición de íleo postoperatorio en donde lo definen así:

- Íleo postoperatorio esperado: que presenta ausencia de flatos o evacuación, e intolerancia a la vía oral antes del 4 día postoperatorio.
- Íleo postoperatorio prolongado: que presenta 2 o más de los siguientes criterios posteriores al 4 día postoperatorio.
    - Náuseas o vómitos.
    - Intolerancia a la vía oral en las últimas 24 horas.
    - Ausencia de flatos en las últimas 24 horas.
    - Distensión abdominal.
    - Confirmación radiológica.

Como se describió anteriormente el íleo postoperatorio se caracteriza por presentar vómitos, náuseas, ausencia de flatos o de evacuaciones y distensión abdominal. Así como los ruidos intestinales no existen o son muy escasos(15).

2.2 Clasificación

Lo han clasificado según su causa, en donde es de causa primaria en ausencia de cualquier causa precipitante y de causa secundaria en presencia de una complicación o causa externa (sepsis, fugas anastomóticas)(14). También lo clasifican como íleo postoperatorio fisiológico que generalmente se presenta posterior a la cirugía, tiene un curso benigno y autolimitado(16). El íleo postoperatorio recurrente es la presencia de íleo después de una resolución aparente de íleo postoperatorio inmediato. Y un íleo postoperatorio prolongado cuando es mayor a 3 días en cirugía laparoscópica y mayor a 5 días para cirugía abierta (14).

En 2017 Venara et al. propuso una nueva clasificación de íleo postoperatorio primario basada en su impacto clínico, en pacientes que fueron llevados a cirugía colorrectal donde integra la definición de íleo postoperatorio de Vather con la clasificación de Clavien-Dindo, esta clasificación toma en cuenta las complicaciones

más que el tiempo en el retraso del tránsito gastrointestinal, lo que permite una mayor reproducibilidad a la hora de realizar estudios clínicos. La clasificación es la siguiente (17):

- Grado A: ninguna consecuencia de íleo postoperatorio primario aparte de un aumento en la duración de la estancia hospitalaria.
- Grado B: necesidad de medidas sintomáticas o exámenes de diagnóstico (como laxantes, medicamentos procinéticos, medicamentos antiespasmódicos, medicamentos antieméticos, necesidad de un régimen disminuido o necesidad de acceso a las venas, etc.).
- Grado C: necesidad de colocación de sonda nasogástrica o reingreso hospitalario después del alta.
- En el caso de que la sonda nasogástrica no se retire inmediatamente, el grado C solo debe considerarse si la sonda nasogástrica se retiró antes de que fuera necesario reemplazarla.
- Grado D: graves consecuencias de íleo postoperatorio primario
    - D1: complicaciones generales (como desequilibrio iónico, neuropatía, fibrilación auricular, etc.)
    - D2: necesidad de unidad de cuidados intensivos o cirugía adicional.
- Grado E: muerte (17).

2.3 Fisiopatología

La fisiopatología del íleo postoperatorio es una patología compleja ya que existen múltiples factores desencadenantes para desarrollarlo, como son el procedimiento quirúrgico, los medicamentos usados antes y durante el mismo, e incluso el estrés posoperatorio, podrían explicar el desenlace (5).

La hipomotilidad postoperatoria puede afectar a todas las partes del tracto gastrointestinal, sin embargo, cada parte del tracto gastrointestinal recupera su función en diferentes tiempos. La función del intestino delgado generalmente se normaliza primero, a menudo dentro de las 24 horas después de la cirugía. La motilidad gástrica vuelve a la normalidad dentro de las 24-48 horas posteriores a la cirugía. El colon suele ser la porción que más se demora para recuperar la motilidad normal, ocurre dentro de las 48 a 72 horas después de la cirugía. La motilidad se normaliza primero en el colon proximal y luego progresa hacia el colon transverso y el izquierdo. La mayoría de los datos respaldan que la disfunción colónica es con mayor frecuencia el factor que limita la resolución del íleo postoperatorio (16). De igual manera se ha descrito que existen mecanismo hormonales y nerviosos autónomos que juntos con los factores a los que se encuentran expuestos los pacientes producen íleo postoperatorio, el cual se presenta por 3 fases (18):

- Fase neurológica. Al realizar la incisión sobre la piel y la apertura de la cavidad abdominal se activan reflejos adrenérgicos que inhiben brevemente la motilidad intestinal, este proceso se genera por la activación de los nervios esplácnicos aferentes que hacen sinapsis con la medula espinal activando

las fibras eferentes que viajan de regreso al intestino. Con la manipulación de las asas intestinales también se generan estímulos nociceptivos que se vuelven más intensos, activando vías neuronales adicionales y conduciendo una inhibición más prolongada de la motilidad intestinal. Con una estimulación más intensa se puede activar una vía inhibitoria no adrenérgica mediada por el nervio vago, que contribuye también a la fase neural del íleo postoperatorio. Sin embargo, una vez se cierre el abdomen cesará la activación de estas vías generadas por estímulos mecánicos y por lo tanto los otros factores como mediadores liberados por el daño tisular o la inflamación entran en juego explicando la prolongación del íleo postoperatorio (18).

- Fase inflamatoria y manipulación intestinal dada por la inflamación a nivel de las paredes intestinales. Esta fase se produce primordialmente por la manipulación de las vísceras, durante el procedimiento quirúrgico en donde hay secreción de sustancias proinflamatorias como los monocitos, macrófagos y mastocitos, los cuales a su vez se encargan de autorregularlas. Al manipular las vísceras se activan las células dendríticas que se encargan de producir la interleucina 12, que se adhiere a los linfocitos T1, posteriormente migran a otros lugares de la pared abdominal que no han sido manipulados, produciendo inflamación secretando interferón alfa y reclutando de esta manera macrófagos. La propagación de la inflamación se extiende hasta el fondo de saco de Douglas por lo que se prolonga dicha inflamación por todo el tracto digestivo. La permeabilidad de la barrera epitelial intestinal se incrementa de igual manera en esta fase, lo que lleva a una translocación bacteriana, por lo tanto, se produce inflamación y desencadena íleo posoperatorio. En procedimientos como la laparotomía, la reacción inflamatoria se produce alrededor de la tercera hora, pero no se ha evidenciado el inicio de la fase inflamatoria en procedimientos laparoscópicos. Por último, en esta fase se produce una apertura de los canales de calcio por las variaciones en las concentraciones de potasio, lo que demuestra el papel jugado por el exceso de líquidos endovenosos en el desarrollo de íleo (18).
- Fase de resolución de íleo y activación vagal: debido a que el tono vagal se encuentra aumentado, se produce una reducción de la inflamación inducida por la manipulación intestinal, por lo que los receptores 5-hidroxitriptamina producen la liberación de acetilcolina en las neuronas colinérgicas mientéricas y los receptores nicotínicos alfa 7 se activan en los monocitos y los macrófagos, provocando una reducción de la inflamación(18).

La estimulación del sistema vagal, asegura la resolución del íleo, puede producirse esto por medio del proceso de masticación y la movilización temprana(2).

2.4 Factores asociados

2.4.1 Factores de riesgo

El íleo postoperatorio es una de las complicaciones más comunes en la cirugía del tracto gastrointestinal inferior(19). Las funciones correlacionadas de las células intersticiales de Cajal y el sistema nervioso entérico dentro de la pared intestinal son esenciales para la motilidad intestinal. Las células intersticiales de Cajal forman una red celular continua a través de la pared intestinal y su función incluye la generación y propagación de ondas lentas que modelan la despolarización de los miocitos. En el intestino delgado, el patrón de contractilidad esta mediado por las células intersticiales de Cajal, pero la respuesta de la motilidad integrada también está fuertemente modulada por el sistema nervioso entérico. Esta corregulación genera una respuesta en la contractilidad mientérica que constituye la base de la peristalsis. Por el contrario, aunque el colon y el recto poseen redes de células intersticiales de Cajal, su función coordinada parece depender más de la estimulación neural reguladora extrínseca. La independencia comparativa y la resistencia de los mecanismos de motilidad mientérica del intestino superior pueden explicar, en parte, por qué los procedimientos que implican la resección colorrectal tienen una mayor duración del íleo postoperatorio y una mayor incidencia de íleo postoperatorio prolongado en comparación con la cirugía más proximal (20). A continuacion se describen los factores de riesgo asociados al IPP:

- La cirugía abierta es el tipo de cirugía más común, está dada por la realización de un corte a través de la piel y los tejidos del abdomen, para tener acceso a la cavidad abdominal y las vísceras que ahí se encuentran, por lo tanto, genera mayor manipulación intestinal. Se ha visto asociado con la activación del sistema nervioso simpático que crea un reflejo inhibitorio en el intestino. Con la manipulación intestinal se genera una inflamación aguda del intestino, se ha visto que el sitio quirúrgico también está involucrado en la patología del íleo postoperatorio (21). A su vez se ha visto que disminuye el riesgo de íleo postoperatorio al realizar los procedimientos por vía laparoscópica en comparación con la vía abierta. Sin embargo, la laparoscopia "asistida con la mano" y la cirugía robótica no parecen proporcionar un beneficio similar en comparación con la cirugía laparoscópica estándar (2).
- Cirugía abdominal prolongada genera mayor liberación de mediadores proinflamatorios que activan a los mastocitos, macrófagos, monocitos dentro de la pared del intestino, desencadenando una respuesta inflamatoria que provoca la inflamación de la pared intestinal llevando finalmente a la dismotilidad intestinal. Tanto la extensión de la cirugía como una duración mayor de 3 horas aumenta el riesgo de íleo postoperatorio (22).
- Genero, existe una mayor asociación con el sexo masculino(22), se ha identificado en múltiples estudios como factor de riesgo(7), sin embargo, se ha visto que el cáncer colorrectal se presenta más en el sexo masculino, por

lo que tampoco es clara la asociación entre el sexo y la complicación postquirúrgica(23).

- Nutrición enteral tardía se asocia con íleo paralitico postoperatorio y genera mayor riesgo de fugas anastomóticas (3). Durante el postoperatorio se vive en un estado catabólico, lo que lleva a una pérdida de aminoácidos como niveles bajos de glutamina en plasma, arginina y citrulina, si la cirugía es más invasiva afecta los niveles de aminoácidos en plasma. Con base en estas observaciones, se asume que el suministro de aminoácidos es ventajoso en la recuperación optimizada de trauma quirúrgico severo (24).
- Uso de opioides una de las causas más frecuentes del íleo iatrogénico del paciente operado es el uso de estos medicamentos como la morfina. Las interacciones con los receptores opioides intestinales, mu, delta y kappa, desempeñan un papel importante en el desarrollo del íleo postoperatorio. Las propiedades analgésicas de los opioides son causadas por la acción directa en el sistema nervioso central, mientras que sus efectos secundarios gastrointestinales resultan del agonismo en el receptor opioide μ periférico (16). La activación de estos receptores en el plexo mientérico inhibe la liberación de acetilcolina de las terminaciones nerviosas, lo que aumenta el tono del músculo liso y altera la motilidad intestinal (20). Desafortunadamente, las interacciones con los mismos receptores fuera del sistema nervioso central pueden tener efectos perjudiciales sobre la motilidad gastrointestinal. Debido a que los opioides produce una analgesia efectiva, estos medicamentos se recetan como un agente de primera línea. Las dosis altas y la terapia opioide prolongada predisponen a los pacientes a desarrollar disfunción intestinal inducida por opioides, que se caracteriza por retraso del vaciamiento gástrico, dismotilidad, inhibición de la propulsión del intestino delgado y grueso, aumento de las contracciones no propulsivas y aumento del tono del esfínter anal (21).
- Colocación de sonda nasogástrica como medida preventiva para el íleo, ha sido cuestionada recientemente, debido al incremento del riesgo de atelectasias y neumonía. En general, se recomienda un uso selectivo de la sonda nasogástrica y una retirada precoz de la misma (25). En un estudio de corte transversal se analizaron 85 pacientes que llevaron a resección colónica, en donde el uso de sonda nasogástrica, nutrición parenteral temprana y procinéticos, al igual que lo publicado en la literatura, no demostraron beneficio en la reducción del riesgo de íleo (26).
- La hemorragia intraoperatoria y postoperatoria, conllevan a isquemia intestinal relativa puede desempeñar un papel en el íleo y esto se produce, ya sea como un subproducto del estado inflamatorio o por medio de reducción directa en el flujo sanguíneo arterial (20).
- Líquidos endovenosos en exceso aumentan el riesgo de íleo postoperatorio ya que aumentan el edema de la pared intestinal produciendo menor motilidad intestinal(27,28).
- Los trastornos electrolíticos perioperatorios pueden jugar un papel central en la etiología del íleo. Esta hipótesis está respaldada por los efectos bien

descritos de las variaciones de electrólitos en la motilidad intestinal y la observación de que tales alteraciones a menudo ocurren durante un episodio de íleo postoperatorio prolongado. Un editorial publicado en 1971 identificó la hipopotasemia como una causa probable de íleos prolongados en una serie pequeña de pacientes postoperatorios, con una corrección asociada con la reanudación del funcionamiento intestinal. Recientes revisiones retrospectivas han implicado alteraciones electrolíticas postoperatorias como un factor de riesgo para el desarrollo de íleo paralitico postoperatorio prolongado. Kronberg *et al*. notaron una asociación significativa entre el íleo y la hipopotasemia postoperatoria y la hipocalcemia; La hipermagnesemia también se asoció, pero no significativamente. Así como se ha visto que la hiponatremia se correlaciona significativamente con el íleo prolongado. Sin embargo, también es posible que los cambios de líquido gastrointestinal durante el íleo paralitico postoperatorio contribuyan a los desajustes electrolíticos (23).

- Edad avanzada se ha identificado como predictor independiente de desarrollo de íleo postoperatorio. Por los cambios a nivel fisiológico propios de la edad como una función renal más reducida, disfunción hepática, menor reserva pulmonar. Así como presentan comorbilidades como enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, tabaquismo, alcoholismo, neoplasias, desnutrición que hacen que se reduzca la respuesta ante el estrés quirúrgico, llevándolo a ser más susceptible a las complicaciones postoperatorias(28,29).
- La obesidad genera mayor incidencia de íleo postoperatorio que los pacientes con abdomen plano, debido a la dificultad de manipular el intestino, dado que los pacientes obesos contienen más grasa mesentérica, lo que efectivamente produciría más íleo postoperatorio (16,30).

2.4.2 Factores protectores

- Adecuada adherencia al protocolo Enhanced Recovery After Surgery (ERAS), se ha visto que disminuye el riesgo de desarrollar IPP puesto que su objetivo es contrarrestar la respuesta inflamatoria generada por la cirugía, favoreciendo un enfoque mínimamente invasivo en el paciente llevado a cirugía colorrectal(9).
- Nutrición enteral temprana estimula la motilidad gastrointestinal provocando la respuesta refleja y estimulando la liberación de varios factores hormonales (24).
- Cirugía laparoscópica, conduce a una recuperación funcional. Ya que al realizar abordaje por vía laparoscópica la manipulación intestinal es mínima, lo que genera menor respuesta inflamatoria, también se ha informado de una mejora en la motilidad intestinal contribuyendo a un menor desarrollo de IPP(2,9).

- El control del dolor con antiInflamatorios no esteroideos (AINES), han mostrado que durante el IPP son seguros, hacen que se requiera menor uso de opioides, aunque no reduce el tiempo de recuperación gastrointestinal tras la cirugía colorrectal (31).
- Nuevos medicamentos como los antagonistas de los opiáceos, se proyectan como prometedoras terapias emergentes para el manejo del dolor postquirúrgico en los pacientes (20).
- Anestesia epidural torácica puede reducir el dolor postoperatorio, nausea, los vómitos y mejorar la recuperación gastrointestinal después de la cirugía. Ya que el bloqueo simpático, genera menor inflamación y ahorro en uso de opioides, aún falta por realizar más estudios para determinar la dosis, duración y regímenes óptimos para aplicar este método (6).
- Lidocaína sistémica atenúa la cascada inflamatoria, el dolor y el uso de opioides, pueden evitar complicaciones asociadas al catéter en unos estudios demostraron un retorno significativamente más rápido de flatos y defecación en comparación con placebo. Así como otros estudios demostraron disminución en la interleucina 6 y 8 en plasma al final de la operación y 3 días después de la cirugía (6).

2.5 Tratamiento

Los pacientes con diagnóstico de íleo postoperatorio deben ser abordados de manera integral, con el fin de evitar que lleguen a complicaciones. El indicador usado para establecer si la motilidad del colon ya se encuentra recuperada es la primera defecación y el primer flato, usado a menudo como parámetros para indicar que el tránsito intestinal es efectivo, pero estos parámetros en ocasiones suelen ser inespecíficos, debido a que la información sobre flatos es conocida si el paciente lo manifiesta, mientras que la primera defecación puede ser únicamente el vaciado rectal y no porque realmente se esté dando la restitución del tránsito intestinal efectivo. El mejor indicador a la fecha para conocer si realmente se encuentra restablecida la función del colon es el tiempo transcurrido entre la tolerancia de alimentos sólido y la primera defecación. Para poder llevar a cabo la restitución del tránsito intestinal, se están implementando diferentes estrategias con el fin de establecer cuál es la más conveniente y procure la recuperación del paciente (18).

2.5.1 Estrategias no farmacológicas

- Protocolo ERAS por medio de una serie de medidas generales, como el manejo de líquidos perioperatorios, deambulación temprana, alimentación precoz y la analgesia optima se ha visto que reduce la morbilidad perioperatoria y se reduce el íleo postoperatorio. Sin embargo, este protocoló no se ha implementado completamente en la mayoría de las salas de cirugía (18,32).

- Cirugía laparoscópica tiene muchas ventajas al realizarse incisiones más pequeñas, retorno del tránsito intestinal más temprano y una menor estancia hospitalaria. En ratones, al someterlos a cirugía laparoscopia se ha visto incluso que se indujo menor inflamación intestinal, así como menor íleo postoperatorio(5).

2.5.2 Estrategias farmacológicas

- Procinéticos: se usan para el alivio sintomático del íleo postoperatorio. Los nuevos agentes 5 – HT como la prucaloprida y el mosaprida han demostrado un mejor desempeño en la reducción moderada en el momento de la defecación, el paso de flatos y la estancia hospitalaria, este resultado se obtiene si la prucaloprida se administra antes de la cirugía, solo así genera sus propiedades antinflamatorias, lo mismo se presenta con mosaprida, pero es importante que se realicen más estudios sobre el desempeño de estos medicamentos. Sin embargo, con los procinéticos más antiguos como la metoclopramida, cisaprida, eritromicina, colecistoquinina y antagonistas de dopamina no se recomienda para la prevención de íleo postoperatorio dado que tiene poca potencia y revelan resultados controvertidos (18).
- Antagonistas opioides como el Alvimopan, que sirve para acelerar la recuperación gastrointestinal postoperatoria. Antagoniza los receptores opioides *μ de* acción periférica sintético con una biodisponibilidad sistémica limitada. Tiene una estructura molecular polar que impide el movimiento a través de la barrera hematoencefálica, preservando así el efecto analgésico de los opioides, pero mitigando la disfunción intestinal inducida por opioides (20).

3 HIPOTESIS

No aplica por ser un estudio de tipo corte transversal retrospectivo, descriptivo.

4 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

4.1 OBJETIVO GENERAL

Describir los factores demográficos, clínicos y paraclínicos de los pacientes sometidos a cirugía colorrectal y su relación con el desarrollo de íleo postoperatorio prolongado en el Hospital Universitario Mayor Méderi entre 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2019.

4.2 Objetivos específicos

1. Describir las variables sociodemográficas, clínicas y paraclínicas que se asocian al desarrollo de íleo postoperatorio prolongado en pacientes llevados a cirugía colorrectal en los siguientes procedimientos: colectomía total, sigmoidectomía, hemicolectomía derecha, hemicolectomía izquierda, resección anterior de recto, coloproctectomía total, proctectomía media y baja, colectomía transversa, colostomía, anastomosis.
2. Estimar la prevalencia de íleo postoperatorio prolongado en pacientes que fueron llevados a cirugía colorrectal en el periodo entre el 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2019.
3. Establecer la relación entre variables preoperatorias en pacientes sometidos a cirugía colorrectal en los siguientes procedimientos: colectomía total, sigmoidectomía, hemicolectomía derecha, hemicolectomía izquierda, resección anterior de recto, coloproctectomía total, proctectomía media y baja, colectomía transversa, colostomía, anastomosis y el desarrollo de íleo postoperatorio.
4. Establecer la relación entre variables intraoperatoria en pacientes sometidos a cirugía colorrectal en los siguientes procedimientos: colectomía total, sigmoidectomía, hemicolectomía derecha, hemicolectomía izquierda, resección anterior de recto, coloproctectomía total, proctectomía media y baja, colectomía transversa, colostomía, anastomosis y el desarrollo de íleo postoperatorio prolongado.
5. Establecer la relación entre variables postoperatorias en pacientes sometidos a cirugía colorrectal en los siguientes procedimientos: colectomía total, sigmoidectomía, hemicolectomía derecha, hemicolectomía izquierda, resección anterior de recto, coloproctectomía total, proctectomía media y baja, colectomía transversa, colostomía, anastomosis y el desarrollo de íleo postoperatorio.
6. Establecer una posible relación entre las variables demográficas, clínicas y paraclínicas en pacientes sometidos a cirugía colorrectal y el desarrollo de íleo postoperatorio prolongado a 30 días de seguimiento después de la cirugía.

5 METODOLOGÍA

5.1 Enfoque Metodológico de la investigación

Enfoque cuantitativo

5.2 Tipo de estudio

Es un estudio descriptivo de tipo corte transversal retrospectivo con un componente analítico, en donde se realizó un seguimiento a las historias clínicas de los pacientes que fueron sometidos a cirugía colorrectal en los siguientes procedimientos: colectomía total, sigmoidectomía, hemicolectomía derecha, hemicolectomía izquierda, resección anterior de recto, coloproctectomía total, proctectomía media y baja, colectomía transversa, colostomía y anastomosis de la unidad de coloproctología del Hospital Universitario Mayor Méderi entre 1 de Enero de 2018 al 31 de Diciembre de 2019.

5.3 Población

5.3.1 Población elegible

Pacientes mayores de 18 años hospitalizados y llevados a cirugía colorrectal de la unidad de coloproctología del Hospital Universitario Mayor Méderi.

5.3.2 Población accesible

Pacientes mayores de 18 años hospitalizados y llevados a cirugía colorrectal en los siguientes procedimientos: colectomía total, sigmoidectomía, hemicolectomía derecha, hemicolectomía izquierda, resección anterior de recto, coloproctectomía total, proctectomía media y baja, colectomía transversa, colostomía y anastomosis de la unidad de coloproctología del Hospital Universitario Mayor Méderi entre 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2019.

5.3.3 Tamaño de muestra

Por la naturaleza del estudio al ser principalmente descriptivo y que no se estaba buscando asociación, no requirió de cálculo de tamaño de la muestra, ni diseño de un muestreo especifico.

5.4 Criterios de selección

5.4.1 Criterios de inclusión

Pacientes hospitalizados y llevados a cirugía colorrectal en los siguientes procedimientos: colectomía total, sigmoidectomía, hemicolectomía derecha,

hemicolectomía izquierda, resección anterior de recto, coloproctectomía total, proctectomía media y baja, colectomía transversa, colostomía y anastomosis de la unidad de coloproctología del Hospital Universitario Mayor Méderi entre 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2019.

Que cumplieron con la definición de íleo postoperatorio prolongado**:** Se define íleo postoperatorio cuando posterior del cuarto día de postoperatorio, el paciente presente al menos dos de los siguientes criterios, para esto nos acogemos a la definición de íleo postoperatorio prolongado de Vather:

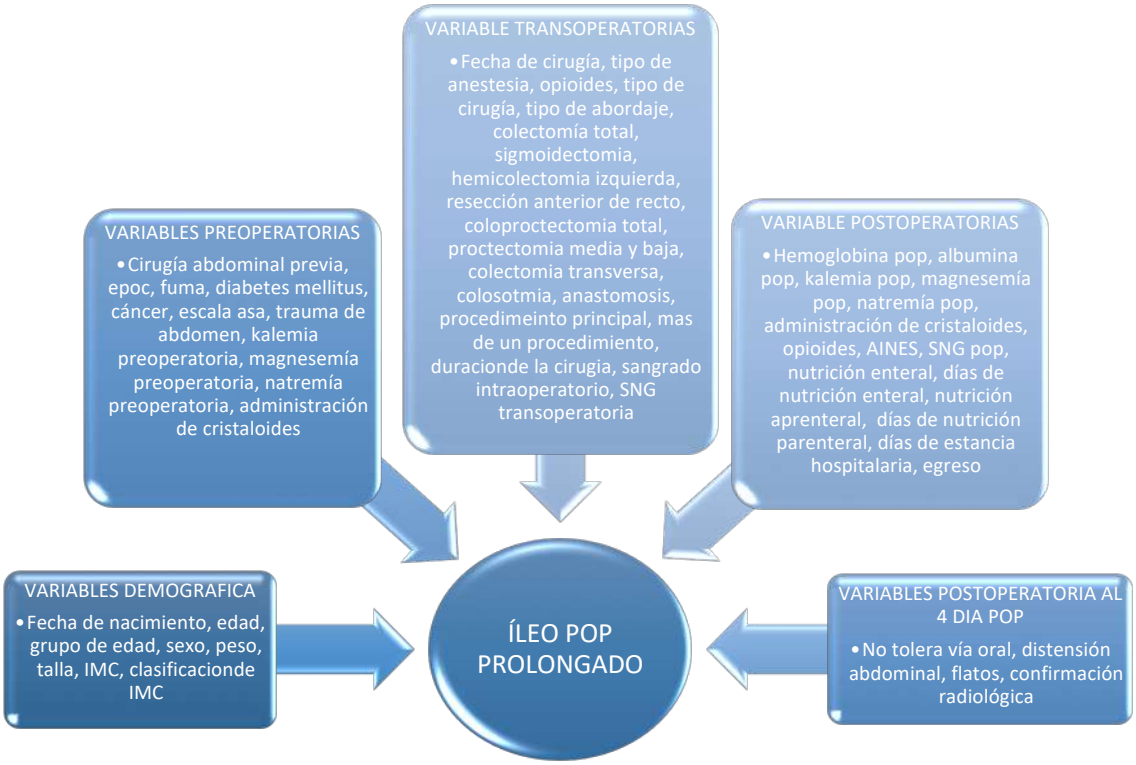
- Náuseas o vómitos en las últimas 24 horas.
- Ausencia de flatos en las últimas 24 horas.
- Distensión abdominal.
- Confirmación radiológica o por tomografía.
- Mayores de 18 años.

5.4.2 Criterios de exclusión

- Pacientes en quienes no se logró realizar seguimiento como los que fueron remitidos a otra institución.
- Pacientes con historias clínicas o datos incompletos.
- Pacientes que contaron con la firma del Consentimiento Informado de Hospitalización.

5.5 Descripción de variables

5.5.1 Diagrama de variables



5.5.2 Operacionalización de variables

Tabla de Variables (ver anexo No. 1)

5.6 Técnicas de recolecciones información

5.6.1 Fuentes de información

Secundaria: Se tomó la información de la base de datos del listado de procedimientos y de las historias clínicas consignadas en el sistema del servicio de coloproctología del Hospital Universitario Mayor Méderi.

5.6.2 Instrumentos de recolección de información

No aplica

5.6.3 Proceso de obtención de la información

Previa presentación y aprobación por parte del Comité de Ética de la Universidad del Rosario. Se inicio el proceso de obtención de la información por medio del servicio de cirugía general y con ayuda de inteligencia de negocios del Hospital

Universitario Mayor Méderi, se filtraron los siguientes procedimientos: colectomía total, sigmoidectomía, hemicolectomía derecha, hemicolectomía izquierda, resección anterior de recto, coloproctectomía total, proctectomía media y baja, colectomía transversa, colostomía y anastomosis. Obteniendo una base de datos con el listado de dichos procedimientos, realizados en pacientes hospitalizados del servicio de coloproctología, entre 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2019.

Se preseleccionaron los pacientes que cumplieron los criterios de inclusión y luego se revisaron las historias clínicas en el sistema de historias clínicas electrónicas (Servinte-clinical Suites Enterprise) que manejaba el Hospital Universitario Mayor Méderi. Posteriormente se crearon dos bases de datos en el programa Microsoft Excel, una con los datos de identificación de los pacientes y la otra base de datos fue identificada, se crearon códigos de identificación (ILEO001) para cada paciente. Por último, se analizaron los datos obtenidos en el programa estadístico SPSS.

5.7 Control de errores y sesgos

5.7.1 Errores y posibles sesgos del estudio

- Sesgo de Selección: Diagnóstico inadecuado del paciente.
- Sesgo de información: introducción inadecuada de los datos que están siendo introducidos en la base de datos, así mismo como clasificación errónea de los pacientes dada por la variable que serán aplicadas en los pacientes para que determinar si cumplen o no con los criterios.
- Sesgo del observador: selección por parte de las investigadoras a propósito, de población en rangos de edad en las que se tiene conocimiento que es más probable que desarrollen el evento.

5.7.2 Control de sesgos

- Sesgo de selección: se utilizó la definición de íleo posoperatorio prolongado de cirugía colorrectal, establecida por la investigadora principal del estudio.
- Sesgo de información: se realizó doble verificación de los datos.
- Sesgo del observador: se seleccionaron los pacientes en las edades establecidas en los criterios de inclusión que eran mayores de 18 años.

5.8 Técnicas de procesamiento y análisis de los datos

Para llevar a cabo el primer objetivo donde se debía describir las variables sociodemográficas, clínicas y paraclínicas que se asociaban al desarrollo de íleo postoperatorio prolongado en pacientes llevados a cirugía colorrectal. Se realizó un análisis descriptivo de las variables categóricas por medio de tablas de contingencia, presentando sus frecuencias relativas y absolutas. Para las variables continuas se analizaron de acuerdo con la distribución de los datos, la cual se

exploró por medio de la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov y se utilizaron histogramas para cada una de estas variables, para las que fueron de distribución normal se reportaron por medio de media y desviación estándar, mientras que para las de distribución no normal se reportaron por medio de mediada y rango.

Para realizar el segundo objetivo en donde se debía estimar la prevalencia de íleo postoperatorio prolongado. Se determinó por medio del cálculo del número de pacientes que presentaron íleo postoperatorio, sobre el total de pacientes en postoperatorios de cirugía colorrectal de la unidad de coloproctología en el Hospital Universitario Mayor de Méderi en los 23 meses de seguimiento.

Para el cumplimiento del tercer, cuarto y quinto objetivos en donde se quería establecer la relación entre las variables de estudio y el desarrollo de íleo postoperatorio prolongado. Se decidió utilizar el modelo de regresión logística, ya que una de sus principales características es que la variable desenlace sea de tipo categórica dicotómica, así como se puede evaluar la influencia que generan las variables independientes sobre la variable dependiente o desenlace. Es por esto por lo que se construyeron tres modelos correspondientes a cada objetivo. Para la realización de los modelamientos se escogieron las variables teniendo en cuenta su importancia clínica, asociación estadística. Al escoger el número de variables implementadas en cada uno de los modelos, se tuvo en cuenta la cantidad de muestra obtenida y el número de categorías de las variables. Para el cumplimiento de los supuestos estadísticos, inicialmente se evaluó el supuesto de linealidad, el cual determina la relación lineal entre cada variable predictora continua y el logaritmo de la variable respuesta. Para el supuesto de independencia de los errores se incluyeron variables medidas en el mismo tiempo. Así mismo, se determinó la posible multicolinealidad entre las variables. No se evaluaron posibles variables confusoras, puesto que en el diseño metodológico no se encontraron posibles variables que puedan tener ese efecto. Se evaluó posteriormente la bondad de ajuste de los modelos seleccionados y se determinó la importancia estadística de las variables a través de la prueba de Wald. A continuación, se exponen los modelos creados:

- El primer modelo consta de las variables demográficas y preoperatorias: grupos por edad, sexo, IMC, cirugía abdominal previa, diabetes mellitus, administración de cristaloides y se determinó su relación con el desarrollo de IPP.
- El segundo modelo consta de las variables intraoperatorias: opioides intraoperatorios, procedimiento quirúrgico principal, más de un procedimiento quirúrgico, sangrado intraoperatorio y se determinó su relación con el desarrollo de IPP.
- El tercer modelo consta de las variables postoperatorias: administración de cristaloides pop, opioides pop, sonda nasogástrica pop y se determinó su relación con el desarrollo de IPP en la muestra evaluada.

Para llevar a cabo el sexto objetivo, las variables que fueron estadísticamente significativas se midieron en tiempos diferentes, una pertenecía al periodo del preoperatorio y la otra al del intraoperatorio, por lo que no se logro realizar un modelo que explicara esta relación, ya que generaría un modelamiento estadístico inadecuado.

Para la realización de los análisis estadísticos se utilizaron programas estadísticos como el SPSS versión 26 para Windows, paquete de software estadístico Stata versión 15. Para la creación de las bases de datos, graficas en el programa Microsoft Excel, así como para la realización del trabajo de grado Microsoft Word previo permiso para licencias de uso.

5.9 Plan de divulgaciones los resultados

Durante la realización del análisis descriptivo del estudio, se presentó el póster con resultados preliminares titulado “Descripción de los factores demográficos, clínicos, paraclínicos y su relación con íleo postoperatorio prolongado después de cirugía colorrectal” en el VI encuentro de investigación CIMED realizado el 29 de octubre de 2021.

Al finalizar el estudio se reportaron los resultados oficiales al Hospital Universitario Mayor Méderi por medio del informe final que fue entregado al CIMED. Donde se identificaron dos factores de riesgo que presentaron relación con el desarrollo de IPP en el paciente llevado a cirugía colorrectal, que fueron: antecedente de Diabetes Mellitus tipo 2 y el uso de opioides durante el intraoperatorio. Así a futuro podrán tener en cuenta pacientes con este tipo de factores y se puedean desarrollar recomendaciones, guías o protocolos que ayuden a disminuir esta complicación postoperatoria.

También este estudio se entregó a la Universidad del Rosario y quedo en el Repositorio Institucional de la universidad, donde podrá ser visualizado para el público en general.

6 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Por ser un estudio de tipo de corte transversal retrospectivo en donde no se realizaron intervenciones ni contacto directo con los pacientes, se considera que acorde con la resolución 8430 del 4 de octubre 1993 es un estudio sin riesgo. Así mismo se veló por el cumplimiento del artículo 5 del mismo capítulo, el cual expresa que en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto a estudio, deberá prevalecer el respeto a su dignidad y la protección a sus derechos y su bienestar. Se cumplió con todos los aspectos de este estudio acorde con los principios en la última versión oficial de la declaración de Helsinki y las mejores prácticas clínicas en investigación, tales como las normas del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS).

Se realizó la revisión de historias clínicas del Hospital Universitario Mayor Méderi, respetando la confidencialidad y la protección de datos de los pacientes que participaron en el estudio. Se crearon dos bases de datos, una con los datos de identificación de los participantes a la cual solamente tuvo acceso la investigadora principal y que permitió corroborar dudas clínicas y de calidad del dato. La otra base de datos fue identificada y se crearon códigos de identificación (ILEO001). Esta segunda base de datos fue compartida cada dos meses con el CIMED. Al finalizar el estudio, la base de datos anonimizada quedo almacenada en el computador del servicio del CIMED y será almacenada por un periodo de 2 años, posterior a este tiempo la base de datos será eliminada por la investigadora. Se aclara que el uso de esta base de datos estuvo limitada a los objetivos del presente estudio.

Todo lo anterior descrito se realizó previa presentación y aprobación por parte del Comité de Ética de la Universidad del Rosario, acta No. 435 del CEI-UR. Aunque no hubo intervención directa sobre el paciente y por tratarse de un estudio retrospectivo, en el cual se realizó la revisión de historias clínicas, no fue necesario para la investigación un consentimiento informado adicional.

La investigadora principal se compromete a brindar información sobre el estudio de ser necesario y a asumir todas las responsabilidades que con ello convengan. Toda la información fue puesta a disposición a las autoridades competentes para su valoración. De acuerdo con la ley de habeas data, los datos solo se usaron con fines investigativos y sin revelar o vulnerar la identificación de los participantes. No se publicaron ni se dieron a conocer datos de casos particulares. También se expresa que no hubo conflictos de interés en la realización del estudio, generado por patrocinios internos o externos.

7 RESULTADOS

Se revisaron un total 574 historias clínicas, de pacientes sometidos a cirugía colorrectal de la Unidad de Coloproctología del Hospital Universitario Mayor Méderi. Finalmente se obtuvieron 205 registros de pacientes, que cumplieron los criterios de selección del estudio.

7.1 Características descriptivas de la población estudio

Dando continuidad al objetivo uno del estudio, en el cual se describen las variables sociodemográficas, clínicas y paraclínicas que se asociaron al desarrollo de IPP en pacientes llevados a cirugía colorrectal. A continuación, se reportan los resultados:
La edad promedio de la población en general fue de 65,5 años (DE: 14,1), el 50%(n=103) de la población eran hombres. El indice de masa corporal (IMC) de la población en general estaba en 24,6 Kg/m² (DE: 4,0).
Dentro de los antecedentes clínicos el 16% (n=34) tenía diabetes mellitus tipo 2, el 69% (n=141) tenía antecedente de cáncer, con respecto a los antecedentes quirúrgicos el 50% (n=103) tenía cirugía abdominal previa.
La estancia hospitalaria fue de 6 días (4 - 65), al egreso hubo una mortalidad del 6% de la población de estudio (n=13)

A continuación, se presenta la tabla No. 1, que resume las demás características principales de la población general.

Tabla 1 Descripción de características principales de la población general

Variable	n (%)
Escala ASA*	
ASA 1	3 (1,5)
ASA 2	97 (47,3)
ASA 3	101 (49,3)
ASA 4	4 (2)
Opioides Intraoperatorios	
Fentanilo	31 (15,1)
Hidromorfona	35 (17,1)
Remifentanilo	139 (67,8)
Tipo De Cirugía	
Urgencia	74 (36,1)
Electiva	131 (63,9)
Tipo De Abordaje	
Abierto	76 (37,1)
Laparoscópico	129 (62,9)
Opioides Postoperatorios	
Fentanilo	4 (2)
Meperidina	1 (0,5)
Oxicodona	1 (0,5)
Hidrocodona	5 (2,4)
Hidromorfona	140 (68,3)
Remifentanilo	3 (1,5)
No Uso de opioides	51 (24,9)
αAINES **y** analgésicos postoperatorio	
Dipirona	106 (51,7)
Acetaminofén	99 (48,3)

** Escala ASA: Clasificación American Society of Anesthesiologisth*
α AINES: Antinflamatorios no esteroideos. Fuente: elaboración propia

7.1.1 Resultados de los pacientes que desarrollaron Íleo postoperatorio prolongado

Para el desarrollo del segundo objetivo en el que se debía estimar la prevalencia de IPP en pacientes que fueron llevados a cirugía colorrectal. Se determino que, del total de los pacientes incluidos, el 40% (n=83) presentó íleo postoperatorio prolongado. Haciendo un análisis descriptivo de esta población se encontraron los siguientes hallazgos:

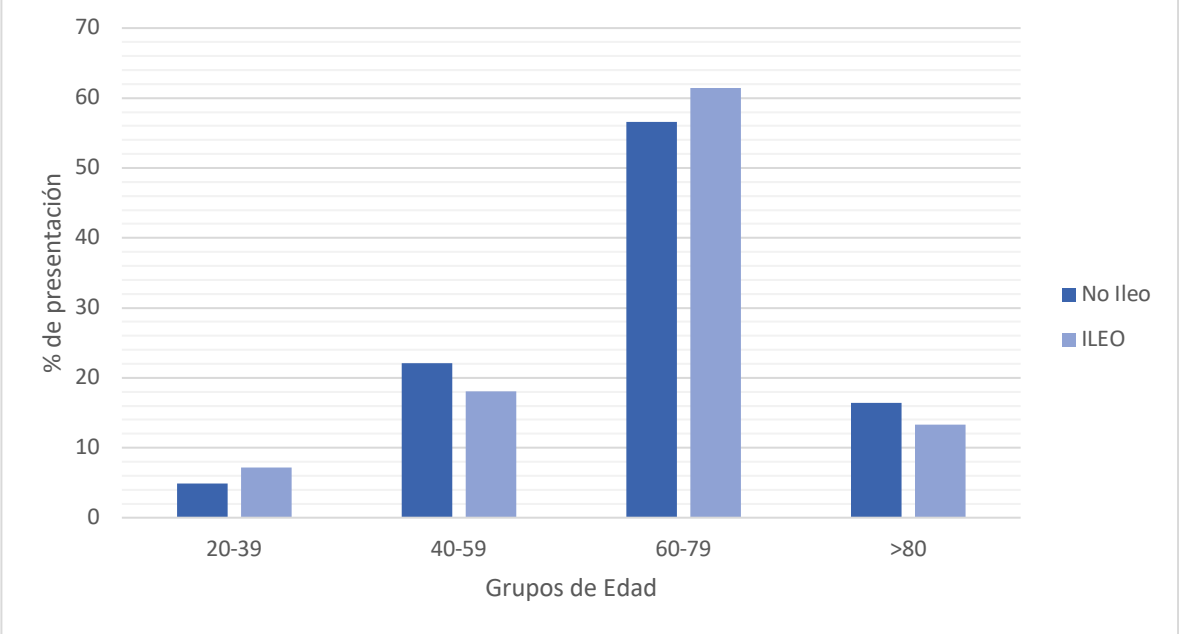
Tabla 2 Descripción de variables demográficas de los pacientes que desarrollaron IPP

Variable	no íleo pop n= 122	íleo pop n=83
Sexo		
Hombre	59 (48,4)	44 (53)
*IMC (Kg/M2)	24,76 ± 4,05	24,35 ± 4,03

**IMC: Índice de masa corporal*
Fuente: elaboración propia

Para determinar en qué grupos de edad se desarrollaron IPP, se categorizó la variable edad, en donde el 61% (n=51) se encontraba entre los 60 a 79 años (Ver gráfico 1).

Gráfico 1 Edad de los pacientes diferenciados por la presencia de íleo postoperatorio prolongado en el Hospital Universitario Mayor de Méderi entre el 01 de enero de 2018 al 31 de diciembre del 2019



Fuente: elaboración propia

7.1.1.1 Descripción de variables preoperatorias de los pacientes que desarrollaron IPP

Respecto a los antecedentes médicos el 23% (n=19) presentaba diabetes mellitus tipo 2 y el 70% (n=58) tenía cáncer, dentro de los antecedentes quirúrgicos el 52% (n=43) tenía cirugía abdominal previa. En la escala de ASA la mayoría de los pacientes fueron clasificados como tipo II en un 54% (n=45) y tipo III en un 43% (n=36). A continuación, se describen las demás características preoperatorias de los pacientes que desarrollaron IPP ver tabla No. 3:

Tabla 3 Descripción de variables preoperatorias de los pacientes que desarrollaron IPP

Variable	No íleo pop n= 122	Íleo pop n=83
*EPOC	11 (9)	3 (3,6)
Fuma	8 (6,6)	4 (4,8)
Trauma De Abdomen	6 (4,9)	3 (3,6)
Administración de Cristaloides αPreOP		
0-500 cc	60 (49,2)	33 (39,8)
501-1000 cc	7 (5,7)	4 (4,8)
>1001cc	55 (45,1)	46 (55,4)

*EPOC: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

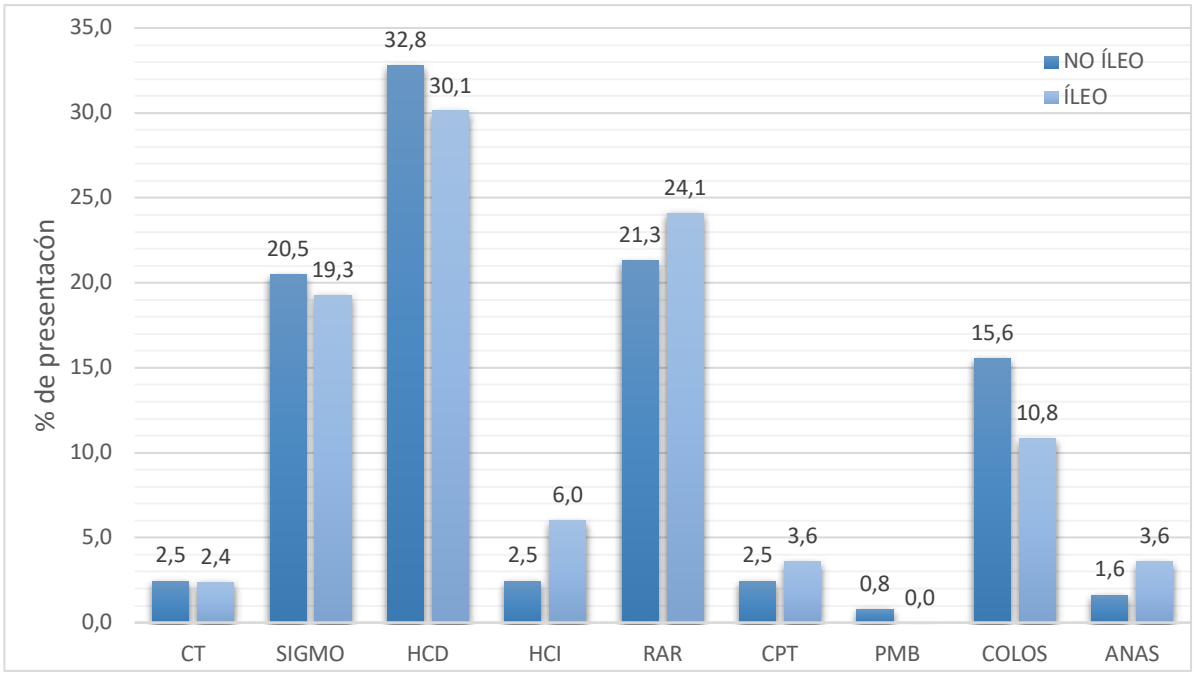
α *Preoperatorios*

Fuente: elaboración propia

7.1.1.2 Descripción de variables intraoperatorias de los pacientes que desarrollaron IPP

En cuanto a las variables transoperatorias el opioide más utilizado fue el Remifentanilo en un 76% (n=63). La cirugía electiva fue la que más se realizó en un 60% (n=50), mientras que la cirugía de urgencias en un 40% (n= 33). Así como el abordaje por vía laparoscópica fue la que más desarrollo IPP en un 66% (n=55), mientras que por vía abierta fue del 34% (n=28). Dentro de los procedimientos quirúrgicos el más prevalente fue la hemicolectomía derecha en un 30% (n=25), seguido de la resección anterior de recto en un 24% (n=20) y la sigmoidectomía en un 19% (n=16) (Ver gráfico 2).

Gráfico 2 Porcentaje de presentación de IPP según procedimiento quirúrgico



CT: Colectomía Total, Sigmo: Sigmoidectomía, HCD:Hemicolectomía Derecha, HCI:Hemicolectomía Izquierda, RAR: Resección Anterior De Recto, CPT: Coloproctectomía Total, PMB: Proctectomía Media y Baja, COLOS: Colostomía, ANAS: Anastomosis. *Fuente: elaboración propia*

7.1.1.3 Descripción de variables postoperatorios de los pacientes que desarrollaron IPP

Dentro de las variables evaluadas durante el postoperatorio el 88% (n=73) se le administraron más de 1001 cc de cristaloides. El opioide más utilizado durante el postoperatorio para manejo del dolor fue la hidromorfona en un 73% (n= 61). A continuación, se describen las demás características del postoperatorio.

Tabla 5 Descripción de variables postoperatorias de los pacientes que desarrollaron IPP

Variable	**no íleo pop n= 122**	**íleo pop n=83**
Hemoglobina (gr/dL)	11,06 ± 2,08	11,01 ± 2,45
Kalemía (mmol/L)	4 (2,44-7,41)	3,99 (2,77- 5,63)
Natremía (mEq/L)	139,93 ± 4,9	140 ± 4,48
AINES y analgésicos Postoperatorios		
Dipirona	73 (59,8)	33 (39,8)
Acetaminofén	49 (40,2)	50 (60,2)
*SNG POP	24 (19,7)	40 (48,2)
Estancia (Días)	6 (4-65)	8 (4-53)
Egreso		
Muerto	7 (5,7)	6 (7,2)
Vivo	115 (94,3	77 (92,8)

*SNG POP: sonda nasogástrica postoperatoria *Fuente: elaboración propia*

Los paraclínicos fueron evaluados entre el cuarto al séptimo día del postoperatorio, al recolectar la información no se tomaron en cuenta los valores de albúmina y magnesemía ya que no se obtuvieron datos en alrededor del 60% de la muestra.

Los resultados de la descripción de las variables, se presentan en mayor detalle al final del documento en los anexos 2,3,4 y 5.

7.2 Análisis bivariados

Acorde a los objetivos tres, cuatro y cinco se muestran los modelos de regresión logística para establecer la relación entre las variables demográficas, preoperatorias, intraoperatorias, postoperatorias y el desarrollo de IPP.

7.1.2 Relación entre variables demográficas, preoperatorias y el desarrollo de IPP

Tabla 6 Variables Preoperatorias incluidas y su significancia con relación a la presencia de IPP

Variables	OR	IC 95%	p
Grupo de edad			
40-59	0,51	0,13 – 1,95	0,331
60 -79	0,72	0,21 – 2,42	0,599
>80	0,50	0,12 – 2,04	0,336
Sexo			
Mujer	0,97	0,53 – 1,77	0,926
IMC	0,95	0,88 – 1,03	0,252
Cirugía abdominal previa	1,01	0,56 – 1,81	0,957
Diabetes mellitus tipo 2	**2,43**	**1,09 – 5,41**	**0,029**
Administración de Cristaloides Preoperatorios			
500-1000 cc	0,97	0,24 – 3,86	0,974
>1000 cc	1,47	0,81 – 2,67	0,205

Fuente: elaboración propia

A partir de las variables incluidas en el modelo, se encontró que la presencia de Diabetes Mellitus tipo 2 como antecedente, era estadísticamente significativa OR 2,43 IC (1,09 – 5,41) p: < 0,02, con el desarrollo de IPP.

7.1.3 Relación entre variables intraoperatorias y el desarrollo de IPP

Tabla 7 Variables intraoperatorias incluidas y su significancia con relación a la presencia de IPP

Variables	OR	IC 95%	P
Opioides Intraoperatorios			
Remifentanilo	**2,97**	**1,22 – 7,23**	**0,016**
Fentanilo	2,33	0,76 – 7,13	0,137
Procedimiento Principal			
Sigmoidectomía	0,81	0,11 – 5,78	0,842
Hemicolectomía derecha	0,93	0,14 – 6,09	0,942
Hemicolectomía izquierda	2,17	0,20 – 23,4	0,522
Resección anterior de recto	1,03	0,14 – 7,14	0,973
Coloproctectomía total	1,68	0,14 – 19,1	0,675
Colostomía	0,78	0,10 – 5,66	0,811
Anastomosis	2,56	0,19 – 34,1	0,475
Mas de un procedimiento	2,24	0,96 – 5,22	0,059
Sangrado Intraoperatorio	1,00	0,03 – 1,79	0, 210

Fuente: elaboración propia

A partir de las variables incluidas en el modelo, se encontró que el uso de remifentanilo durante el intraoperatorio era estadísticamente significativo OR 2,97 IC 95% (1,22- 7,23) p: < 0,01, con el desarrollo de IPP.

7.1.4 Relación entre variables postoperatorias y el desarrollo de IPP

Tabla 8 Variables postoperatorias incluidas y su significancia con relación a la presencia de IPP

Variables	**OR**	**IC 95%**	**p**
Administración de Cristaloide			
500-1000 CC.	5,63	0,56 -56,50	0,142
>1000 CC.	5,23	0,63- 43,41	0,125
Opioides			
Fentanilo	5,99	0,56 – 63,66	0,138
Hidrocodona	0,55	0,05 – 5,00	0,565
Hidromorfona	1,70	0, 85 – 3,42	0,130
Remifentanilo	3,59	0,29 – 44,0	0,317
SNG Pop	0,76	0,23 – 2,56	0,668
Estancia	1,02	0,99 – 1, 05	0,097

Fuente: elaboración propia

De las variables incluidas en este modelo, no se encontró relaciones estadísticamente significativas con el desarrollo de IPP.

8 DISCUSIÓN

En el presente estudio descriptivo, se abordaron los diferentes factores que, según la literatura, influyen en la presentación de íleo postoperatorio prolongado (IPP), en pacientes sometidos a procedimientos de cirugía colorrectal, en una institución de alta complejidad de la ciudad de Bogotá entre el 1 de enero de 2018 y 31 de diciembre de 2019. En el que se determinó que tanto el antecedente de Diabetes Mellitus tipo 2, como el uso de Remifentanilo durante el intraoperatorio presentaron relación con el desarrollo de IPP.

En cuanto a las características demográficas del estudio el sexo masculino predomino en un 53% en los pacientes que presentaron IPP. Coincidiendo con lo descrito en varios estudios de cohortes retrospectivas de pacientes sometidos a cirugía colorrectal, determinando que el sexo masculino era factor de riesgo para IPP, así como el sexo femenino era factor protector, posiblemente secundario a los efectos que ejercen los receptores de estrógeno y progesterona en todo el tracto gastrointestinal (27,33,34).

Con respecto a la edad de los pacientes estudiados que presentaron IPP, la media se encontraba en 65 años, también se hizo un análisis por grupos de edad en donde se evidenció que la mayoría de la población estudiada se encontraba entre los 60 a 79 años, compatible con lo descrito en la literatura donde la edad promedio está por encima de los 60 años, los adultos mayores tienen mayor predisposición a presentar esta complicación(27,33). Aunque cabe anotar que, en el presente estudio el 70% de la población que desarrollo IPP tenía antecedente de cáncer y se ha descrito que el cáncer colorrectal tiene una presentación habitual después de los 50 años(23), lo que podría corresponder a que los datos se generaron más por la patología en sí, que por la edad.

En relación con las variables preoperatorias, se encontró una frecuencia baja de comorbilidades para los pacientes que desarrollaron IPP, siendo la más alta en un 23% el antecedente de diabetes mellitus y como se describió anteriormente fue factor de riesgo para el desarrollo de IPP. Si bien en la literatura no se describe para esta enfermedad, diferentes cohortes han reportado una frecuencia de diabetes mellitus similar a la del actual estudio, entre el 22,2% y el 28, 4% (35,36). Sin embargo, no se han encontrado asociaciones estadísticamente significativas para el desarrollo de IP. A excepción de un estudio de cohortes donde estudiaron la presentación de IPP en 239 pacientes llevados a cirugía mayores como prostatectomía radical asistida por robot, donde encontraron que el antecedente diabetes mellitus era factor de riesgo, ya que esta patología afectaba a nivel de los mecanismos neurogénicos, inflamatorios y hormonales de la función intestinal(37).

En cuanto a la escala ASA el 54% perteneció a los ASA tipo II y el 43% perteneció a ASA tipo III. Compatible con lo descrito en un estudio de cohorte retrospectiva de 530 pacientes sometidos a cirugía colorrectal, que identifico el ASA de III como

factor de riesgo para el desarrollo de IPP. Ya que a mayor escala, mayores comorbilidades puede tener el paciente, llevando a una recuperación postoperatoria más demorada (8).

Con respecto a las variables intraoperatorias, el opioide que más se utilizó en la población que presento IPP fue el Remifentanilo, así como tuvo una asociación estadísticamente significativa con el desarrollo de IPP. Acorde a lo descrito en un estudio de cohortes de 300 pacientes, en el que determinaron que el uso de opioides era factor de riesgo dependiente del cirujano después de cirugía colorrectal. (38).

El abordaje por vía laparoscópica en los pacientes que presentaron IPP fue mayor a lo reportado en la literatura entre un 16% al 36% (39,40), en donde múltiples estudios lo han descrito como factor protector para el IPP (19,40,41), este aumento pudo presentarse a causa de que más de la mitad de la población estudiada fue llevada a abordaje laparoscópico. Mientras que el abordaje por vía abierta fue mucho menor, contrario a lo descrito en diferentes cohortes en donde la frecuencia de presentación del IPP oscilaba entre un 38,9% a 93,2% (5,36,39).

En cuanto a los procedimientos de la población que desarrollo IPP, el más frecuente fue hemicolectomía derecha, seguido de resección anterior de recto. Se ha reportado mayor relación de la hemicolectomía derecha con el desarrollo de IPP, que la hemicolectomía izquierda según lo reportado por S. seo y cols (42).

Esto puede explicarse a que cuando el paciente recibe el estímulo del alimento, a nivel del colon rectosigmoide se presentan estímulos motores retrógrados que limitan el llenado rectal. Posterior a una hemicolectomía derecha, este estimulo es mayor y más prolongado, lo que puede llevar a una obstrucción temporal, contrario a lo que sucede en la hemicolectomía izquierda donde se reseca esa porción de colon, disminuyendo el tiempo de recuperación de la función gastrointestinal. También la manipulación del duodeno durante la hemicolectomía derecha y la variación en las técnicas anastomóticas como la anastomosis ileocólica, se ha visto que demoran más la recuperación de la motilidad intestinal(34,42).

Respecto al tiempo quirúrgico, en promedio este fue mayor en los pacientes que desarrollaron IPP, compatible con lo descrito en múltiples artículos en el que la duración de la cirugía es superior a la de los pacientes que no desarrollaron IPP, como ocurrió en una cohorte retrospectiva de 530 pacientes llevados a cirugía colorrectal bajo el protocolo ERAS, donde los pacientes que desarrollaron IPP demoraron 243 min vs 198 min en los que no desarrollaron IP (8).

En relación al sangrado intraoperatorio fue el mismo tanto para los pacientes que desarrollaron IPP como para los no, contrario a lo descrito en una cohorte retrospectiva de 300 pacientes llevados a cirugía colorrectal, en donde los pacientes que desarrollaron IPP, tuvieron una pérdida de sangre superior a 150 ml

y encontraron que estos paciente tenían 5 veces más de riesgo de desarrollan IPP, que los que no lo presentaron (38).

Acerca de las variables postoperatorias, más del 80% de los pacientes que desarrollaron IPP recibieron más 1000 cc de cristaloides en su postoperatorio. Concordante con lo descrito en la literatura, según una cohorte retrospectiva en donde cada litro de cristaloides administrado durante el postoperatorio aumentaba 1,4 veces más el riesgo de desarrollar IPP (27).

La hidromorfona fue el opioide postoperatorio que más se administró en la población que desarrolló IPP, sin embargo, no se encontró asociación estadísticamente significativa. A pesar de que existen múltiples estudios que sustentan que el uso de opioides es factor de riesgo para el desarrollo de IPP, como se documentó en una cohorte retrospectiva de 300 pacientes a los que les realizaron cirugía colorrectal, encontraron que uno de los factores de riesgo dependientes del cirujano era el uso de opioides postoperatorio OR 3,08 (IC 95% 1,07 – 8,87) P 0,03 (38). O también en este otro estudio en el que realizaron seguimiento a 530 pacientes sometidos a cirugía colorrectal bajo el protocolo ERAS y encontraron que el 38% de los pacientes que presentaron IPP les habían administrado opioides postoperatorios(8).

La dipirona fue el AINE más utilizado en la población estudiada, sin embargo, refleja que su uso fue menor en los pacientes que desarrollaron IPP. Esto pudo deberse a que estos medicamentos, mejoran la recuperación gastrointestinal posterior a una cirugía intestinal (43). En cuanto al Acetaminofén, sucedió lo contrario ya que la población que desarrollo IPP requirió mayor uso de este medicamento, muy probablemente esto fue secundario a que la población estudiada se encontraba bajo el protocolo ERAS, en el que se restringe el uso de opioides, lo que pudo alterar el resultado. Ya que comparándolo con lo descrito en la literatura, por su mecanismo de acción no interfiere con la motilidad gastrointestinal, incluso como se describió en una revisión sistemática y metanálisis, encontraron que el paracetamol intravenoso en comparación con otro tipo de analgésicos no opioide, puede ser beneficioso posterior a cirugías abdominales abiertas (44).

En cuanto al uso de sonda nasogástrica (SNG) postoperatoria, se observó un mayor requerimiento de este dispositivo en los pacientes que desarrollaron IPP, acorde a lo descrito en un estudio retrospectivo mono céntrico, en el que encontraron que de 18 pacientes que presentaron IPP el 35,9% requirió uso de SNG pop, además que el uso de esta, era factor de riesgo para el desarrollo de IPP(45). Asimismo el uso de SNG se ha asociado con el aumento del riesgo de complicaciones pulmonares por aspiración, infecciones respiratorias, riesgo de faringo laringitis, por lo que no recomiendan la aplicación de SNG de forma rutinaria en cirugía colorrectal, sino considerar su uso para casos específicos(46).

La estancia hospitalaria fue mayor en el grupo que desarrollo IPP, compatible a lo descrito en múltiples estudios, en donde se evidencia que el IPP aumenta la

estancia hospitalaria como es el caso de una cohorte retrospectiva de 530 pacientes, encontraron que la estancia hospitalaria fue mayor en la población que desarrollo IPP 11,3 ± 5,7 vs 5,7 ± 4,3 días para los que no desarrollaron IPP, p= < 0.0001 (8).

La mortalidad en este estudio fue del 7% para los pacientes que desarrollaron IPP, concordante con lo descrito en una corte transversal realizada en EEUU por 10 años donde encontraron una mortalidad para los paciente que presentaron IP para 2001 del 6% y para 2011 del 5,1% (47).

Con respecto a la prevalencia de IPP se determinó que fue del 40%, mucho mayor a lo reportado en la literatura internacional en la que varía del 6 al 62%(7,8,48–51). En cuanto a la literatura nacional molina y cols. (13) realizaron un estudio tipo corte transversal en Medellín de 298 pacientes, en el que presentaron una frecuencia de íleo postoperatorio del 44% en los pacientes llevados a cirugía de colon y el 40,4% en los que fueron llevados a cirugía de recto, muy similar a la del actual estudio, sin embargo no diferenciaron íleo postoperatorio esperado del prolongado. También se encontró otro estudio en la ciudad de Bogotá, realizado en el Hospital Militar de tipo corte transversal de 210 pacientes, en que realizaron una revisión de 10 años de procedimiento de cirugía colorrectal en el que estimaron una frecuencia de íleo postoperatorio del 12,9% (10). Como se ha descrito en múltiples estudios, al no utilizar una definición estándar medible y uniforme, la frecuencia de presentación de IPP varia de un estudio a otro.

Por eso en este estudio, se utilizó la definición de Vather, sin embargo, esta es una clasificación que, si bien a nivel clínico es fácil de identificar, en el momento de usarla para un estudio y más de tipo retrospectivo genera inconvenientes durante la recolección de datos, porque algunos criterios no se registraban en las historias clínicas, lo que generó perdida de datos.

También una de las limitantes de este estudio se relaciona con las características de la población analizada, entre las que se destacan mayor edad, mayores comorbilidades y otras condiciones particulares que requieren atención en centros más especializados como el Hospital Universitario Mayor de Méderi. Lo cual dista de otras instituciones de mediano o baja complejidad, donde atienden pacientes con condiciones distintas que pueden influir tanto en el procedimiento como en los desenlaces postoperatorios que se deriven del mismo. Por tanto, los resultados que se obtuvieron de este estudio solamente se pueden tener en cuenta para la población de estudio.

Otra de las limitantes de este estudio es que hubo una pérdida de datos significativa en las variables de laboratorios, dado que al realizar la recolección de datos las variables hemoglobina, albumina, electrolitos, en la mayoría de historias aunque tenían solicitado el examen, no se realizó el correcto registro de estos datos, por lo

que no fue posible evaluar el factor de trastorno electrolítico (20), algo que la literatura reporta como asociado al desarrollo de IPP.

Este estudio abre un nuevo camino para investigaciones nacionales, ya que por primera vez se realizó un estudio que evaluó los factores que se relacionaban con IPP. Utilizando una definición estandarizada, en el que a futuro puedan corregir la definición de los criterios, y en lo posible realizar estudios de tipo prospectivos en donde sea mucho más fácil controlar el inconveniente que presentamos a la hora de recolectar los datos.

Así como se crearon estadísticas propias, por la naturaleza principalmente descriptiva del presente estudio, la proporción de pacientes que desarrollaron IPP dentro del estudio fue pequeña. Sin embargo, se identificaron dos factores de riesgo que se pueden tener en cuenta para la realización de nuevos estudios. Esta información también será útil para el médico o cirujano tratante del paciente hospitalizado que este en postoperatorio de cirugía colorrectal.

Otra recomendación que se hace a la institución donde se realizó el estudio, es mejorar el registro de la información en la historia clínica, como en el caso de los laboratorios, en donde se solicitaron más no se reportaron, lo que hace que se pierda información valiosa para la toma de conductas durante la hospitalización y para la realización de estudios científicos, sin contar con la generación de mayores costos injustificados para la institución.

9 CONCLUSIÓN

En conclusión, de los factores que se abordaron en este estudio, se encontró asociación con el desarrollo de IPP con el antecedente de diabetes mellitus y el uso de opioides durante el intraoperatorio. Por lo que se podría tener en cuenta estos factores para el manejo del paciente que es llevado a cirugía colorrectal y así prevenir el desarrollo IPP.

Se hace necesario la realización de más estudios en la población colombiana, en lo posible de tipo prospectivo para la correcta identificación de factores que puedan estar relacionados con el desarrollo de IPP.

10 REFERENCIAS

1. Vather R, Trivedi S, Bissett I. Defining Postoperative Ileus: Results of a Systematic Review and Global Survey. Journal of Gastrointestinal Surgery. mayo de 2013;17(5):962-72.
2. Venara A, Neunlist M, Slim K, Barbieux J, Colas PA, Hamy A, et al. Postoperative ileus: Pathophysiology, incidence, and prevention. Journal of Visceral Surgery. diciembre de 2016;153(6):439-46.
3. Chapuis PH, Bokey L, Keshava A, Rickard MJFX, Stewart P, Young CJ, et al. Risk Factors for Prolonged Ileus After Resection of Colorectal Cancer: An Observational Study of 2400 Consecutive Patients. Annals of Surgery. mayo de 2013;257(5):909-15.
4. Mao H, Milne TGE, O'Grady G, Vather R, Edlin R, Bissett I. Prolonged Postoperative Ileus Significantly Increases the Cost of Inpatient Stay for Patients Undergoing Elective Colorectal Surgery: Results of a Multivariate Analysis of Prospective Data at a Single Institution. Diseases of the Colon & Rectum. mayo de 2019;62(5):631-7.
5. Sugawara K, Kawaguchi Y, Nomura Y, Suka Y, Kawasaki K, Uemura Y, et al. Perioperative Factors Predicting Prolonged Postoperative Ileus After Major Abdominal Surgery. Journal of Gastrointestinal Surgery. marzo de 2018;22(3):508-15.
6. Chapman SJ, Pericleous A, Downey C, Jayne DG. Postoperative ileus following major colorectal surgery: Postoperative ileus following major colorectal surgery. Br J Surg. junio de 2018;105(7):797-810.
7. the GRACE Collaborative Group For Ileus Study, Venara A, Meillat H, Cotte E, Ouaissi M, Duchalais E, et al. Incidence and Risk Factors for Severity of Postoperative Ileus After Colorectal Surgery: A Prospective Registry Data Analysis. World J Surg [Internet]. 12 de noviembre de 2019 [citado 13 de febrero de 2020]; Disponible en: http://link.springer.com/10.1007/s00268-019-05278-3
8. Teng CY, Myers S, Kenkre TS, Doney L, Tsang WL, Subramaniam K, et al. Targets for Intervention? Preoperative Predictors of Postoperative Ileus After Colorectal Surgery in an Enhanced Recovery Protocol. J Gastrointest Surg. agosto de 2021;25(8):2065-75.
9. Grass F, Slieker J, Jurt J, Kummer A, Solà J, Hahnloser D, et al. Postoperative ileus in an enhanced recovery pathway—a retrospective cohort study. Int J Colorectal Dis. mayo de 2017;32(5):675-81.
10. Sánchez Gallego LA, Obando Rodallega A, Barbosa R, Medellín Abueta AY, Martínez Jaramillo CE, Senejoa Nuñez NJ, et al. Cirugía para enfermedad colo-rectal vía laparoscópica por el servicio de coloproctología del Hospital Militar Central (2005 – 2015). Rev Colomb Gastroenterol. 11 de abril de 2018;33(1):8.
11. Patiño DAM, Navas GA. ESTANCIA HOSPITALARIA Y COMPLICACIONES EN PACIENTES DE CIRUGÍA COLO-RECTAL TRAS LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO ERAS. CLÍNICA REINA SOFÍA, BOGOTÁ 2015 - 2018. :62.
12. Sánchez JAR. Caracterización de pacientes intervenidos quirúrgicamente por

patología Oncológica colorectal en hospital universitario mayor Mederi 2013 - 2017. 2013;60.
13. Molina Meneses SP, Palacios Fuenmayor LJ, Castaño LLano R de J, Mejia Gallego JI, Sánchez Patiño LA. Determinación de los factores predictivos para complicaciones en cirugía electiva de pacientes con cáncer colorrectal. Experiencia del Instituto de Cancerología Las Américas Auna (Colombia, 2016-2019). Rev Colomb Cir. 22 de julio de 2021;36(4):637-46.
14. Bragg D, El-Sharkawy AM, Psaltis E, Maxwell-Armstrong CA, Lobo DN. Postoperative ileus: Recent developments in pathophysiology and management. Clinical Nutrition. junio de 2015;34(3):367-76.
15. Schwartz SI, Brunicardi FC, Araiza Martínez ME, Arias Rebatet G. Schwartz principios de cirugía. México; Bogota: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2011.
16. Behm B, Stollman N. Postoperative ileus: Etiologies and interventions. Clinical Gastroenterology and Hepatology. marzo de 2003;1(2):71-80.
17. Venara A, Slim K, Regimbeau JM, Ortega-Deballon P, Vielle B, Lermite E, et al. Proposal of a new classification of postoperative ileus based on its clinical impact—results of a global survey and preliminary evaluation in colorectal surgery. Int J Colorectal Dis. junio de 2017;32(6):797-803.
18. Stakenborg N, Gomez-Pinilla PJ, Boeckxstaens GE. Postoperative Ileus: Pathophysiology, Current Therapeutic Approaches. En: Greenwood-Van Meerveld B, editor. Gastrointestinal Pharmacology [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2016 [citado 26 de octubre de 2019]. p. 39-57. Disponible en: http://link.springer.com/10.1007/164_2016_108
19. Moghadamyeghaneh Z, Hwang GS, Hanna MH, Phelan M, Carmichael JC, Mills S, et al. Risk factors for prolonged ileus following colon surgery. Surgical Endoscopy. febrero de 2016;30(2):603-9.
20. Vather R, O'Grady G, Bissett IP, Dinning PG. Postoperative ileus: mechanisms and future directions for research. Clin Exp Pharmacol Physiol. mayo de 2014;41(5):358-70.
21. Thompson M, Magnuson B. Management of Postoperative Ileus. Smith KM, editor. Orthopedics. 1 de marzo de 2012;35(3):213-7.
22. Hübner M, Scott M, Champagne B. Postoperative Ileus: Prevention and Treatment. En: Feldman LS, Delaney CP, Ljungqvist O, Carli F, editores. The SAGES / ERAS® Society Manual of Enhanced Recovery Programs for Gastrointestinal Surgery [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2015 [citado 8 de julio de 2020]. p. 133-46. Disponible en: http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-20364-5_12
23. Kuipers EJ, Grady WM, Lieberman D, Seufferlein T, Sung JJ, Boelens PG, et al. Colorectal cancer. Nat Rev Dis Primers. 17 de diciembre de 2015;1(1):15065.
24. van Barneveld KWY, Smeets BJJ, Heesakkers FFBM, Bosmans JWAM, Luyer MD, Wasowicz D, et al. Beneficial Effects of Early Enteral Nutrition After Major Rectal Surgery: A Possible Role for Conditionally Essential Amino Acids? Results of a Randomized Clinical Trial. Critical Care Medicine. junio de 2016;44(6):e353-61.

25. Senarriaga Ruiz De La Illa N, Rábade Ferreiro A, Loizaga Iriarte A, Lacasa Viscasillas I, Arciniega García JM, Unda Urzaiz M. ¿Podemos predecir el íleo postoperatorio tras cistectomía radical? Actas Urológicas Españolas. agosto de 2010;34(7):630-3.
26. Juárez-Parra MA, Carmona-Cantú J, González-Cano JR, Arana-Garza S, Treviño-Frutos RJ. Factores de riesgo asociados a íleo posquirúrgico prolongado en pacientes sometidos a resección electiva de colon. Revista de Gastroenterología de México. octubre de 2015;80(4):260-6.
27. Koch KE, Hahn A, Hart A, Kahl A, Charlton M, Kapadia MR, et al. Male sex, ostomy, infection, and intravenous fluids are associated with increased risk of postoperative ileus in elective colorectal surgery. Surgery. noviembre de 2021;170(5):1325-30.
28. Hiranyakas A, Bashankaev B, Seo CJ, Khaikin M, Wexner SD. Epidemiology, Pathophysiology and Medical Management of Postoperative Ileus in the Elderly: Drugs & Aging. febrero de 2011;28(2):107-18.
29. Vather R, Bissett IP. Risk factors for the development of prolonged post-operative ileus following elective colorectal surgery. Int J Colorectal Dis. octubre de 2013;28(10):1385-91.
30. Prasad M, Matthews JB. Deflating postoperative ileus. Gastroenterology. 1 de agosto de 1999;117(2):489-92.
31. EuroSurg Collaborative, Chapman S, Clerc D, Blanco-Colino R, Otto A, Nepogodiev D, et al. Safety and efficacy of non-steroidal anti-inflammatory drugs to reduce ileus after colorectal surgery. Br J Surg. 9 de octubre de 2019;bjs.11326.
32. Jiménez WA, Domínguez LC. La recuperación posoperatoria acelerada (fast track) disminuye la estancia hospitalaria en cirugía gastrointestinal alta: revisión sistemática de la literatura. :9.
33. Rencuzogullari A, Benlice C, Costedio M, Remzi FH, Gorgun E. Nomogram-Derived Prediction of Postoperative Ileus after Colectomy: An Assessment from Nationwide Procedure-Targeted Cohort. The American Surgeon. junio de 2017;83(6):564-72.
34. Courtot L, Le Roy B, Memeo R, Voron T, de Angelis N, Tabchouri N, et al. Risk factors for postoperative ileus following elective laparoscopic right colectomy: a retrospective multicentric study. International Journal of Colorectal Disease. octubre de 2018;33(10):1373-82.
35. Wang J, Guo W, Cui X, Shen Y, Guo Y, Cai Y, et al. Smoking is a risk factor for postoperative ileus after radical resection in male patients. Medicine. 22 de octubre de 2021;100(42):e27465.
36. Morimoto Y, Takahashi H, Fujii M, Miyoshi N, Uemura M, Matsuda C, et al. Visceral obesity is a preoperative risk factor for postoperative ileus after surgery for colorectal cancer: Single-institution retrospective analysis. Ann Gastroenterol Surg. noviembre de 2019;3(6):657-66.
37. Ahmet Tunc. The incidence of postoperative ileus in patients who underwent robotic assisted radical prostatectomy. CEJU [Internet]. 2014 [citado 7 de junio de 2022];67(01). Disponible en: http://ceju.online/journal/2014/morbidity-

postoperative-ileus-prostate-cancer-robot-assisted-radical-prostatectomy-309.php
38. Rybakov EG, Shelygin YA, Khomyakov EA, Zarodniuk IV. Risk factors for postoperative ileus after colorectal cancer surgery. Colorectal Dis. marzo de 2018;20(3):189-94.
39. Vather R, Josephson R, Jaung R, Robertson J, Bissett I. Development of a risk stratification system for the occurrence of prolonged postoperative ileus after colorectal surgery: A prospective risk factor analysis. Surgery. abril de 2015;157(4):764-73.
40. Quiroga-Centeno AC, Jerez-Torra KA, Martin-Mojica PA, Castañeda-Alfonso SA, Castillo-Sánchez ME, Calvo-Corredor OF, et al. Risk Factors for Prolonged Postoperative Ileus in Colorectal Surgery: A Systematic Review and Meta-analysis. World J Surg. mayo de 2020;44(5):1612-26.
41. Sheng S, Zhao T, Wang X. Comparison of robot-assisted surgery, laparoscopic-assisted surgery, and open surgery for the treatment of colorectal cancer: A network meta-analysis. Medicine. agosto de 2018;97(34):e11817.
42. Seo SHB, Carson DA, Bhat S, Varghese C, Wells CI, Bissett IP, et al. Prolonged postoperative ileus following right- versus left-sided colectomy: A systematic review and meta-analysis. Colorectal Disease. diciembre de 2021;23(12):3113-22.
43. Wattchow D, Heitmann P, Smolilo D, Spencer NJ, Parker D, Hibberd T, et al. Postoperative ileus—An ongoing conundrum. Neurogastroenterology & Motility [Internet]. mayo de 2021 [citado 7 de junio de 2022];33(5). Disponible en: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nmo.14046
44. Blank JJ, Berger NG, Dux JP, Ali F, Ludwig KA, Peterson CY. The impact of intravenous acetaminophen on pain after abdominal surgery: a meta-analysis. Journal of Surgical Research. julio de 2018;227:234-45.
45. Venara A, Barbieux J, Colas PA, Le Fouler A, Lermite E, Hamy A. Primary Surgery for Malignant Large Bowel Obstruction: Postoperative Nasogastric Tube Reinsertion is Not Mandatory. World J Surg. julio de 2017;41(7):1903-9.
46. Rao W, Zhang X, Zhang J, Yan R, Hu Z, Wang Q. The role of nasogastric tube in decompression after elective colon and rectum surgery : a meta-analysis. Int J Colorectal Dis. abril de 2011;26(4):423-9.
47. Solanki S, Chakinala RC, Haq KF, Singh J, Khan MA, Solanki D, et al. Paralytic ileus in the United States: A cross-sectional study from the national inpatient sample. SAGE Open Medicine. enero de 2020;8:205031212096263.
48. Alhashemi M, Fiore JF, Safa N, Al Mahroos M, Mata J, Pecorelli N, et al. Incidence and predictors of prolonged postoperative ileus after colorectal surgery in the context of an enhanced recovery pathway. Surg Endosc. julio de 2019;33(7):2313-22.
49. Barbieux J, Hamy A, Talbot MF, Casa C, Mucci S, Lermite E, et al. Does enhanced recovery reduce postoperative ileus after colorectal surgery? Journal of Visceral Surgery. abril de 2017;154(2):79-85.
50. Namba Y, Hirata Y, Mukai S, Okimoto S, Fujisaki S, Takahashi M, et al. Clinical indicators for the incidence of postoperative ileus after elective surgery for

colorectal cancer. BMC Surg. diciembre de 2021;21(1):80.
51. Mendivelso Duarte F, Barrios Parra AJ, Zárate-López E, Navas-Camacho ÁM, Álvarez AO, Mc Loughlin S, et al. Asociación entre desenlaces clínicos y cumplimiento del protocolo de recuperación mejorada después de la cirugía (ERAS) en procedimientos colorrectales: estudio multicéntrico. Rev Colomb Cir. 16 de octubre de 2020;35(4):601-13.

11 ANEXOS

11.1 ANEXO No 1.

Tabla de Variables

Variable	Nombre abreviado	Definición	Escala Medición	Tipo De Variable	Relación entre variables	Objetivo por el cual se utiliza
Íleo POP	íleo	Tránsito intestinal no efectivo posterior del 4 día postoperatorio y que cumpla con dos de los criterios de Vather. Información obtenida de la historia clínica	0= No 1= Si	Nominal	Dependiente	Obj. 1,2 y 6
Variables demográficas						
Fecha de nacimiento	fn	Fecha de nacimiento registrada en la historia clínica	Dd/Mm/Aaaa	Continua	Independiente	Obj. 1
Edad	edad	Número de años cumplidos en el momento de la cirugía	Años	Razón	Independiente	Obj. 1
Grupo de Edad	gruposedad	Grupos de edades	1=< 19 2= 20-39 3=40- 59 4= 60-79 5=>80	Nominal	Independiente	Obj. 1
Sexo	sexo	Sexo registrado en la historia clínica	1= Masculino 2= Femenina	Nominal	Independiente	Obj. 1
Peso	peso	Peso en el momento de la cirugía. Registrado en la historia clínica previa al procedimiento	Kg	Continua	Independiente	Obj. 1
Talla	talla	Talla en el momento de la cirugía registrado en la historia clínica previa al procedimiento	cm	Continua	Independiente	Obj. 1
IMC	imc	Índice de masa corporal	(Kg/M2)	Continua	Independiente	Obj. 1
Clasificación IMC	clasimc	Clasificación Índice de masa corporal	BAJO PESO = < 18,5 PESO NORMAL= 18,51 - 24,99 SOBREPESO= 25-29,99 OBESIDAD TIPO 1= 30- 34,99 OBESIDAD TIPO 2= 35-39,99	Nominal	Independiente	Obj. 1

Variable	Nombre abreviado	Definición	Escala Medición	Tipo De Variable	Relación entre variables	Objetivo por el cual se utiliza
			OBESIDAD TIPO 3= >40			
Variables Preoperatorias						
Cirugía Abdominal Previa	cxabdp	Antecedente de cirugía abdominal previa a la realización de la cirugía registrado en la historia clínica del paciente	0= No 1= Si	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 3
Epoc	epoc	Antecedente de enfermedad pulmonar obstructiva crónica registrado en la historia clínica del paciente	0= No 1= Si	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 3
Fuma	fuma	Antecedente personal de ser fumador activo registrado en la historia clínica.	0= No 1= Si	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 3
Diabetes Mellitus	dm	Antecedente personal de diabetes mellitus tipo I y tipo II registrado en la historia clínica del paciente	0= No 1= Si	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 3
Cáncer	ca	Antecedente personal de presentar cáncer registrado en la historia clínica del paciente	0= No 1= Si	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 3
Escala Asa	asa	Clasificación ASA consignada en la historia clínica en el récord anestésico	1= Asa I 2= Asa II 3= Asa III 4= Asa IV 5= Asa V	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 3
Trauma De Abdomen	txabd	Antecedente personal de haber presentado trauma de abdomen registrado en la historia clínica del paciente	0: No 1: Si	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 3
Kalemía	kpre	Niveles de potasio registrados en la historia clínica 24 horas previos a la cirugía	mEq/Lt	Continua	Independiente	Obj. 1 y 3

Variable	Nombre abreviado	Definición	Escala Medición	Tipo De Variable	Relación entre variables	Objetivo por el cual se utiliza
Magnesemía	mgpre	Niveles de magnesio registrados en la historia clínica24 horas previos a la cirugía	mg/Dl	Continua	Independiente	Obj. 1 y 3
Natremía	napre	Niveles de sodio registrados en la historia clínica24 horas previos a la cirugía	mEq/Lt	Continua	Independiente	Obj. 1 y 3
Administración De Cristaloides	crispre	cantidad de cristaloides administrados 24 horas previas a la cirugía	1= 0 De 500 CC 2= 500 A 1000 CC 3= Mayor De 1000 CC	Razón	Independiente	Obj. 1 y 3
Variables Intraoperatoria						
Fecha de cirugía	fcx	Fecha de realización del procedimiento	Dd/Mm/Aaaa	Continua	Independiente	Obj. 1 y 4
Tipo De Anestesia	anest	tipo de anestesia administrada durante realización de cirugía	1= Epidural 2= General	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 4
Opioides	opiotrans	Administración de opioides durante la cirugía	0= no administraron 1= morfina 2= meperidina 3= codeína 4= oxicodona 5= hidrocodona 6= tramadol 7= metadona 8= hidromorfona 9= remifentanilo 10= fentanil	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 4
Tipo de cirugía	cx	cirugía realizada como urgencia o de forma programada (electiva)	1= Urgencia 2= Electiva	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 4
Tipo De Abordaje	abordaje	Tipo de abordaje de la cirugía. Los procedimientos llevados por vía laparoscópica que se conviertan a abiertos serán considerados como abiertos	1= Abierto 2= Laparoscopia	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 4
Colectomía total	ct	Realización de colectomía total	0= No 1= Si	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 4

Variable	Nombre abreviado	Definición	Escala Medición	Tipo De Variable	Relación entre variables	Objetivo por el cual se utiliza
sigmoidectomía	sigmo	Realización de sigmoidectomía	0= No 1= Si		Independiente	Obj. 1 y 4
Hemicolectomía derecha	hcd	Realización de hemicolectomía derecho	0= No 1= Si	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 4
Hemicolectomía izquierda	hci	Realización de hemicolectomía izquierda	0= No 1= Si	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 4
Resección anterior de recto	rar	realización de coloproctectomía total	0= No 1= Si	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 4
Coloproctectomía total	cpt	realización de coloproctectomía total	0= No 1= Si	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 4
Proctectomía media y baja	pmb	realización de proctectomía media y baja	0= No 1= Si	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 4
Colectomía transversa	ctv	realización de colectomía transversal	0= No 1= Si	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 4
Colostomía	colos	realización de colostomía	0= No 1= Si	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 4
Anastomosis	anas	realización de anastomosis	0= No 1= Si	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 4
Procedimiento principal	pxprin	Procedimiento principal	1= colectomía total 2= sigmoidectomía 3= hemicolectomía derecha 4= hemicolectomía izquierda 5= resección anterior de recto 6= coloproctectomía total 7= proctectomía media y baja 8= colectomía transversa 9= colostomía 10= anastomosis	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 4

Variable	Nombre abreviado	Definición	Escala Medición	Tipo De Variable	Relación entre variables	Objetivo por el cual se utiliza
Mas de un procedimiento	masdunpx	Cuando se realiza más de un procedimiento	1= No 2= HCD+ANAS 3= HCD+ANAS+ SIGMO 4= HCI+ANAS 5= HCI+ COLOS 6= RAR+ANAS 7= RAR+COLOS 8= RAR+CT 9= RAR+SIGMO 10= SIGMO+ANAS 11= SIGMO+COLOS		Independiente	Obj. 1 y 4
Duración De La Cirugía	durcx	Tiempo en minutos consignado en la historia clínica transcurrido desde la realización de la (s) incisión (es) quirúrgica (s) hasta el cierre completo de la (s) mismas.	Duración en Minutos De Cirugía	Razón	Independiente	Obj. 1 y 4
Sangrado Intraoperatoria	siop	Cantidad de sangrado en cc que se perdió durante la cirugía consignado en la descripción quirúrgica	cc	continua	Independiente	Obj. 1 y 4
sonda nasogástrica	sngtrans	Inserción de sonda nasogástrica después de la cirugía	0= No 1= Si	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 4
Variables Postoperatorias						
Hemoglobina	hbpop	Niveles de hemoglobina posterior al 4 día POP hasta 72 horas después	g/dl	Continua	Independiente	Obj. 1 y 5
Albumina	albos	Valor en mg/dl de albúmina posterior al 4 día POP hasta 72 horas después	mg/dl	Continua	Independiente	Obj. 1 y 5
Kalemía	kpop	Niveles de potasio registrados en la historia clínica posterior al 4 día POP hasta 72 horas después	mEq/Lt	Continua	Independiente	Obj. 1 y 5
Magnesemía	mgpop	Niveles de magnesio registrados en la historia clínica posterior al 4 día POP hasta 72 horas después	mg/Dl	Continua	Independiente	Obj. 1 y 5

Variable	Nombre abreviado	Definición	Escala Medición	Tipo De Variable	Relación entre variables	Objetivo por el cual se utiliza
Natremía	napop	Niveles de sodio registrados en la historia clínica posterior al 4 día POP hasta 72 horas después	mEq/Lt	Continua	Independiente	Obj. 1 y 5
Administración De Cristaloides	crispop	Cantidad de cristaloides administrados 24 horas postoperatoria	1: 0 De 500 CC 2: 500 A 1000 CC 3: Mayor De 1000 CC	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 5
Opioides	opiopop	administración de opioides posterior a la cirugía	0= no administraron 1= morfina 2= meperidina 3= codeína 4= oxicodona 5= hidrocodona 6= tramadol 7= metadona 8= hidromorfona 9= remifentanilo 10= fentanil	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 5
AINES	ainespop	administración de AINES posterior a la cirugía	1= Dipirona 2= Naproxeno 3= Ibuprofeno 4= Diclofenaco 5= Meloxicam 6= Acetaminofén	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 5
Sonda Nasogástrica	sngpop	Inserción de sonda nasogástrica posterior a la cirugía	0= No 1= Si	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 5
Nutrición enteral	nte	Fecha De Administración De Nutrición Enteral	Dd/Mm/Aaaa	Continua	Independiente	Obj. 1 y 5
Días de nutrición enteral	dnte	Días de nutrición enteral	Días	Continua	Independiente	Obj. 1 y 5
Nutrición Parenteral	npt	Fecha De Administración De Nutrición Parenteral	Dd/Mm/Aaaa	Continua	Independiente	Obj. 1 y 5

Variable	Nombre abreviado	Definición	Escala Medición	Tipo De Variable	Relación entre variables	Objetivo por el cual se utiliza
Días de nutrición parenteral	dntp	Días de nutrición parenteral	Días	Continua	Independiente	Obj. 1 y 5
Días De Estancia Hospitalaria	estan	Tiempo en días de estancia hospitalaria después de la cirugía hasta el egreso	Días	Continua	Independiente	Obj. 1 y 5
Egreso	egr	Tipo de egreso de la institución	0= Muerto 1= Vivo	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 5
Variables Postoperatorias Al 4 Día Postoperatorio						
No tolera vía oral	tvo	Intolerancia a la dieta por más de 24 horas	0= No 1= Si	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 5
Distensión Abdominal	dabd	Presencia de distensión abdominal	0= No 1= Si	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 5
Flatos	flatos	Presencia de flatos en las últimas 24 horas	0= No 1= Si	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 5
Confirmación Radiológica	confirx	Presencia de íleo postoperatorio consignado en reporte de radiografía de abdomen	0= No 1= Si	Nominal	Independiente	Obj. 1 y 5

11.2 Anexo No 2.

Tabla 4 Descripción de variables demográficas de los pacientes que desarrollaron IPP

Variable	no íleo pop n= 122	íleo pop n=83
Edad (Años)	65,75 ± 13,97	65,28± 14,4
Edad por grupos		
20-39	6 (4,9)	6 (7,2)
40-59	27 (22,1)	15 (18,1)
60-79	69 (56,6)	51 (61,4)
>80	20 (16,4)	11 (13,3)
Sexo		
Hombre	59 (48,4)	44 (53)
Mujer	63 (51,6)	39 (47)
IMC (Kg/M2)	24,76 ± 4,05	24,35 ± 4,03
Clasificación IMC		
Bajo peso	6 (5)	3 (3,7)
Peso normal	62 (52,1)	48 (58,5)
Sobrepeso	39 (32,8)	26 (31,7)
Obesidad tipo 1	11 (9,2)	4 (4,9)
Obesidad tipo 2	1 (0,8)	1 (1,2)

Fuente: elaboración propia

11.3 Anexo No 3.

Tabla 5 Descripción de variables preoperatorias de los pacientes que desarrollaron IPP

Variable	no íleo pop n= 122	íleo pop n=83
Cirugía abdominal previa	60 (49,2)	43 (51,8)
EPOC	11 (9)	3 (3,6)
Fuma	8 (6,6)	4 (4,8)
Diabetes Mellitus	15 (12,3)	19 (22,9)
Cáncer	83 (68,0)	58 (69,8)
Escala Asa		
ASA 1	2 (1,6)	1 (1,2)
ASA 2	52 (42,6)	45 (54)
ASA 3	65 (53,3)	36 (43,4)
ASA 4	3 (2,5)	1 (1,2)
Trauma De Abdomen	6 (4,9)	3 (3,6)
Administración de Cristaloides		
0-500 cc	60 (49,2)	33 (39,8)
501-1000 cc	7 (5,7)	4 (4,8)
>1001cc	55 (45,1)	46 (55,4)

Fuente: elaboración propia

11.4 Anexo No 4.

Tabla 6 Descripción de variables intraoperatorias de los pacientes que desarrollaron IPP

Variable	no íleo pop n= 122	íleo pop n=83
Opioides Transoperatorios		
Fentanilo	19 (15,6)	12 (14,5)
Hidromorfona	27 (22,1)	8 (9,6)
Remifentanilo	76 (62,3)	63 (75,9)
Tipo De Cirugía		
Urgencia	41 (33,6)	33 (39,76)
Electiva	81 (66,4)	50 (60,24)
Tipo De Abordaje		
Abierto	48 (39,3)	28 (33,73)
Laparoscópico	74 (60,7)	55 (66,27)
Tipo de procedimiento		
Colectomía Total	3 (2,5)	2 (2,4)
Sigmoidectomía	25 (20,5)	16 (19,3)
Hemicolectomía Derecha	40 (32,8)	25 (30,1)
Hemicolectomía Izquierda	3 (2,5)	5 (6)
Resección Anterior De Recto	26 (21,3)	20 (24,1)
Coloproctectomía Total	3 (2,5)	3 (3,6)
Proctectomía Media Y Baja	1 (0,8)	0
Colostomía	19 (15,6)	9 (10,8)
Anastomosis	2 (1,6)	3 (3,6)
Mas de un procedimiento		
Solo uno	108 (88,5)	63 (75,9)
HCD+ANAS	0	3 (3,6)
HCD+ANAS+SIGMO	1 (0,8)	0
HCI+ANAS	0	3 (3,6)
HCI+COLOS	0	1 (1,2)
RAR+ANAS	4 (3,3)	2 (2,4)
RAR+COLOS	0	4 (4,8)
RAR+CT	0	1 (1,2)
RAR+SIGMO	1 (0,8)	0
SIGMO+ANAS	3 (2,5)	2 (2,4)
SIGMO+COLOS	5 (4,1)	4 (4,8)
Duración De La Cirugía (min)	167 ± 76,14	170,6 ± 79,18
Sangrado Intraoperatorio (ml)	100 (0-2000)	100 (0-1500)
SNG intraoperatoria	24 (19,7)	40 (48,2)

Fuente: elaboración propia

11.5 Anexo No 5.

Tabla 7 Descripción de variables postoperatorias de los pacientes que desarrollaron IPP

Variable	no íleo pop n= 122	íleo pop n=83
Hemoglobina 4 Día Pop hasta 72 horas (gr/dL)	11,06 ± 2,08	11,01 ± 2,45
Kalemía 4 Día Pop hasta 72 horas (mmol/L)	4 (2,44-7,41)	3,99 (2,77- 5,63)
Natremía 4 Día Pop hasta 72 horas (mEq/L)	139,93 ± 4,9	140 ± 4,48
Administración de Cristaloides Postoperatorios		
0-500 cc	8 (6,6)	1 (1,2)
501-1000 cc	9 (7,4)	8 (9,6)
>1001 cc	105 (86,1)	73 (88)
Opioides Postoperatorios		
No Uso	35 (28,7)	16 (19,3)
Fentanilo	1 (0,8)	3 (3,6)
Meperidina	1 (0,8)	0
Oxicodona	1 (0,8)	0
hidrocodona	4 (3,3)	1 (1,2)
Hidromorfona	79 (64,8)	61 (73,5)
Remifentanilo	1 (0,8)	2 (2,4)
AINES y analgésicos Postoperatorios		
Dipirona	73 (59,8)	33 (39,8)
Acetaminofén	49 (40,2)	50 (60,2)
Sonda Nasogástrica Postoperatorios	24 (19,7)	40 (48,2)
Estancia (Días)	6 (4-65)	8 (4-53)
Egreso		
Muerto	7 (5,7)	6 (7,2)
Vivo	115 (94,3	77 (92,8)

Fuente: elaboración propia

Episodio : 32756870
Fecha : 02.06.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 10ETC TERAPIA FISICA CONTROL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Apoyos Terapéuticos

Datos Clínicos

Remite : Médico ORTOPEDIA
Especialidad : EDISON QUIÑONES

Diagnósticos de Tratamiento

* **Dx tratamiento** : M419
Responsable : MORALES CASAS CATHERIN PAOLA
Registro : 1015422717 **Especialidad** : FISIOTERAPIA

Objetivos del tratamiento
SE DAN 5 SESIONES INCLUIDA LA VALORACION.

OBJETIVOS DE TRATAMIENTO: DISMINUIR DOLOR MEDIANTE MEDIOS FISICOS. MEJORAR MOVILIDAD ARTICULAR Y DESEMPEÑO MUSCULOR DE REGION DORSAL MEDIANTE EJERCICIO TERAPEUTICO.

Aspectos Relevantes

Datos del acompañante

Nombre	:		
Teléfono	:	**Parentesco**	:
Deambulación	: Marcha independiente		
Antecedentes de caída	: No	**Postoperatorio**	: No
Prioritario	: No	**Funcionalidad**	: Si
Sospecha de Maltrato	: No	**Tipo de Maltrato**	: No Aplica
Persona en condición de discapacidad	: No		

Sesiones Terapia Física / Terapia Ocupacional

* **Fecha/Hora** : 21.06.2021 15:59
Terapia : Terapia física / Terapia ocupacional

Sesiones Ordenadas	: 5	**Número de Sesión**	: 5
PAS(mm Hg)	: 0	**PAD**	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	**Pulso(x min)**	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	**Frec. Respiratoria(x min)**	: 0
Temperatura(°C)	: 0,0	**Sat. Oxígeno(%)**	: 0
Talla (cm)	: 0,00	**Peso (Kg)**	: 0,000
IMC(Kg/m2)	: 0,00		
Asistencia al plan educativo	: No	**Realiza plan casero**	: No
Tratamiento finalizado	: Si	**Mejoría**	: Si
Adherencia	: Si	**Causa de terminación**	: Cumplimiento del plan
Escala de independencia	: Independiente	**Dominancia**	: Diestro
Edema	: No		
Medida en cm	: 0,00		

Evolución
PACIENTE REFIERE MEJORIA DE DOLOR DEL 50% DE DOLOR, SE DA POR FINALIZADO TRATAMIENTO Y SE RECOMIENDA CONTINUAR CON EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO 3 VECES POR SEMANA Y ESTIRAMIENTOS A DIARIO.

Dolor
4/10 SEGUN ESCALA NUMERICA EN REGION DORSAL TIPO PRESION QUE AUMENTA CON ACTIVIDADES DEL HOGAR, AL AGACHARSE.

Postura
HOMBRO DERECHO DESCENDIDO, AUMENTO CIFOSIS DORSAL, HIPERLORDOSIS LUMBAR

Espasmos musculares

VIGILADO Supersalud
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones
VIGILADO SuperSubsidio

Apoyos Terapéuticos

MODERADOS EN PARAVERTEBRALES DORSOLUMBARES

Puntos gatillo
REGION DORSOLUMBAR

Fuerza
RECTO MAYOR DEL ABDOMEN 3/5, ESPINALES ALTOS 3/5, OBLICUOS 3/5, CUADRADO LUMBAR 3/5, PARAVERTEBRALES 3/5

Flexibilidad
RETRACCIONES MUSCULARES MODERADAS DE ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad
SIN ALTERACION

Tono muscular
NORMAL

Movilidad articular
LIMITADA EN TRONCO POR DOLOR

Propiocepción
NO APLICA

Reflejos
NO APLICA

Otros
RADIOGRAFIA DE COLUMNA TOMADA EL 10 MAYO 2021 HALLAZGOS: lumbarizacion de S1, disminucion de amplitud de espacio intervertebral L4-L5y en menor grado en espacios intervretebrales dorsales medios, espondilosis L5, se observa primera curva escoliotica dorsolumbar derecha con un angulo 29 grados, que corrige hasta 20 cn inclinacion derecha, curva escoliotica dorsal izquierda con angulo de escoliosis 25 grados que corrige hasta 5 grados con inclinacion izquierda.

Coordinación
NO APLICA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)
SIN ALTERACION

Procesos mentales y superiores
SIN ALTERACION

Motricidad fina y gruesa
NO APLICA

Actividades básicas cotidianas
NO APLICA

Observaciones
PACIENTE ASISTE A CITA PRESENCIAL, TOLERA MANEJO DE TERPAIA Y FINALIZA SESION SIN COMPLICACIONES.

PACIENTE DE 49 AÑOS QUIEN REFIERE DOLOR DE 3 MESES DE EVOLUCION, EL DOLOR APARECE AL PERMANECER SENTADA Y CON ACTIVIDADES DEL HOGAR. NO PRESENTA LIMITACION EN ACTIVIDADES DIARIAS, NI RESTRICCION EN SU ROL COMO AMA DE CASA.

Plan casero
SE RECOMIENDA PONER CALOR EN ZONA DE DOLOR DURANTE 20 MINUTOS, REALIZAR EJERCICIOS APRENDIDOS EN CASA SEGUN RECOMENDACIONES DADAS.

Recomendaciones y signos de alarma
EVITAR LEVANTAR OBJETOS PESADOS, TENER EN CUENTA RECOMENDACIONES DE HIGIENE POSTURAL.

* **Fecha/Hora** : 16.06.2021 16:28
Terapia : Terapia física / Terapia ocupacional
Sesiones Ordenadas : 5 **Número de Sesión** : 4
PAS(mm Hg) : 0 **PAD** : 0
PAM(mm Hg) : 0 **Pulso(x min)** : 0

VIGILADO Supersalud
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones
VIGILADO SuperSubsidio

Apoyos Terapéuticos

Frec. Cardíaca(x min)	: 0	**Frec. Respiratoria(x min)**	: 0
Temperatura(°C)	: 0,0	**Sat. Oxígeno(%)**	: 0
Talla (cm)	: 0,00	**Peso (Kg)**	: 0,000
IMC(Kg/m2)	: 0,00		

Asistencia al plan educativo	: No	**Realiza plan casero**	: No
Tratamiento finalizado	: No	**Mejoría**	: No
Adherencia	: Si	**Causa de terminación**	:

Escala de independencia	: Independiente	**Dominancia**	: Diestro

Edema	: No
Medida en cm	: 0,00

Evolución
PACIENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR

Dolor
7/10 SEGUN ESCALA NUMERICA EN REGION DORSAL TIPO PRESION QUE AUMENTA CON ACTIVIDADES DEL HOGAR, AL AGACHARSE.

Postura
HOMBRO DERECHO DESCENDIDO, AUMENTO CIFOSIS DORSAL, HIPERLORDOSIS LUMBAR

Espasmos musculares
MODERADOS EN PARAVERTEBRALES DORSOLUMBARES

Puntos gatillo
REGION DORSOLUMBAR

Fuerza
RECTO MAYOR DEL ABDOMEN 3/5, ESPINALES ALTOS 3/5, OBLICUOS 3/5, CUADRADO LUMBAR 3/5, PARAVERTEBRALES 3/5

Flexibilidad
RETRACCIONES MUSCULARES MODERADAS DE ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad
SIN ALTERACION

Tono muscular
NORMAL

Movilidad articular
LIMITADA EN TRONCO POR DOLOR

Propiocepción
NO APLICA

Reflejos
NO APLICA

Otros
RADIOGRAFIA DE COLUMNA TOMADA EL 10 MAYO 2021 HALLAZGOS: lumbarizacion de S1, disminucion de amplitud de espacio intervertebral L4-L5y en menor grado en espacios intervretebrales dorsales medios, espondilosis L5, se observa primera curva escoliotica dorsolumbar derecha con un angulo 29 grados, que corrige hasta 20 cn inclinacion derecha, curva escoliotica dorsal izquierda con angulo de escoliosis 25 grados que corrige hasta 5 grados con inclinacion izquierda.

Coordinación
NO APLICA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)
SIN ALTERACION

Procesos mentales y superiores
SIN ALTERACION

VIGILADO Supersalud
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones
VIGILADO SuperSubsidio

Apoyos Terapéuticos

Motricidad fina y gruesa
NO APLICA

Actividades básicas cotidianas
NO APLICA

Observaciones
PACIENTE ASISTE A CITA PRESENCIAL, TOLERA MANEJO DE TERPAIA Y FINALIZA SESION SIN COMPLICACIONES.

PACIENTE DE 49 AÑOS QUIEN REFIERE DOLOR DE 3 MESES DE EVOLUCION, EL DOLOR APARECE AL PERMANECER SENTADA Y CON ACTIVIDADES DEL HOGAR. NO PRESENTA LIMITACION EN ACTIVIDADES DIARIAS, NI RESTRICCION EN SU ROL COMO AMA DE CASA.

Plan casero
SE RECOMIENDA PONER CALOR EN ZONA DE DOLOR DURANTE 20 MINUTOS, REALIZAR EJERCICIOS APRENDIDOS EN CASA SEGUN RECOMENDACIONES DADAS.

Recomendaciones y signos de alarma
EVITAR LEVANTAR OBJETOS PESADOS, TENER EN CUENTA RECOMENDACIONES DE HIGIENE POSTURAL.

* **Fecha/Hora** : 11.06.2021 14:54
Terapia : Terapia física / Terapia ocupacional

Sesiones Ordenadas	: 5	**Número de Sesión**	: 3
PAS(mm Hg)	: 0	**PAD**	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	**Pulso(x min)**	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	**Frec. Respiratoria(x min)**	: 0
Temperatura(°C)	: 0,0	**Sat. Oxígeno(%)**	: 0
Talla (cm)	: 0,00	**Peso (Kg)**	: 0,000
IMC(Kg/m2)	: 0,00		

Asistencia al plan educativo	: No	**Realiza plan casero**	: No
Tratamiento finalizado	: No	**Mejoría**	: Si
Adherencia	: Si	**Causa de terminación**	:

Escala de independencia : Independiente **Dominancia** : Diestro

Edema : No
Medida en cm : 0,00

Evolución
PACIENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR

Dolor
7/10 SEGUN ESCALA NUMERICA EN REGION DORSAL TIPO PRESION QUE AUMENTA CON ACTIVIDADES DEL HOGAR, AL AGACHARSE.

Postura
HOMBRO DERECHO DESCENDIDO, AUMENTO CIFOSIS DORSAL, HIPERLORDOSIS LUMBAR

Espasmos musculares
MODERADOS EN PARAVERTEBRALES DORSOLUMBARES

Puntos gatillo
REGION DORSOLUMBAR

Fuerza
RECTO MAYOR DEL ABDOMEN 3/5, ESPINALES ALTOS 3/5, OBLICUOS 3/5, CUADRADO LUMBAR 3/5, PARAVERTEBRALES 3/5

Flexibilidad
RETRACCIONES MUSCULARES MODERADAS DE ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad
SIN ALTERACION

Tono muscular

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones

Apoyos Terapéuticos

NORMAL

Movilidad articular
LIMITADA EN TRONCO POR DOLOR

Propiocepción
NO APLICA

Reflejos
NO APLICA

Otros
RADIOGRAFIA DE COLUMNA TOMADA EL 10 MAYO 2021 HALLAZGOS: lumbarizacion de S1, disminucion de amplitud de espacio intervertebral L4-L5y en menor grado en espacios intervretebrales dorsales medios, espondilosis L5, se observa primera curva escoliotica dorsolumbar derecha con un angulo 29 grados, que corrige hasta 20 cn inclinacion derecha, curva escoliotica dorsal izquierda con angulo de escoliosis 25 grados que corrige hasta 5 grados con inclinacion izquierda.

Coordinación
NO APLICA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)
SIN ALTERACION

Procesos mentales y superiores
SIN ALTERACION

Motricidad fina y gruesa
NO APLICA

Actividades básicas cotidianas
NO APLICA

Observaciones
PACIENTE ASISTE A CITA PRESENCIAL, TOLERA MANEJO DE TERPAIA Y FINALIZA SESION SIN COMPLICACIONES.

PACIENTE DE 49 AÑOS QUIEN REFIERE DOLOR DE 3 MESES DE EVOLUCION, EL DOLOR APARECE AL PERMANECER SENTADA Y CON ACTIVIDADES DEL HOGAR. NO PRESENTA LIMITACION EN ACTIVIDADES DIARIAS, NI RESTRICCION EN SU ROL COMO AMA DE CASA.

Plan casero
SE RECOMIENDA PONER CALOR EN ZONA DE DOLOR DURANTE 20 MINUTOS, REALIZAR EJERCICIOS APRENDIDOS EN CASA SEGUN RECOMENDACIONES DADAS.

Recomendaciones y signos de alarma
EVITAR LEVANTAR OBJETOS PESADOS, TENER EN CUENTA RECOMENDACIONES DE HIGIENE POSTURAL.

* **Fecha/Hora** : 08.06.2021 14:55
Terapia : Terapia física / Terapia ocupacional

Sesiones Ordenadas	: 5	**Número de Sesión**	: 2
PAS(mm Hg)	: 0	**PAD**	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	**Pulso(x min)**	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	**Frec. Respiratoria(x min)**	: 0
Temperatura(°C)	: 0,0	**Sat. Oxígeno(%)**	: 0
Talla (cm)	: 0,00	**Peso (Kg)**	: 0,000
IMC(Kg/m2)	: 0,00		

Asistencia al plan educativo	: No	**Realiza plan casero**	: No
Tratamiento finalizado	: No	**Mejoría**	: Si
Adherencia	: Si	**Causa de terminación**	:

Escala de independencia : Independiente
Dominancia : Diestro

Edema : No
Medida en cm : 0,00

Evolución

VIGILADO Supersalud
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones
VIGILADO SuperSubsidio

Apoyos Terapéuticos

PACIENTE REFIERE AUMENTO DE DOLOR

Dolor
7/10 SEGUN ESCALA NUMERICA EN REGION DORSAL TIPO PRESION QUE AUMENTA CON ACTIVIDADES DEL HOGAR, AL AGACHARSE.

Postura
HOMBRO DERECHO DESCENDIDO, AUMENTO CIFOSIS DORSAL, HIPERLORDOSIS LUMBAR

Espasmos musculares
MODERADOS EN PARAVERTEBRALES DORSOLUMBARES

Puntos gatillo
REGION DORSOLUMBAR

Fuerza
RECTO MAYOR DEL ABDOMEN 3/5, ESPINALES ALTOS 3/5, OBLICUOS 3/5, CUADRADO LUMBAR 3/5, PARAVERTEBRALES 3/5

Flexibilidad
RETRACCIONES MUSCULARES MODERADAS DE ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad
SIN ALTERACION

Tono muscular
NORMAL

Movilidad articular
LIMITADA EN TRONCO POR DOLOR

Propiocepción
NO APLICA

Reflejos
NO APLICA

Otros
RADIOGRAFIA DE COLUMNA TOMADA EL 10 MAYO 2021 HALLAZGOS: lumbarizacion de S1, disminucion de amplitud de espacio intervertebral L4-L5y en menor grado en espacios intervretebrales dorsales medios, espondilosis L5, se observa primera curva escoliotica dorsolumbar derecha con un angulo 29 grados, que corrige hasta 20 cn inclinacion derecha, curva escoliotica dorsal izquierda con angulo de escoliosis 25 grados que corrige hasta 5 grados con inclinacion izquierda.

Coordinación
NO APLICA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)
SIN ALTERACION

Procesos mentales y superiores
SIN ALTERACION

Motricidad fina y gruesa
NO APLICA

Actividades básicas cotidianas
NO APLICA

Observaciones
PACIENTE ASISTE A CITA PRESENCIAL, TOLERA MANEJO DE TERPAIA Y FINALIZA SESION SIN COMPLICACIONES.

PACIENTE DE 49 AÑOS QUIEN REFIERE DOLOR DE 3 MESES DE EVOLUCION, EL DOLOR APARECE AL PERMANECER SENTADA Y CON ACTIVIDADES DEL HOGAR. NO PRESENTA LIMITACION EN ACTIVIDADES DIARIAS, NI RESTRICCION EN SU ROL COMO AMA DE CASA.

Plan casero

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones

Apoyos Terapéuticos

SE RECOMIENDA PONER CALOR EN ZONA DE DOLOR DURANTE 20 MINUTOS, REALIZAR EJERCICIOS APRENDIDOS EN CASA SEGUN RECOMENDACIONES DADAS.

Recomendaciones y signos de alarma
EVITAR LEVANTAR OBJETOS PESADOS, TENER EN CUENTA RECOMENDACIONES DE HIGIENE POSTURAL.

* **Fecha/Hora** : 02.06.2021 19:21
Terapia : Terapia física / Terapia ocupacional

Sesiones Ordenadas	: 5	**Número de Sesión**	: 1
PAS(mm Hg)	: 0	**PAD**	: 0
PAM(mm Hg)	: 0	**Pulso(x min)**	: 0
Frec. Cardíaca(x min)	: 0	**Frec. Respiratoria(x min)**	: 0
Temperatura(°C)	: 0,0	**Sat. Oxígeno(%)**	: 0
Talla (cm)	: 157,00	**Peso (Kg)**	: 50,000
IMC(Kg/m2)	: 20,28		

Asistencia al plan educativo	: No	**Realiza plan casero**	: No
Tratamiento finalizado	: No	**Mejoría**	: No
Adherencia	: No	**Causa de terminación**	:

Escala de independencia : Independiente
Dominancia : Diestro

Edema : No
Medida en cm : 0,00

Evolución
PACIENTE REFIERE DOLOR DE 3 MESES DE EVOLUCION, EL DOLOR APARECE AL PERMANECER SENTADA Y CON ACTIVIDADES DEL HOGAR.

OCUPACION AMA DE CASA

ANTECEDENTES COLECISTECTOMIA, RECONSTRUCCION VIA BILIAR.

Dolor
5/10 SEGUN ESCALA NUMERICA EN REGION DORSAL TIPO PRESION QUE AUMENTA CON ACTIVIDADES DEL HOGAR, AL AGACHARSE.

Postura
HOMBRO DERECHO DESCENDIDO, AUMENTO CIFOSIS DORSAL, HIPERLORDOSIS LUMBAR

Espasmos musculares
MODERADOS EN PARAVERTEBRALES DORSOLUMBARES

Puntos gatillo
REGION DORSOLUMBAR

Fuerza
RECTO MAYOR DEL ABDOMEN 3/5, ESPINALES ALTOS 3/5, OBLICUOS 3/5, CUADRADO LUMBAR 3/5, PARAVERTEBRALES 3/5

Flexibilidad
RETRACCIONES MUSCULARES MODERADAS DE ISQUIOTIBIALES

Sensibilidad
SIN ALTERACION

Tono muscular
NORMAL

Movilidad articular
LIMITADA EN TRONCO POR DOLOR

Propiocepción
NO APLICA

Reflejos
NO APLICA

VIGILADO Supersalud
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones
VIGILADO SuperSubsidio

Apoyos Terapéuticos

Otros
RADIOGRAFIA DE COLUMNA TOMADA EL 10 MAYO 2021 HALLAZGOS: lumbarizacion de S1, disminucion de amplitud de espacio intervertebral L4-L5y en menor grado en espacios intervretebrales dorsales medios, espondilosis L5, se observa primera curva escoliotica dorsolumbar derecha con un angulo 29 grados, que corrige hasta 20 cn inclinacion derecha, curva escoliotica dorsal izquierda con angulo de escoliosis 25 grados que corrige hasta 5 grados con inclinacion izquierda.

Coordinación
NO APLICA

Dispositivos básicos (atención, concentración, memoria)
SIN ALTERACION

Procesos mentales y superiores
SIN ALTERACION

Motricidad fina y gruesa
NO APLICA

Actividades básicas cotidianas
NO APLICA

Observaciones
PACIENTE DE 49 AÑOS QUIEN REFIERE DOLOR DE 3 MESES DE EVOLUCION, EL DOLOR APARECE AL PERMANECER SENTADA Y CON ACTIVIDADES DEL HOGAR. NO PRESENTA LIMITACION EN ACTIVIDADES DIARIAS, NI RESTRICCION EN SU ROL COMO AMA DE CASA.

HOY SE REALIZA VALORACION

SE INDICA A PACIENTE TECNICAS A UTILIZAR EN LA INTERVENCION DE FISIOTERAPIA Y COMPLICACIONES A PRESENTAR

SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Plan casero
SE RECOMIENDA PONER CALOR EN ZONA DE DOLOR DURANTE 20 MINUTOS, REALIZAR EJERCICIOS APRENDIDOS EN CASA SEGUN RECOMENDACIONES DADAS.

Recomendaciones y signos de alarma
EVITAR LEVANTAR OBJETOS PESADOS, TENER EN CUENTA RECOMENDACIONES DE HIGIENE POSTURAL.

Histórico de Medios y Electroterapia Utilizados

* **Fecha/Hora** : 02.06.2021 19:20 **Termoterapia** : Sí
Electroterapia : Sí

Segmentos anatómicos : REGION DORSAL
Tiempo en minutos : 10
Aplicación : PARAVERTEBRALES LUMBARES 3 X 30 SEGUNDOS
Técnica : 0 **Descripción técnica** : ESTIRAMIENTO
Detalle técnica : activo

Responsable : MORALES CASAS CATHERIN PAOLA **Registro** : 1015422717
Especialidad : FISIOTERAPIA **Ubicación** : En Consulta Externa

* **Fecha/Hora** : 08.06.2021 14:53 **Termoterapia** : Sí
Electroterapia : Sí

Segmentos anatómicos : REGION DORSAL
Tiempo en minutos : 10
Aplicación : PARAVERTEBRALES DORSOLUMBARES 3 X 30 SEGUNDOS
Técnica : 0 **Descripción técnica** : ESTIRAMIENTO
Detalle técnica : activo

Responsable : MORALES CASAS CATHERIN PAOLA **Registro** : 1015422717
Especialidad : FISIOTERAPIA **Ubicación** : En Consulta Externa

* **Fecha/Hora** : 08.06.2021 14:54

VIGILADO Supersalud
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones
VIGILADO SuperSubsidio

Apoyos Terapéuticos

Aplicación : ACTIVACION ABDOMINAL 10 X 5 SEGUNDOS
Técnica : 0 **Descripción técnica** : EJERCICIOS
Detalle técnica : libres

Responsable : MORALES CASAS CATHERIN PAOLA **Registro** : 1015422717
Especialidad : FISIOTERAPIA **Ubicación** : En Consulta Externa

* **Fecha/Hora** : 08.06.2021 14:54
Aplicación : ESTABILIZACION EN CUADRUPEDO 10 X 5 SEGUNDOS
Técnica : 0 **Descripción técnica** : EJERCICIOS
Detalle técnica : libres

Responsable : MORALES CASAS CATHERIN PAOLA **Registro** : 1015422717
Especialidad : FISIOTERAPIA **Ubicación** : En Consulta Externa

* **Fecha/Hora** : 11.06.2021 14:54
Aplicación : ESTABILIZACION LUMBAR EN SEDENTE CON BASTON 10 REPETICIONES
Técnica : 0 **Descripción técnica** : EJERCICIOS
Detalle técnica : libres

Responsable : MORALES CASAS CATHERIN PAOLA **Registro** : 1015422717
Especialidad : FISIOTERAPIA **Ubicación** : En Consulta Externa

* **Fecha/Hora** : 11.06.2021 14:54 **Termoterapia** : Sí
Electroterapia : Sí

Segmentos anatómicos : REGION DORSOLUMBAR
Tiempo en minutos : 10
Aplicación : PARAVERTEBRALES LUMBARES, ISQUIOTIBIALES 3 X 30 SEGUNDOS
Técnica : 0 **Descripción técnica** : ESTIRAMIENTO
Detalle técnica : activo

Responsable : MORALES CASAS CATHERIN PAOLA **Registro** : 1015422717
Especialidad : FISIOTERAPIA **Ubicación** : En Consulta Externa

* **Fecha/Hora** : 16.06.2021 16:22 **Termoterapia** : Sí
Electroterapia : Sí

Segmentos anatómicos : REGION LUMBAR
Tiempo en minutos : 10
Aplicación : THERABAND VERDE PARAVERTEBRALES 10 SEGUNDOS X 5 SEGUNDOS
Técnica : 0 **Descripción técnica** : EJERCICIOS
Detalle técnica : resistidos

Responsable : MORALES CASAS CATHERIN PAOLA **Registro** : 1015422717
Especialidad : FISIOTERAPIA **Ubicación** : En Consulta Externa

* **Fecha/Hora** : 16.06.2021 16:25
Aplicación : PARAVERTEBRALES LUMBARES 3 X 30 SEGUNDOS
Técnica : 0 **Descripción técnica** : ESTIRAMIENTO
Detalle técnica : activo

Responsable : MORALES CASAS CATHERIN PAOLA **Registro** : 1015422717
Especialidad : FISIOTERAPIA **Ubicación** : En Consulta Externa

* **Fecha/Hora** : 21.06.2021 15:57 **Termoterapia** : Sí
Electroterapia : Sí

Segmentos anatómicos : REGION LUMBAR
Tiempo en minutos : 10
Aplicación : PARAVERTEBRALE S LUMBARES 3 X 30 SEGUNDOS
Técnica : 0 **Descripción técnica** : ESTIRAMIENTO
Detalle técnica : activo

Responsable : MORALES CASAS CATHERIN PAOLA **Registro** : 1015422717
Especialidad : FISIOTERAPIA **Ubicación** : En Consulta Externa

* **Fecha/Hora** : 21.06.2021 15:58
Aplicación : PUENTE 10 X 5 SEGUNDOS
Técnica : 0 **Descripción técnica** : EJERCICIOS

VIGILADO Supersalud
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones
VIGILADO SuperSubsidio

Apoyos Terapéuticos

Detalle técnica : libres

Responsable : MORALES CASAS CATHERIN PAOLA **Registro** : 1015422717
Especialidad : FISIOTERAPIA **Ubicación** : En Consulta Externa

* **Fecha/Hora** : 21.06.2021 15:58
Aplicación : ESTABILIZACION LUMBAR EN CUADRUPEDO 10 X 5 SEGUNDOS
Técnica : 0 **Descripción técnica** : EJERCICIOS
Detalle técnica : libres

Responsable : MORALES CASAS CATHERIN PAOLA **Registro** : 1015422717
Especialidad : FISIOTERAPIA **Ubicación** : En Consulta Externa

VIGILADO Supersalud
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones
VIGILADO SuperSubsidio

Episodio : 32755384
Fecha : 02.06.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 10ETC ORTOPEDIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : No Aplica
Nivel de Escolaridad : Técnico Completo
Empleador o Empresa : HOGAR
Vive Solo : Familiares
Sistema de Creencias : Cristiano

Motivo de Consulta

por la aespalada

Enfermedad Actual

pacienet con escolisiosis actualmente con disnea rx ecoliosis idiopataicatica

Consulta Compartida : No
Consulta Asistida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* SÍNTOMAS GENERALES

NO REFIERE

* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NO DIPLOPIA, NO OTALGIA, NO RINORREA, NO ODINOFAGIA

* CARDIOVASCULAR

NO ANGINA, NO TAQUICARDIA, NO SINCOPE,NO DOLOR TORACICO

* RESPIRATORIO

NO DISNEA, NO HEMPTOSIS, NO TOS,NO EXPECTORACION,NO DOLOR TORACICO

* GASTROINTESTINAL

HABITO INTESTINAL NORMAL, NO MELENAS,NO RECTORRAGIA,NO HEMATEMESIS

* GENITOURINARIO

NO DISURRIA,NO POLIQUIURIA, NO NICTURIA, NO POLIQUIURIA

* LOCOMOTOR

NO REFIERE:

* OSTEOARTICULAR

NO REFIERE

* SISTEMA NERVIOSO

NO CEFALEA,NO VERTIGO,NO LATERALIZACION

* PIEL Y ANEXOS

NO LESIONES,NO ICTERICIA, NO PRURITO NO PETEQUIAS

* PSIQUIATRICOS

NO CAMBIOS EMOCIONALES O AFECTIVOS BUEN PATRON DEL SUEÑO

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Historia Clínica de Ingreso

* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

PESO CONSTANTE, NO POLIDIPSIA, NO POLIFAGIA,LEVE ADINAMIA Y ASTENIA

* OTROS

NO REFIERE

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 0
Orientado en Tiempo : Si
Orientado en Persona : Si
Orientado en Espacio : Si
Posición Corporal : Normal
Condición al llegar : Sobrio
Presión Arterial(mm Hg) : 100 / 60
Presión Arterial Media(mm Hg) : 73
Pulso : 62
Pul/min Tomado : Sí

Frec. Respiratoria(x min) : 16

Uso de Oxígeno medicinal
Peso(Kg) : 50,000
Talla (cm) : 153,00
Superficie Corporal(m2) : 1,48
IMC(Kg/m2) : 21,36

Examen Fisico por Regiones

* -CABEZA
Hallazgos : no se explora

* -OJOS
Hallazgos : no se explora

* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA
Hallazgos : no se explora

* -CUELLO
Hallazgos : no se explora

* -TORAX Y PULMONES
Hallazgos : no se explora

* -MAMA
Hallazgos : no se explora

* -CARDIACO
Hallazgos : no se explora

* -ABDOMEN Y PELVIS
Hallazgos : no se explora

* -GENITALES
Hallazgos : no se explora

* -ANO-RECTAL
Hallazgos : no se explora

* -EXTREMIDADES INFERIORES
Hallazgos :

* -OSTEOMUSCULAR
Hallazgos : asimetria de esacpiala pelvis test deadamas +

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones

Historia Clínica de Ingreso

* -NEUROLOGICO
  Hallazgos : no se explora
* -MENTAL
  Hallazgos : no se explora
* -PIEL Y FANERAS
  Hallazgos : no se explora
* -OTROS
  Hallazgos : no se explora

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M419
Descripción : ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Nuevo
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Analisis y Plan

valotracion y manjo por consulta d e columna y medicion a a complementaraia

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 0000003262
Responsable : QUINONES SUAREZ EDISON ALBERTO
Registro : 79589790
Especialidad : ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Fecha : 02.06.2021 Hora : 17:16

VIGILADO Supersalud
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones
VIGILADO SuperSubsidio

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 32768553
Fecha : 03.06.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 10ETC MEDICINA COMPLEMENTARIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

compensar | salud

Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : No Aplica
Nivel de Escolaridad : Técnico Completo
Empleador o Empresa : HOGAR
Vive Solo : Familiares
Sistema de Creencias : Cristiano

Motivo de Consulta

SE REALIZA COMUNICACION TELEFONICA AL NUMERO 3214393056 EL DIA 03/06/21
DADA LA EMERGENCIA SANITARIA QUE SE PRESENTA POR LA PANDEMIA DE COVID-19 Y CON EL PROPOSITO DE DISMINUIR EL CONTAGIO SE REALIZA SEGUIMIENTO TELEFONICO Y GESTION CLINICA DEL PACIENTE.
PACIENTE AUTORIZA LA TELEGESTION.
"TENGO ESCOLIOSIS"

Enfermedad Actual

PACIENTE REMITIDA PR ORTOPEDIA CON DX DE ESCOLOSIS
REFIEE HACE 3 MESES EXACERBACION DE DOLORES, INYTENSIDAD 8/10 PERO CUANDO ESTA MUCHO TIEMPO EN UNA MISM APOSICION
EN TES MOENTO ESTA EN TERAPIA FISICA

PENDIENTE INIICRA MANEJO POR HELICOBACTER PILORY
PENDIENTE CITA CON ESPECILISTA DE COLUMNA
VIE CON ESPSOOD EN LOCALIDAD DE SUBA
NIEGA TOMA EMEDICACION ALOPATICA

Consulta Compartida : No
Consulta Asistida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* SÍNTOMAS GENERALES

NO MAEO NO CEFALEA

* CARDIOVASCULAR
* RESPIRATORIO

NO DISNEA

* GASTROINTESTINAL

HABITO INTETSINAL 1/DIA NORMAL

* GENITOURINARIO

HABITO URINARIO 4/DIA NORMAL FUM: 25/05/21

Condiciones generales

Aspecto General : No aplica
Observación : TELECONSULTA

Uso de Oxígeno medicinal

Examen Fisico por Regiones

VIGILADO Supersalud
PROGRAMA COMPENSAR EPS CERTIFICADO RESOLUCION 1166 DE 2014 PLAN COMPLEMENTARIO RESOLUCION 1652 DE 2012
Línea Gratuita Nacional 018000910383
VIGILADO SuperSubsidio
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Historia Clínica de Ingreso

* -OTROS
Hallazgos :

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : M419
Descripción : ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Repetido
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Analisis y Plan

SE ENVIA LA SIGUIENTE INFORMACION AL CORREO
CLAUDIA.ZAMBRANO912@GMAIL.COM
HABITOS DE VIDA SALUDABLE
IGUAL MEDICACION ALOPATICA
BAÑO DE SOL POR 10 MIN AL DIA
ACTIVIDAD FISICA A DIARIO DURANTE 30 MINUTOS
RECOMENDACIONES GENERALES Y CUIDADOS ESPECIFICOS DURANTE EMERGENCIA SANITARIA COMO
USO OBLIGATORIO DE TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS FRECUENTE Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL
BIOPUNTURA CON SPASCUPREEL +ACUPUNTURA #5

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 0000001190
Responsable : HOYOS SOTO MARIA SABINA
Registro : 52261244
Especialidad : MEDICINA COMPLEMENTARIA

Fecha : 03.06.2021 Hora : 08:34

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 18358342
Fecha : 05.09.2019

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 47 Años
Especialidad	: 10ETC CIRUGÍA GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

compensar | salud

Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : No Aplica
Nivel de Escolaridad : Técnico Completo
Empleador o Empresa : HOGAR
Vive Solo : Familiares
Sistema de Creencias : Cristiano

Motivo de Consulta

"ME OPERARON"

Enfermedad Actual

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE COLELAP 09/06/2019 EXTRAINSTITUCIONAL (CLINIA CORPAS) CON LESION DE LA VIA BILIAR STRASBERG 2E4 POR LO CUAL REQUIRIO RECONSTRUCCION DE LA VIA BILIAR EL 28/06/2019, CON POSTERIOR ESTANCIA PROLONGADA POR IVU POR GERMEN RESISTENTE PARA LO CUAL RECIBIO MANEJO CON CEFEPIME DURANTE 10 DIAS.
HOY ASISTE A CONSULTA DE CONTROL REFIRIENDO SENTIRSE BIEN, NO DOLOR ABDOMINAL, NIEGA FIEBRE, ICTERICIA, ACOLIA O COLRUIA, TOLERANDO LA VIA ORAL.
REFIERE QUE TUVO SOLO UN CONTROL POP EN CLINICA CORPAS EN DONDE RETIRARON LOS PUNTOS Y ENVIARON COLANGIORESONANCIA QUE HOY TRAE A CONSULTA (13/08/2019): HIGADO CON MORFOLOGIA, TAMAÑO Y SEÑAL HABITUALES SIN EVIDENCIA DE LESIONES FOCALES NI DIFUSAS. NO HAY DILATACION DE LOS CONDUCTOS BILIARES INTRA NI EXTRAHEPATICOS. ASCENSO DE ASA INTESTINAL DELGADA A LA REGION DEL HILIO HEPATICO CON APARIENCIA DE ANASTOMOSIS BILIOENTERICA. AUSENCIA DE VESICULA BILIAR EN RELACION CON ANTECEDENTE QUIRURGICO. COLEDOCO PANCREATICO DE 2 MM. NO DILATACION DEL CONDUCTO PANCREATICO. CONFLUENTE BILIOPANCREATICO DE CARACTERISTICAS USUALES.
PERFIL HEPATICO (15/08/2019): B. TOTAL: 0.71, B. DIRECTA: 0.54, B. INDIRECTA: 0.17, TGO: 22, TGP: 23, FOSFATASA ALCALINA: 172

ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: COLELAP - RECONSTRUCCION VIA BILIAR
FARMACOLOGICOS: NIEGA
TOXICOALERGICOS: NIEGA
GINECOLOGICOS: G3P3A1V1
FAMILIARES: NIEGA

Consulta Compartida : No
Consulta Asistida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* SÍNTOMAS GENERALES

NO REFIERE

* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NO REFIERE

* CARDIOVASCULAR

NO REFIERE

* RESPIRATORIO

VIGILADO Supersalud
PROGRAMA COMPENSAR EPS. CERTIFICADO RESOLUCIÓN 0194 PLAN COMPLEMENTARIO RESOLUCIÓN 0193
Línea Gratuita Nacional 018000910383
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones
VIGILADO SuperSubsidio

Historia Clínica de Ingreso

NO REFIERE

* GASTROINTESTINAL

NO REFIERE

* GENITOURINARIO

NO REFIERE

* LOCOMOTOR

NO REFIERE

* OSTEOARTICULAR

NO REFIERE

* SISTEMA NERVIOSO

NO REFIERE

* PIEL Y ANEXOS

NO REFIERE

* PSIQUIATRICOS

NO REFIERE

* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NO REFIERE

* OTROS

NO REFIERE

Condiciones generales

Aspecto General	: Bueno
Color de la Piel	: Normal
Estado Hidratación	: Hidratado
Estado de Conciencia	: Alerta
Frec. Respiratoria(x min)	: 17
Uso de Oxígeno medicinal	
Frec. Cardíaca	: 65

Examen Fisico por Regiones

* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos :

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal	: Z988
Descripción	: OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo	: Confirmado Nuevo
Finalidad Consulta	: No Aplica
Causa Externa	: Enfermedad general

Analisis y Plan

PACIENTE CON ANTECEDENTE EXTRAINSTICUIONAL DE COLELAP CON REQUERIMIENTO DE RECONSTRUCCION DE LA VIA BILIAR POR LESION ESTRASBERG E4 CON ADECUADA EVOLUCION, HOY ASISTE A CONSULTA CON REPORTE DE COLANGIORESONANCIA QUE EVIDENCIA ANASTOMOSIS BILIOENTERICA EN BUEN ESTADO SIN DILACION DE LA VIA BILIAR INTRA O EXTRAHEPATICA Y PERFIL HEPATICO DENTRO DE LIMITES NORMALES.

VIGILADO Supersalud
PROGRAMA COMPENSAR EPS RÉGIMEN SUBSIDIADO
PLAN COMPLEMENTARIO RÉGIMEN SUBSIDIADO
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones
VIGILADO SuperSubsidio

Historia Clínica de Ingreso

SE CONSIDERA CONTROL EN 4 MESES CON NUEVO PERFIL PARA HACER SEGUIMIENTO
SE EXPLICA A PACENTE CONDUCTA A SEGUIR

Clasificac.de la Atención : Consulta Externa

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000013004
Responsable : SANCHEZ MONROY JENNY ALEXANDRA
Registro : 52835417
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Fecha : 05.09.2019 Hora : 07:54

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 33647652
Fecha : 06.07.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 10ETP TALLERES PYP		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Talleres

* **Fecha del registro** : 06.07.2021 **Hora Registro** : 14:37
Servicio : 10ETP TALLERES PYP
Responsable :
Programa : HIGIENE POSTURAL
Módulo : 1 **Sesión #** : 1
Fecha : 06.07.2021 **Hora de inicio** : 13:00 **Hora de finalización** : 14:30
Tema : LA COLUMNA COMO HERRAMIENTA DE TRABAJO

Objetivo de la sesión : CONOCER LA COLUMNA Y APRENDER CÓMO USARLA EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, MEJORAR LOS HÁBITOS

Objetivo específico : Crear conciencia de la importancia de la ejecución del plan de ejercicios y el seguimiento de las medidas de higiene postural en las actividades de la vida diaria
Descripción de la actividad : Sesión educativa con ayuda de medios audiovisuales explicando la biomecánica de la columna, las medidas de protección y ergonomía en las actividades laborales y de la vida diaria y se dan indicaciones sobre pausas activas y ejercicios para mantener la funcionalidad de la columna.
Plan : se realiza sesion presencial en donde se brinda educacion en salud, se dan indicaciones del cuidado de la columna y su adecuada manejo con tecnicas de higiene postural, se envia material de apoyo via correo electronico, se finaliza sin novedad alguna.

Responsable : VILLEGAS RODRIGUEZ ALEJANDRA
Registro : 53124357
Especialidad : FISIOTERAPIA
Ubicación : En Consulta Externa

Episodio : 33750392
Fecha : 09.07.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 10ETP PROCED M COMPL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

compensar | salud

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000999301
ACUPUNTURA

Sintomático Respiratorio
¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : DOLO E REGION DORSAL Y CADERA DRECHA

Objetivo : DX ESCOLIOSIS

Análisis : PACIENTE CON DX ANOTADOS MANEJO CON BIOPUNTURA Y ACUPUNTURA BUENA RESPUESTA IGUAL MANEJO ACUDE A SU SEGUNDA SESION

Plan : PACIENTE SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, NO FIEBRE, NO TOS, NO CONTACTO DIRECTO CON SOSPECHOSO O POSITIVO PARA COVID 19, ACEPTA Y ENTIENDE RIESGOS DE CONSULTA PRESENCIAL ME COLOCO LOS EPP (MONOGAFAS, TAPABOCAS,GUANTES, BATA ANTIFLUIDO,GORRO) Y REALIZO PROCEDIMIENTO PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA BIOPUNTURA CON 1 AMPOLLA DE SPASCUPREEL EN PUNTOS GATILLO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA ACUPUNTURA POR 1/2 HORA EN PUNTOS ASHI Y MERIDIANO MUSCULOTENDINOSO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M412
Descripción : OTRAS ESCOLIOSIS IDIOPATICAS
Tipo : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Responsable Guardar
Fecha : 09.07.2021 Hora : 11:38
Registro : 52261244

Responsable : HOYOS SOTO MARIA SABINA
Especialidad : MEDICINA COMPLEMENTARIA

Responsable Firmar
Fecha : 09.07.2021 Hora : 11:38
Registro : 52261244
Responsable : HOYOS SOTO MARIA SABINA
Especialidad : MEDICINA COMPLEMENTARIA

VIGILADO Supersalud
PROGRAMA COMPENSAR EPS
PLAN COMPLEMENTARIO
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones
VIGILADO SuperSubsidio

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 17858124
Fecha : 16.08.2019

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 47 Años
Especialidad	: 10ETC NUTRICION Y DIETETICA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

compensar | salud

Ficha de Nutrición

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico prequirúrgico : No
Diagnóstico Principal : E441
Descripción : DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Nuevo
Causa Externa : Enfermedad general

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 16.08.2019 Hora : 11:47
Diagnóstico prequirúrgico : No
Diagnóstico : Z713
Descripción : CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA
Clasificación : Diag. Relacionado Nº1 Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : ROJAS PAEZ PAOLA ALEXANDRA

Valoración Estado Nutricional Adulto

* Fecha del Registro : 16.08.2019 Hora : 11:46
Motivo de consulta : VALORACIÓN NUTRICIONAL "ME HICIERON UNA CIRUGIA" PACIENTE REMITIDO POR CIRUGIA GENERAL PARA VALORACION. REFIERE COLESCISTECTOMIA (9 JUNIO) CON DAÑO DE VIAS BILIARES CON ASCITIS (DRENARON 4 LITROS) Y RECOSNTRUCCION DE VIAS BILIARES (18 DE JUNIO).

* Peso Usual Kg : 52,000
Peso Saludable Kg : 48,189
Cambio de peso % : 17
IMC : 20
Peso Actual KG: 43,000
Peso Ajustado Kg : 47,000
Talla (m) : 1,48

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0 Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta : NO
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : No

Diarrea : No Distensión : No Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : No
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No
Demanda/Estrés metabóilco:

* ¿Consume agua? : No
¿Come cuando está nervioso? : Si
¿Come entre comidas? : Si
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No
¿Toma algún medicamento? : No

VIGILADO Supersalud
PROGRAMA COMPENSAR EPS
PLAN COMPLEMENTARIO
VIGILADO SuperSubsidio
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones

Cuántas veces acostumbra a comer al día : 4

* Pre Albúmina : 0,00 Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0 Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0 Triceps (mm) : 0,0 Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 Gemelos (mm) : 0,0 Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0 Escápula : M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 0,0

* Tobillo : No Sacra : No
Anasarca : No Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No

* Diagnóstico : E441 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA LEVE
Terapia Nutricional Recomendada : PACIENTE CON DESNUTRICIÓN AGUDA POR PÉRDIDA DEL 17% POST CIRUGIA DE RECONSTRUCCIÓN DE VIAS BILIARES. SE ELABORA PLAN DE ALIMENTACIÓN FRACCIONADO EN 6 TIEMPOS NORMOCALÓRICO HIPERPROTEICO HIPERGRASO CON ALTO CONSUMO DE ALIMENTOS FUENTE DE FIBRA. SE ESTABLECEN HORARIOS Y REGLAS EN LOS ESPACIOS DE ALIMENTACIÓN; EVITAR AYUNOS PROLONGADOS. HIDRATACIÓN POSTERIOR A LA INGESTA DE ALIMENTOS. SE INICIA FORMULACIÓN CON SUPLEMENTO CON PROTEINA HIDROLIZADA: ENSURE VITAL 1,5 PARA TOMAR EN REFRIGERIO NOCTURNO POR 3 MESES: MIPRES 20190816190013811602. CONTROL 1 MES POR GESTION CLINICA Y NORMAL EN 3 MESES.

Comentarios : LABOR. MANUALIDADES EN CASA APETITO. DESPUES MUY POCO POR INAPETENCIA HABITO INTESTINAL. DIARIO NORMAL HORAS DE SUEÑO. 2H PACIENTE CON PESO NORMAL POR IMC CON PERDIDA DEL 17% DEL PESO USUAL AOSCIADO A CIRUGIA DE RECONSTRUCCION DE BIAS VILIARES. ACTUALMENTE CON DEPLECIÓN DE MASA MAGRA Y GRASA EN BRAZOS Y PIERNAS, PIEL SECA; CABELLO OPACO. ANAMNESIS ALIMENTARIA ANÁLISIS: SE OBSERVA CONSUMO BAJO DE PROTEINA.

No. Interlocutor : Responsable : ROJAS PAEZ PAOLA ALEXANDRA
Registro : Especialidad :

Anamnesis Alimentaria

Recuento de alimentos del paciente

* Fecha : 16.08.2019
Desayuno : AREPA, HUEVO REVUELTO, CHOCOLATE EN AGUA
Media mañana : ENSURE EN LECHE DESLACTOSADA
Almuerzo : ARROZ CON POLLO, TAJADAS PLATANO, JUGO DE GUAYABA
Media tarde : MANTECADA, PERICO
Cena : ARROZ CON POLLO, AROMATICA

Plan Nutricional

Implementación del Plan Nutricional

* Fecha del Registro : 16.08.2019 Hora : 11:46

Peso para Harris Benedict : 52,000
Formula De Harris-Benedict : 939
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.033
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,10

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : Vía Oral
Tipo de Nutrición : Via Oral
Objetivo Nutricional : Aumentar peso

VIGILADO Supersalud
PROGRAMA COMPENSAR EPS RÉGIMEN CONTRIBUTIVO RESOLUCIÓN 0764 PLAN COMPLEMENTARIO RÉGIMEN CONTRIBUTIVO RESOLUCIÓN 0765
Línea Gratuita Nacional 018000915383
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones
VIGILADO SuperSubsidio

*	Proteína (grm/día)	: 75,00	Cal	: 300,00	(Cal/día)(%)	: 20,00
	Grasas (grm/día)	: *33	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 20,00
	C.H.O (grm/día)	: 225,00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 60,00
*	Nitrógeno Administrado	: 12				
	Relación KCal/Nitrógeno	: 100				

Responsable : ROJAS PAEZ PAOLA ALEXANDRA

Dieta

Reporte de Dietas

*	Fecha	: 16.08.2019	Hora	: 11:35
	Tipo de Dieta	: NORMAL	Clase de Dieta	: HIPOGRASA
	Observaciones	: FRACCIONADA 6 TIEMPOS CON ALTA INGESTA DE GRASAS POLI-INSATURADAS Y PROTEÍNA		

Terapia Metabólica y Nutricional

Responsable Guardar

Fecha	: 16.08.2019	Hora	: 11:56
No. Interlocutor	: 0000004169		
Registro	: 52967294		
Responsable	: ROJAS PAEZ PAOLA ALEXANDRA		
Especialidad	: NUTRICION HUMANA		

Responsable Firmar

Fecha	: 16.08.2019	Hora	: 11:56
No. Interlocutor	: 0000004169		
Registro	: 52967294		
Responsable	: ROJAS PAEZ PAOLA ALEXANDRA		
Especialidad	: NUTRICION HUMANA		

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones

Episodio : 33295194
Fecha : 23.06.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 10ETP PROCED M COMPL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

compensar | salud

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000999301
ACUPUNTURA

Sintomático Respiratorio
¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : HA PRSENTADO DOLOR EN REGION DORSOLUMBAR ACUDE A SU PRIMERA SESION EN MANEJO Y ESTUDIO CON NEUROCIRUGIA

Objetivo : DX ESCOLIOSIS

Análisis : PACIENTE CON DX ANOTADOS SE INICIA MANEJO CON BIOPUNTURA Y ACUPUNTURA

Plan : PACIENTE SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, NO FIEBRE, NO TOS, NO CONTACTO DIRECTO CON SOSPECHOSO O POSITIVO PARA COVID 19, ACEPTA Y ENTIENDE RIESGOS DE CONSULTA PRESENCIAL ME COLOCO LOS EPP (MONOGAFAS, TAPABOCAS,GUANTES, BATA ANTIFLUIDO,GORRO) Y REALIZO PROCEDIMIENTO PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA BIOPUNTURA CON 1 AMPOLLA DE SPASUPREEL EN PUNTOS GATILLO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA ACUPUNTURA POR 1/2 HORA EN PUNTOS ASHI Y MERIDIANO MUSCULOTENDINOSO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M419
Descripción : ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA
Tipo : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Responsable Guardar
Fecha : 23.06.2021 Hora : 10:24
Registro : 52261244

Responsable : HOYOS SOTO MARIA SABINA
Especialidad : MEDICINA COMPLEMENTARIA

Responsable Firmar
Fecha : 23.06.2021 Hora : 10:28
Registro : 52261244
Responsable : HOYOS SOTO MARIA SABINA
Especialidad : MEDICINA COMPLEMENTARIA

VIGILADO Supersalud
PROGRAMA COMPENSAR EPS OFRECIDO POR CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
PLAN COMPLEMENTARIO EN SERVICIOS DE SALUD
Línea Gratuita Nacional 018000915383

Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones
VIGILADO SuperSubsidio

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 34984378
Fecha : 24.08.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 10ETP PROCED M COMPL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

compensar | salud

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000999301
ACUPUNTURA

Sintomático Respiratorio
¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : MEJORIA DE SINTOMAS INETNSIDAD DE DOLOR 1/10

Objetivo : DX DORSALGIA ESCOLIOSIS

Análisis : PACIENTE CON DX ANOTADOS EN MANEJO CON BIOPUNTURA BUENA RESPUESTA IGUAL MANEJO ACUDE A SU CUARTA SESION

Plan : PACIENTE SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, NO FIEBRE, NO TOS, NO CONTACTO DIRECTO CON SOSPECHOSO O POSITIVO PARA COVID 19, ACEPTA Y ENTIENDE RIESGOS DE CONSULTA PRESENCIAL ME COLOCO LOS EPP (MONOGAFAS, TAPABOCAS,GUANTES, BATA ANTIFLUIDO,GORRO) Y REALIZO PROCEDIMIENTO PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA BIOPUNTURA CON 1 AMPOLLA DE SPASCUPREEL EN PUNTOS GATILLO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA ACUPUNTURA POR 1/2 HORA EN PUNTOS ASHI Y MERIDIANO MUSCULOTENDINOSO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M412
Descripción : OTRAS ESCOLIOSIS IDIOPATICAS
Tipo : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Responsable Guardar
Fecha : 24.08.2021 Hora : 07:08
Registro : 52261244

Responsable : HOYOS SOTO MARIA SABINA
Especialidad : MEDICINA COMPLEMENTARIA

Responsable Firmar
Fecha : 24.08.2021 Hora : 07:08
Registro : 52261244
Responsable : HOYOS SOTO MARIA SABINA
Especialidad : MEDICINA COMPLEMENTARIA

VIGILADO Supersalud
PROGRAMA COMPENSAR EPS RÉGIMEN CONTRIBUTIVO RESOLUCIÓN 1416 DE 2018 PLAN COMPLEMENTARIO RÉGIMEN CONTRIBUTIVO RESOLUCIÓN 1417 DE 2018
Línea Gratuita Nacional 018000910383
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones
VIGILADO SuperSubsidio

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 34221426
Fecha : 27.07.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 10ETP PROCED M COMPL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

compensar | salud

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000999301
ACUPUNTURA

Sintomático Respiratorio
¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? :

Subjetivo : MEJORIA DE SINOTMAS PNDIENTE PEOGRAMACION DE CIRUGIA

Objetivo : DX DORSALGIA ESCOIOSIS

Análisis : PACIENTE CON DX ANOTADOS EN MANEJO CON BIOPUNTURA Y ACUPUNTURA BUENA RESPUESTA IGUAL MANEJO ACUDE A SU TERCERA SESION

Plan : PACIENTE SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, NO FIEBRE, NO TOS, NO CONTACTO DIRECTO CON SOSPECHOSO O POSITIVO PARA COVID 19, ACEPTA Y ENTIENDE RIESGOS DE CONSULTA PRESENCIAL ME COLOCO LOS EPP (MONOGAFAS, TAPABOCAS,GUANTES, BATA ANTIFLUIDO,GORRO) Y REALIZO PROCEDIMIENTO PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA BIOPUNTURA CON 1 AMPOLLA DE SPASCUPREEL EN PUNTOS GATILLO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA ACUPUNTURA POR 1/2 HORA EN PUNTOS ASHI Y MERIDIANO MUSCULOTENDINOSO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M549
Descripción : DORSALGIA, NO ESPECIFICADA
Tipo : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Responsable Guardar
Fecha : 27.07.2021 Hora : 11:36
Registro : 52261244

Responsable : HOYOS SOTO MARIA SABINA
Especialidad : MEDICINA COMPLEMENTARIA

Responsable Firmar
Fecha : 27.07.2021 Hora : 11:36
Registro : 52261244
Responsable : HOYOS SOTO MARIA SABINA
Especialidad : MEDICINA COMPLEMENTARIA

VIGILADO Supersalud
PROGRAMA COMPENSAR EPS: OFRECIDO POR CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
PLAN COMPLEMENTARIO: OFRECIDO POR CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
Línea Gratuita Nacional 018000915383
VIGILADO SuperSubsidio
Caja de Compensación Familiar COMPENSAR Comunicaciones

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 51593250
Fecha : 20.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UTC ANESTESIOLOGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : Diestro
Nivel de Escolaridad : Técnico Completo
Empleador o Empresa : HOGAR
Vive Solo : Familiares
Sistema de Creencias : Cristiano

Motivo de Consulta

"VENGO A CIRUGIA"

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 51 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO DE FISTULA ENTEROCUTANEA EN SEGUIMIENTO CON CIRUGIA GENERAL, QUIEN INGRESA EL DIA DE HOY PARA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA. REFIERE AYUNO TOTAL DE MÁS DE 8 HORAS.
NIEGA SÍNTOMAS URINARIOS, RESPIRATORIOS O GASTROINTESTINALES.
SIN NEXO EPIDEMIOLÓGICO PARA COVID 19

Información complementaria de enfermedad actual

ANTECEDENTES:
ESCOLIOSIS LUMBAR PERFORACION INTESTINAL CON PERITONITIS ABDOMINAL
REQUIRIO MANEJO EN UCI- HOSPITALIZACION TRES MESES COLOSTOMIA
ALERGIAS TRAMADOL
FARMACOLOGICOS ACETAMINOFEN + HIDROCODONA GABAPENTIN AMITRIPTILINA
ANESTESIA GENERAL SIN COMPLICACIONES

Consulta Compartida : No
Consulta Asistida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 0
Orientado en Tiempo : Si
Orientado en Persona : Si
Orientado en Espacio : Si
Posición Corporal : Normal
Condición al llegar : Sobrio
Presión Arterial(mm Hg) : 100 / 57
Presión Arterial Media(mm Hg) : 71
Pulso : 78
Pul/min Tomado : Sí

Frec. Respiratoria(x min) : 17
Sat. Oxígeno(%) : 94
FIO2(%) : 21
Temperatura(°C) : 36,0
Peso(Kg) : 48,000
Talla(cm) : 153
Superficie Corporal(m2) : 1,44

Historia Clínica de Ingreso

IMC(Kg/m2) : 20,50

Examen Fisico por Regiones

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Repetido
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Analisis y Plan

PACIENTE CON DX ANOTADOS, INGRESA PARA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO , PROGRAMADA POR CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA
EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, TRANQUILO, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, ASINTOMÁTICO RESPIRATORIO, CON ADECUADO AYUNO.
SE ORDENA ANTIBIÓTICO PROFILÁCTICO SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.
A LA ESPERA DE TRASLADO A SALA DE CIRUGÍA.

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000018349
Responsable : CACERES DIAZ JAIME DAVID
Registro : 1022395945
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 20.02.2023 Hora : 12:15

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UQ SALA CIRUGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Atención ambulatoria programada - Consulta Externa

Subjetivo : Paciente femenina de 51 años de edad con diagnostico de: 1. Pop de cierre de fistula enterocutanea

Objetivo : Paciente en pop inmediato, procedimiento realizado sin complicaciones, en el momento pendiente paso a recuperacion y posterior a ello hospitalizar con indicaciones por medico tratante.
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : Paciente en pop inmediato, procedimiento realizado sin complicaciones, en el momento pendiente paso a recuperacion y posterior a ello hospitalizar con indicaciones por medico tratante.

Plan : Hospitalizar por cx general Nada via oral Lactato de ringer a 80cc/hora Omeprazol 40mg iv cada 12 horas Ondansetron 8mg iv cada 8 horas Dipirona 1gr iv cada 6 horas Acetaminofen 1gr iv cada 8 horas Hidromorfona 0.2mg iv cada 4 horas Cefazolina 2gr iv cada 8 horas Metronidazol 500mg iv cada 8 horas No retirar sonda vesical ni nasogastrica Cuantificacion de sonda Abthera a succion y cuantificacion Deambulacion asistida y a tolerancia Csv-ac

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 12.02.2023 Hora : 09:20
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA GOMEZ DANIEL FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Estado del Dolor : 2

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 20.02.2023 Hora : 17:20

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Evoluciones Médicas

Responsable : MEDINA GOMEZ DANIEL FELIPE
Registro : 1020745774
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : INGRESO A HOSPITALIZACIÒN MEDICINA GENERAL -MOTIVO DE CONSULTA:"VENGO A LA CIRUGÍA" -ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA (DESDE 2021), POSTERIOR A HEMICOLECTOMIA POR HALLAZGO INCIDENTAL DE LESIÒN DE COLÒN , INGRESA PROGRAMADA PARA CIERRE DE LA MISMA, NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, GASTROINTESTINALES O URINARIOS. ANTECEDENTES: - PATOLÓGICOS: FISTULA ENTEROCUTANEA SECUNDARIA A HEMICOLECTOMIA, ESCOLIOSIS LUMBAR, PERFORACIÒN INTESTINAL SECUNDARIA A INTERVENCIÒN LUMBAR CON PERITONITIS ABDOMINAL CON REQUERIMIENTO DE ESTANCIA DE UCI. - FARMACOLÓGICOS: ACETAMINOFEN + HIDROCODONA EN CASO DE DOLOR, ACETAMINOFEN 1 GRAMO CADA 8 HORAS, GABAPENTIN 400 MG CADA 8 HORAS, AMITRIPTILINA 25 MG DIA, PARCHES DE LIDOCAINA. - QUIRÚRGICOS: COLECISTECTOMIA, INTERVENCIÒN POR PATOLOGIA LUMBAR, HEMICOLECTOMIA. - TÓXICO ALÉRGICOS:TRAMADOL 8TAQUICARDIA). - TRANSFUSIONALES: NIEGA. - TRAUMÁTICOS:NIEGA. - FAMILIARES:NIEGA. - INMUNIZACIONES: VACUNA SARS COV 2:PFIZER: 2 DOSIS. SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, SIN VÍA ORAL, MICCIÓN PRESENTE SIN ALTERACIONES.

Objetivo : PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SIGUIENDO LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES Y DE LA OMS, DADO PANDEMIA ACTUAL DE SARS COV 2. PACIENTE ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON SIGNOS VITALES DE: TENSIÓN ARTERIAL: 100/60 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA: 81 LPM, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 RPM, SPO2:90 %, T:36.5 °. CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, SONDA NASOGASTRICA NORMOPOSICIONADA SIN DRENAJE, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES. CUELLO MÓVIL SIN MASAS O ADENOPATÍAS. TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN RUIDOS AGREGADOS ABDOMEN: PARED ABDOMINAL ABIERTA CON SISTEMA VAC, PERISTALTISMO POSITIVO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS PALPABLES. SONDA VESICAL CON ORINA CLARA EN CISTOFLO. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, PERFUSIÓN DISTAL CONSERVADA. NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, ADECUADA INTERACCIÓN CON EL EXAMINADOR, COMPRENDE ÓRDENES,NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA O DE FOCALIZACIÓN, NO DETERIORO NEUROLÓGICO.

Análisis Resultados : NO HAY NUEVOS PARACLINICOS POR REPORTAR.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA (DESDE 2021), POSTERIOR A HEMICOLECTOMIA, INGRESA PROGRAMADA PARA COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] + LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA , HALLAZGOS: FISTULA ENTEROCUTANEO EN FLANCO DERECHO, SINDROME ADHERENCIAL SEVERO, FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEO TRANSVERSA Y DE ASA BILIAR CRONICA Y PARCIALMENTE CONTENIDA MULTIPLES CALCULOS BILIARES EN CAVIDAD , PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. AL INGRESO A HOSPITALIZACIÓN GENERAL, PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, SIN VÍA ORAL, EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, NO SIGNOS DE BAJO GASTO. CONTINUA SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL, SE INDICA CONTINUAR SIN VÍA ORAL HASTA NUEVA INDICACIÒN, RESTO DE MANEJO MEDICO INSTAURADO POR SERVICIO TRATANTE. SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. DIAGNÓSTICOS: 1. POST OPERATORIO INMEDIATO DE COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] + LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA. 1.1 FISTULA ENTEROCUTANEA EN FLANCO DERECHO. 1.2 ANTECEDENTE DE HEMICOLECTOMIA. 2. ESCOLIOSIS LUMBAR. ESCALAS DE HOSPITALIZACIÓN: CAPRINI SCORE: 3 PUNTOS, RIESGO MODERADO DE TROMBOEMBOLISMO, 0.7%. CHARLSON: 1 PUNTO, SUPERVIVENCIA ESTIMADA EN 10 AÑOS: 96%. IMPROVE : PROBABILIDAD DE TVE SINTOMÁTICO: 0.4%, PROBABILIDAD DE SANGRADO: MAYOR: 0.2 %, CLÍNICAMENTE SIGNIFICATIVO:0.9 %. TFG CKD EPI: ML/MIN/1.73M2, NO SE CUENTA CON ESTUDIO.

Plan : PLAN: HOSPITALIZACIÒN POR CIRUGIA GENERAL NADA VIA ORAL LACTATO DE RINGER A 80CC/HORA CEFAZOLINA 2 GR IV CADA 8 HORAS METRONIDAZOL 500MG IV CADA 8 HORAS OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 12 HORAS ONDANSETRON 8 MG IV CADA 8 HORAS DIPIRONA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS ACETAMINOFEN 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS GABAPENTIN 400 MG CADA 8 HORAS AMITRIPTILINA 25 MG DIA (EN LA NOCHE) HIDROMORFONA 0.3 MG IV CADA 4 HORAS NO RETIRAR SONDA VESICAL NI NASOGASTRICA CUANTIFICACION DE SONDA ABTHERA A SUCCION Y CUANTIFICACION DEAMBULACION ASISTIDA Y A TOLERANCIA CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación : Diag. Principal

Evoluciones Médicas

Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 20.02.2023 Hora : 17:30
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GOMEZ VARGAS DIANA CAROLINA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 20.02.2023 Hora : 23:24
Responsable : GOMEZ VARGAS DIANA CAROLINA
Registro : 1018476498
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : EVOLUCIÓN DIARIA CIRUGÍA GENERAL. PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE: 1. FISTULA ENTEROCUTANEO 1.1 POP COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] + LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA. SUBJETVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN,REFIERE ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, REFIERE AUSENCIA DEPOSICIONES DESDE EL DOMINGO

Objetivo : PACIENTE ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL CON SIGNOS VITALES DE: TENSIÓN ARTERIAL: 91/58 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA: 103 LPM, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 19 RPM, SPO2:92 %, T:36.6 ° CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, SONDA NASOGASTRICA NORMOPOSICIONADA SIN DRENAJE, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES. CUELLO MÓVIL SIN MASAS O ADENOPATÍAS. TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ABDOMEN: PARED ABDOMINAL ABIERTA CON SISTEMA VAC, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS PALPABLES. SONDA VESICAL CON ORINA CLARA EN CISTOFLO. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, PERFUSIÓN DISTAL CONSERVADA. NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA (DESDE 2021), POSTERIOR A HEMICOLECTOMIA, INGRESA PROGRAMADA PARA COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] + LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA 20/02/23 CON HALLAZGO DE FISTULA ENTEROCUTANEO EN FLANCO DERECHO, SINDROME ADHERENCIAL SEVERO, FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEO TRANSVERSA Y DE ASA BILIAR CRONICA Y PARCIALMENTE CONTENIDA CON MULTIPLES CALCULOS BILIARES EN CAVIDAD. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, SIN VÍA ORAL, ALERTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL SE INDICA CONTINUAR SIN VÍA ORAL HASTA NUEVA INDICACIÓN, CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan : SNG NADA VIA ORAL LEV ANTIBIOTICOTERAPIA GASTROPROTECCIÓN ANTIEMÉTICOS ANALGÉSICOS DEAMBULACION ASISTIDA Y A TOLERANCIA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal	: K632
Descripción	: FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo Diagnóstico	: Confirmado Repetido
Causa Externa	: Enfermedad general

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 20.02.2023 Hora : 17:30
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CARRILLO MONTENEGRO ANDRES FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Estado del Dolor : 0

Evoluciones Médicas

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 21.02.2023 Hora : 08:56
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO
Registro : 79379995
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : EVOLUCIÓN DIARIA CIRUGÍA GENERAL. PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE: 1. FISTULA ENTEROCUTANEA 1.1 POP DE DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA PREVIA 21.02.23, RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS, VAC 2. ANT. PERFORACION COLONICA IATROGENICA CON MULTIPLES LAVADOS Y ABDOMEN EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION SUBJETVO: DOLOR INTENSOT ABDOMINAL, SNG SIN PRODUCCION, NO FIEBRE

Objetivo : PACIENTE ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL CON SIGNOS VITALES DE: TENSIÓN ARTERIAL: 91/58 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA: 103 LPM, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 19 RPM, SPO2:92 %, T:36.6 ° CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, SONDA NASOGASTRICA NORMOPOSICIONADA SIN DRENAJE, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES. CUELLO MÓVIL SIN MASAS O ADENOPATÍAS. TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ABDOMEN: PARED ABDOMINAL ABIERTA CON SISTEMA VAC FUNCIONAL DRENANDO HEMATICO CLARO ESCASO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS PALPABLES. SONDA VESICAL CON ORINA CLARA EN CISTOFLO. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, PERFUSIÓN DISTAL CONSERVADA. NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : EVOLUCION ADECUADA, TAQUICARDICA PROBBALEMENTE POR DOLOR, DRENAJE ESCASO, HEMATICO, GU ADECADO 0.83 CC/KG/H, NO FIEBRE, MANEJO DEL DOLOR POR CLINCIA DEL DOLOR, SE AJUSTA HIDRATACION, SE INDICA PASO DE CVC PARA NUTRICION PARENTERAL TOTAL, RETIRO DE SNG, CONTINUA SONDA VESICAL, PARACLINICOS DE CONTROL. NO INIDCACION DE REINTERVENCION POR EL MOEMNTO. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Plan : RETIRO DE SNG NADA VIA ORAL LEV,BOLO DE 500 CC DE LACTATO DE RINGER CONTINUAR A 120 CC CADA HORA ANTIBIOTICOTERAPIA PROFILACTICA GASTROPROTECCIÓN ANTIEMÉTICOS ANALGÉSICOS DEAMBULACION ASISTIDA Y A TOLERANCIA SS// PARACLINICOS DE CONTROL. HEMOGRAMA IONOGRAMA FUNCION RENAL GASES ARTERIALES VALROACION POR RX INTERVENCIONISTA APRA CVC Y NUTRICION APRENTERAL TOTAL

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 20.02.2023 Hora : 17:30
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ESTUPIÑAN BUENDIA MARIA CAMILA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Estado del Dolor : 0

Evoluciones Médicas

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 22.02.2023 Hora : 09:00
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : Paciente a quien le solictan paso de cvc para nutricion parenteral

Objetivo : Paciente a quien le solictan paso de cvc para nutricion parenteral
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION **********
********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : CVC

Plan : SS// Cateter central

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 20.02.2023 Hora : 17:30
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Estado del Dolor : 3

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 22.02.2023 Hora : 09:41
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
Registro : 79450403
Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : EVOLUCIÓN CIRUGÍA GENERAL. PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE: 1. FISTULA ENTEROCUTANEA 1.1 POP DE DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA PREVIA 21.02.23, RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS, VAC 2. ANT. PERFORACION COLONICA IATROGENICA CON MULTIPLES LAVADOS Y ABDOMEN EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION SUBJETVO: LA PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, MALA MODULACION DEL DOLOR, REFIERE NO LOGRAR DESCANSAR EN LA NOCHE, NIEGA NAUSEAS O EPISOIDOS EMETICOS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.

Objetivo : PACIENTE ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAS REPIRATORIA CON SIGNOS VITALES DE: FC:97 LPM, FR. 18 RPM, SATO2: 91% CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES. CUELLO MÓVIL SIN MASAS O ADENOPATÍAS. TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE ABDOMEN: ABDOMEN BLANDO, SISTEMA VAC FUNCIONAL DRENAJE HEMATICO CLARO 250CC, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN GENERALIZADA, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. GENITOURINARIO: SONDA VESICAL CON ORINA CLARA EN CISTOFLO. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, PERFUSIÓN DISTAL CONSERVADA. NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT

Análisis Resultados : 23/02/2023 HEMOGRAMA: LEUCO: 9.450, NEUTRO: 8.340, LINFO: 730, HTO: 29.4, HB: 10.10, PLAQUETAS: 186.000 23/02/2023 TIEMPOS DE COAGULACION: PTT: 24 PT: 11.9, INR: 1.13 23/02/2023 FUNCION RENAL: CREATININA 0.54, BUN: 11.7 23/02/2023 GASES ARTERIALES: PH 7.38, PCO2 37, HCO3 22.5, BE -2.7, LACTATO: 1.6

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS EN POP DE DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DEL 21.02.23 CON SISTEMA VAC FUNCIONAL, PACIENTE ESTABLE, PERSISTE DOLOR ABDOMINAl, SE AJUSTA ANALGESIA; EN PLAN DE NUEVO LAVADO PARA POSIBLE CIERRE DE PARED SEGUN HALLAZGOS INTRAOERPATORIOS, SE CONTINUA MANEJO MEDICO, NUTRICION PARENTERAL TOTAL, VIGILANCIA CLINICA. SE EXPLICA A LA PACIENTE ESTADO ACTUAL, CONDUCTA EMDICA REIFERE COMRPENDERY ACEPTAR.

Plan : NADA VIA ORAL NPT LEV 60 CC CADA HORA ANTIBIOTICOTERAPIA GASTROPROTECCIÓN ANTIEMÉTICOS ANALGÉSICOS DEAMBULACION ASISTIDA Y A TOLERANCIA CSV AC VUEVO LAVADO QUIRURGICO MAÑANA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal	: K632
Descripción	: FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo Diagnóstico	: Confirmado Repetido
Causa Externa	: Enfermedad general

Evolución Diagnóstica

*	Fecha	: 20.02.2023	Hora : 17:30
	Código	: K632	
	Descripción	: FISTULA DEL INTESTINO	
	Clasificación	:	
	Tipo	:	
	Responsable	: GALVIS ORDOÑEZ JORGE ROBERTO	

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Estado del Dolor : 3

Evoluciones Médicas

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 23.02.2023 Hora : 10:53
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : RESPUESTA A INTERCONSULTA PACIENTE DE 51 AÑOS NATURAL DE BOGOTA VIVE CON ESPOSO ESTUDIOS: AUXILIAR DE ENFERMERIA LABORA EN ACTIVIDADES DECORATIVAS Y MANUALIDADES DESDE SU HOGAR INDEPENDIENTE PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE: 1. FISTULA ENTEROCUTANEA 1.1 POP DE DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA PREVIA 21.02.23, RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS, VAC 2. ANT. PERFORACION COLONICA IATROGENICA CON MULTIPLES LAVADOS Y ABDOMEN EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION EN COMPAÑIA DE SU ESPOSO (RICHARD) DURANTE LA VALORACIÒN COMENTA LO QUE HA SIDO LA ENFERMEDAD FISICA EN ESTOS ULTIMOS DOS AÑOS Y LAS FLUCTUACIONES EMOCIONALES QUE HA NOTADO EN SU ESPOSA DESDE LA TRISTEZA, ANHEDONIA. AL PREGUNTAR A CLAUDIA POR SINTOMAS EMOCIONALES COMENTA QUE HA PERSISTIDO TRISTEZA, IDEAS DE MINUSVALIA. NO HA PRESENTADO IDEAS DE MUERTE O SUICIDAS Y EN ESTE HOSPITALIZACIÒN INSOMNIO DE MÙLTIPLES DESPERTARES, CON NAUSEAS FRECUENTES. DICE ESPOSO "EL LUNES LE ABRIERON EL ESTOMAGO PARA REVISAR LA FISTULA, MAÑANA O EL SABADO LE VAN A HACER NUEVAMENTE LAVADO" "YO LA HE VISTO MUY BAJA DE NOTA, ME HA TOCADO ANIMARLA PARA QUE HAGA SUS MANUALIDADES"

Objetivo : DICE PACIENTE "ME SIENTO MUY CANSADA, HAY DIAS QUE AMANEZCO CON MOTIVO Y OTROS DIAS QUE NO QUIERO LUCHAR MAS, PERO NUNCA HE PENSADO EN MORIRME" MAL PATRÒN DE SUEÑO.

Análisis Resultados : NO APLICA

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE DE 51 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, QUIEN CURSA CON EPISODIO DEPRESIVO MODERADO E INSOMNIO, COMENTA ESPOSO QUE ESTA PENDIENTE NUEVO LAVADO QUIRURGICO EN ESTA SEMANA, SE DECIDE INICIAR MANEJO CON FLUOXETINA 2.5CC AM Y OLANZAPINA 5MG NOCHE.

Plan : INICIAR FLUOXETINA 2.5CC AM OLANZAPINA 5MG NOCHE CONTINUAMOS ACOMPAÑAMIENTO.

Justificación Hosp : NO APLICA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 20.02.2023 Hora : 17:30
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CALDERON ACEVEDO HANDERSON HEGEL

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Estado del Dolor : 0

Evoluciones Médicas

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 23.02.2023 Hora : 11:35
Responsable : CALDERON ACEVEDO HANDERSON HEGEL
Registro : 1014219491
Especialidad : PSIQUIATRIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : EVOLUCION DIARIA CIRUGÍA GENERAL. PACIENTE DE 51 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: 1. FISTULA ENTEROCUTANEA 1.1 POP (21/02/23) DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA + RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS + VAC 2. ANT. PERFORACION COLONICA IATROGENICA CON MULTIPLES LAVADOS Y ABDOMEN EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION SUBJETIVO PACIENTE SOLA DURANTE LA VALORACION, REFIERE SENTIRSE BIEN, CON MEJOR MODULACION DEL DOLOR, AUN SIN TRANSITO INTESTINAL. NIEGA OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

Objetivo : BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, NO TAQUICARDICA ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA. TÓRAX SIMÉTRICO. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ABDOMEN BLANDO, SISTEMA VAC FUNCIONAL DRENAJE HEMATICO CLARO 200CC, DOLOROSO A LA PALPACIÓN GENERALIZADA, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. MIEMBROS INFERIORES CON LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE DE 51 AÑOS POSTOPERATORIO DIA 3 DE DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA + RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS + VAC. ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, MEJOR MODULACION DEL DOLOR, AUN SIN SIGNOS DE TRANSITO INTESTINAL POR LO QUE SE CONSIDERA POSTERGAR LAVADO EN PLAN DE CIERRE DE PARED SEGUN RESOLUCION DE ILEO POSTOPERATORIO ACTUAL. SE INDICA ESTIMULO ENTERAL CON DIETA LIQUIDA A TOLERANCIA Y DEAMBULACION, SEGUN EVOLUCION SE DEFINIRA NUEVA INTERVENCION. SE EXPLICA AMPLIAMENTE A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan : CONTINUA MANEJO INSTAURADO DIETA LIQUIDA A TOLERANCIA NUTRICION PARENTERAL DEAMBULACION ASISTIDA SE DEFINIRA LAVADO QUIRURGICO SEGUN EVOLUCION

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 20.02.2023 Hora : 17:30
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CARRILLO MONTENEGRO ANDRES FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Evoluciones Médicas

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 24.02.2023 Hora : 11:16
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK
Registro : 79420252
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : EVOLUCION DIARIA CIRUGÍA GENERAL. PACIENTE DE 51 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: 1. FISTULA ENTEROCUTANEA 1.1 POP (21/02/23) DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA + RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS + VAC 2. ANT. PERFORACION COLONICA IATROGENICA CON MULTIPLES LAVADOS Y ABDOMEN EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION SUBJETIVO PACIENTE SOLA DURANTE LA VALORACION, REFIERE PASAR MALA NOCHE, REFIERE cefalea. , AÚN SIN TRANSITO INTESTINAL. NIEGA OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

Objetivo : BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, NO TAQUICARDICA SIGNOS VITALES: TEM 36.5 FC 86 LPM TA: 106/64 MMHG FR: 16 RPM SAT 90% ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA. TÓRAX SIMÉTRICO. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ABDOMEN BLANDO, SISTEMA VAC FUNCIONAL DRENAJE HEMATICO CLARO 150 CC, DOLOROSO A LA PALPACIÓN GENERALIZADA, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. MIEMBROS INFERIORES CON LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS. NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE DE 51 AÑOS POSTOPERATORIO DIA 3 DE DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA + RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS + VAC. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, MALA MODULACÓN DEL DOLOR, AUN SIN SIGNOS DE TRANSITO INTESTINAL POR LO QUE SE CONSIDERA POSTERGAR LAVADO EN PLAN DE CIERRE DE PARED SEGUN RESOLUCION DE ILEO POSTOPERATORIO ACTUAL. SE INDICA ESTIMULO ENTERAL CON DIETA LIQUIDA A TOLERANCIA Y DEAMBULACION, SEGUN EVOLUCIÓN SE DEFINIRA NUEVA INTERVENCION. SE EXPLICA AMPLIAMENTE A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan : CONTINUA MANEJO INSTAURADO DIETA LIQUIDA A TOLERANCIA NUTRICION PARENTERAL DEAMBULACION ASISTIDA SE DEFINIRA LAVADO QUIRURGICO SEGUN EVOLUCION

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 20.02.2023 Hora : 17:30
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CARRILLO MONTENEGRO ANDRES FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Evoluciones Médicas

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 25.02.2023 Hora : 08:07
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO
Registro : 79379995
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : ----- MEDICINA DEL DOLOR Y CUIDADO PALIAITVO ----- NOTA REALIZADA POR DRA ALEJANDRA TORRES R AVALADA POR DRA DIANA ALVAREZ PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE 1. FISTULA ENTEROCUTANEA 1.1 POP (21/02/23) DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA + RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS + VAC 2. ANT. PERFORACION COLONICA IATROGENICA CON MULTIPLES LAVADOS Y ABDOMEN EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION S/ PACIENTE SIN COMPAÑIA DE FAMILAIR, REFIERE DOLOR ABDOMINAL DE INTENSIDAD 2/10 QUE INCREMENTA A LA MOVILIZACION, AL MOMENTO CON VAC ABDOMINAL, ADMINISTRACION ANALGESICA EL CUAL ES EFECTIVO. MANEJO AMBULATORIO ACETAMINOFEN/HIDROCODONA CON BUENA TOLERANCIA

Objetivo : ALERTA, SIN FACIE DE DOLOR VAS 2/10

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE EN POP TEMPRANO CON DOLOR AGUDO, SE OPTIMIZA MANEJO MULTIMODAL, SE EXPLICA USO DE RESCATES EN CRISIS DE DOLOR, QUE ACEPTA Y ENTIENDE.

Plan : * HIDROMORFONA 0.3MG IV CADA 6 HORAS * HIDROMORFONA RESCATES 0.2MG IV EN CASO DE DOLOR SEVERO, MAXIMO 6 EN 24 HORAS, INTERVALO DE 30MIN ENTRE DOSIS * ACETAMINOFEN 500MG VO CADA 8 HORAS * ONDANSETRON 8MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE EMESIS * VIGILANCIA DE SIGNOS VITALES

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 20.02.2023 Hora : 17:30
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ALVAREZ VILLARREAL DIANA CATALINA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Estado del Dolor : 2

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Evoluciones Médicas

Responsable Firmar

Fecha : 25.02.2023 Hora : 11:13
Responsable : ALVAREZ VILLARREAL DIANA CATALINA
Registro : 35198959
Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGÍA GENERAL PACIENTE DE 51 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: 1. FISTULA ENTEROCUTANEA 1.1 POP (21/02/23) DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA + RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS + VAC 2. ANT. PERFORACION COLONICA IATROGENICA CON MULTIPLES LAVADOS Y ABDOMEN EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION SUBJETIVO EVOLUCION ADECUADA, DEPOSICIONES POSITIVAS, DOLOR CONTROLADO, NO FIEBRE

Objetivo : BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, NO TAQUICARDICA SIGNOS VITALES: TEM 36.1 FC 84 LPM TA: 104/62 MMHG FR: 17 RPM SAT 90% FIO2: 21% ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA. TÓRAX SIMÉTRICO. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ABDOMEN BLANDO, SISTEMA VAC FUNCIONAL DRENAJE HEMATICO CLARO 100 CC EN 12 H , LEVE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. MIEMBROS INFERIORES CON LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS. NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : EVOPLUCION A LA MEJORIA, HOY CON TRANSITO INTESTINAL POSITIVO, DISMINUCION DE LA DISTENSION ABDOMINAL, DRENAJE ESCASO SEROHEMATICO, NO INTESTINAL, NO BILIAR. IGUAL MANEJO, CONTINUA NPT, MAÑANA NVO PARA REVISION QUIRURGICA. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Plan : CONTINUA MANEJO INSTAURADO DIETA LIQUIDA A TOLERANCIA, NVO MAÑANA POR LAVADO QUIRURGICO NUTRICION PARENTERAL DEAMBULACION ASISTIDA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 20.02.2023 Hora : 17:30
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CARRILLO MONTENEGRO ANDRES FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Evoluciones Médicas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 26.02.2023 Hora : 09:38
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : ----- MEDICINA DEL DOLOR Y CUIDADO PALIAITVO ----- NOTA REALIZADA POR DRA ALEJANDRA TORRES R AVALADA POR DRA DIANA ALVAREZ PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE 1. FISTULA ENTEROCUTANEA 1.1 POP (21/02/23) DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA + RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS + VAC 2. ANT. PERFORACION COLONICA IATROGENICA CON MULTIPLES LAVADOS Y ABDOMEN EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION MANEJO ACTUAL: * HIDROMORFONA 0.3MG IV CADA 6 HORAS * HIDROMORFONA RESCATES 0.2MG IV EN CASO DE DOLOR SEVERO, MAXIMO 6 EN 24 HORAS, INTERVALO DE 30MIN ENTRE DOSIS * ACETAMINOFEN 500MG VO CADA 8 HORAS * ONDANSETRON 8MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE EMESIS * VIGILANCIA DE SIGNOS VITALES S/ PACIENTE EN CAMA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIERE MEJOR CONTROL DEL DOLOR ABDOMINAL, AL MOMENTO DE INTENSIDAD 1/10 Y MEJOR TOLERANCIA A LA MOVILIZACION, AUNQUE REFIERE DOLOR DORSAL DE INTENSIDAD 6/10 CON USO DE RESCATES LOS CUALES SIN EFECTIVOS. NIEGA EPISODIOS EMETICOS.

Objetivo : ALERTA, SIN FACIE DE DOLOR VAS 1/10

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE EN POP TEMPRANO CON DOLOR AGUDO, CON ADECUADA TOLERANCIA A ESQUEMA ANALGESICO, PENDIENTE NUEVA INTERVENCION QUIRURGICA EL DIA DE MAÑANA, CON SINTOMAS CONTROLADOS, POR LO QUE SE INDICA CONTINUAR SIN CAMBIOS, SE REFUERZA USO DE RESCATES EN CRISIS DE DOLOR Y MOVILIZACION QUE ACEPTA Y ENTIENDE. SE CIERRA INTERCONSULTA EN CASO DE EGRESO REINTERCONSULTAR PARA MANEJO AMBULATORIO.

Plan : * HIDROMORFONA 0.3MG IV CADA 6 HORAS * HIDROMORFONA RESCATES 0.2MG IV EN CASO DE DOLOR SEVERO, MAXIMO 6 EN 24 HORAS, INTERVALO DE 30MIN ENTRE DOSIS * ACETAMINOFEN 500MG VO CADA 8 HORAS * ONDANSETRON 8MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE EMESIS * VIGILANCIA DE SIGNOS VITALES * CIERRE INTERCONSULTA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 20.02.2023 Hora : 17:30
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ALVAREZ VILLARREAL DIANA CATALINA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Estado del Dolor : 1

Presión Arterial

Pulso

Evoluciones Médicas

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 26.02.2023 Hora : 10:54
Responsable : ALVAREZ VILLARREAL DIANA CATALINA
Registro : 35198959
Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : EVOLUCION DIARIA CIRUGÍA GENERAL PACIENTE DE 51 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: 1. FISTULA ENTEROCUTANEA 1.1 POP (21/02/23) DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA + RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS + VAC 2. ANTECEDENTE DE PERFORACION COLONICA IATROGENICA CON MULTIPLES LAVADOS Y ABDOMEN EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION SUBJETIVO PACIENTE SOLA DURANTE LA VALORACION, REFIERE SENTIRSE MEJOR, SIN DOLOR, TOLERO VIA ORAL EL DIA DE AYER, TRANSITO INTESTINAL PRESENTE CON FLATOS Y DEPOSICIONES POSITIVAS.

Objetivo : BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, NO TAQUICARDICA SIGNOS VITALES: TEM 36.1 FC 84 LPM TA: 104/62 MMHG FR: 17 RPM SAT 90% FIO2: 21% ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA. TÓRAX SIMÉTRICO. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ABDOMEN BLANDO, SISTEMA VAC FUNCIONAL DRENAJE HEMATICO CLARO 100 CC EN 12 H , LEVE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. MIEMBROS INFERIORES CON LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE DE 51 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EL DIA DE HOY EVOLUCION A LA MEJORIA, DISMINUCION DE LA DISTENCION ABDOMINAL, DRENAJE SEROHEMATICO, NO INTESTINAL, NO BILIAR, CON SIGNOS DE TRANSITO INTESTINAL, POR LO QUE ANTE RESOLUCION DE ILEO POSTOPERATORIO, SE CONSIDERA EL DIA DE HOY INDICACION DE PASO A LAVADO PERITONEAL + PROBABLE CIERRE DE PARED ABDOMINAL EL DIA DE HOY SEGUN DISPONIBILIDAD DE SALAS. POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES POR PROCEDIMIENTO, REFIERE ENTENDER. SE DEJA FIRMADO CONSENTIMIENTO INFORMADO EN HISTORIA CLINICA. PENDIENTE PASO A SALAS DE CIRUGIA.

Plan : CONTINUA MANEJO INSTAURADO NADA VIA ORAL NUTRICION PARENTERAL PASO A LAVADO PERITONEAL + PROBABLE CIERRE DE PARED ABDOMINAL SEGUN DISPONIBILIDAD DE SALAS.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 20.02.2023 Hora : 17:30
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ESTUPIÑAN BUENDIA MARIA CAMILA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Estado del Dolor : 1

Presión Arterial

Pulso

Evoluciones Médicas

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 27.02.2023 Hora : 18:48
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK
Registro : 79420252
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : +++ANESTESIOLOGIA++ PACIENTE DE 51 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: 1. FISTULA ENTEROCUTANEA 1.1 POP (21/02/23) DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA + RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS + VAC 2. ANTECEDENTE DE PERFORACION COLONICA IATROGENICA CON MULTIPLES LAVADOS Y ABDOMEN EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO, INGRESA PARA LAVADO PERITONEAL + PROBABLE CIERRE DE PARED

Objetivo : BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, NO TAQUICARDICA SIGNOS VITALES: TEM 36.1 FC 84 LPM TA: 114/65 MMHG FR: 18 RPM SAT 90% FIO2: 21% ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA. AO 4 CM DENTADURA COMPLETA , MALLAMPATI I/IV , DMT 6 CM TÓRAX SIMÉTRICO. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS CVC SUBCLAVIO DERECHO TRILUMEN 7 FR, 2 LINEAS PERMEABLES, INSERTO HASTA 20 CM ABDOMEN BLANDO, SISTEMA VAC FUNCIONAL DRENAJE HEMATICO , LEVE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. MIEMBROS INFERIORES CON LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS. NEUROLOGICOS: NO DEFICIT APARENTE

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Bueno Color de la Piel: Normal ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : ASA II, DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR, SIN PREDICTORES DE VIA AEREA DIFICIL, PROCEDIMIENTO DE BAJO RIESGO CARDIOVASCULAR, JHON HOPKINS II.

Plan : SE VERIFICA AYUNO, SE VERIFICA SUSPENSIÓN DE TROBOPROFILAXIS,TECNICA ANTESTÉSICA, BENEFICIOS, RIESGOS, COMPLICACIONES, ENTIENDE , ACEPTA, FIRMA CONSENTIMIEINTOS INFORMADOS.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal	: K632
Descripción	: FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo Diagnóstico	: Confirmado Repetido
Causa Externa	: Enfermedad general

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 20.02.2023 Hora : 17:30
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ URIBE FABIAN

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General	: Bueno
Color de la Piel	: Normal
Estado Hidratación	: Hidratado
Estado de Conciencia	: Alerta
Estado del Dolor	: 4

Presión Arterial

Pulso

Evoluciones Médicas

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 27.02.2023 Hora : 16:52
Responsable : GONZALEZ URIBE FABIAN
Registro : 80096228
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : NOTA OPERATORIA CIRUGIA GENERAL DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO: IDEM CIRUJANO: DR CUERVO AYUDANTES: DR MENDOZA- DRA MORENO PROCEDIMIENTO: LAVADO PERITONEAL + EVENTRORRAFIA + ROTACION DE COLGAJOS + COLOCACION DE MALLA HALLAZGOS: - ASAS INTESTINALES DISTENDIDAS EN MONOBLOQUE - CAVIDAD PERITONEAL LIMPIA - FASCIA RETRAIDA DE MALA CALIDAD PLAN - TRASLADOA PISO - SEGUIMIENTO POR CLINICA DEL DOLOR - CUANTIFICACION DE DRENES

Objetivo : NOTA OPERATORIA CIRUGIA GENERAL DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO: IDEM CIRUJANO: DR CUERVO AYUDANTES: DR MENDOZA- DRA MORENO PROCEDIMIENTO: LAVADO PERITONEAL + EVENTRORRAFIA + ROTACION DE COLGAJOS + COLOCACION DE MALLA HALLAZGOS: - ASAS INTESTINALES DISTENDIDAS EN MONOBLOQUE - CAVIDAD PERITONEAL LIMPIA - FASCIA RETRAIDA DE MALA CALIDAD PLAN - TRASLADOA PISO - SEGUIMIENTO POR CLINICA DEL DOLOR - CUANTIFICACION DE DRENES
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : NOTA OPERATORIA CIRUGIA GENERAL DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO: IDEM CIRUJANO: DR CUERVO AYUDANTES: DR MENDOZA- DRA MORENO PROCEDIMIENTO: LAVADO PERITONEAL + EVENTRORRAFIA + ROTACION DE COLGAJOS + COLOCACION DE MALLA HALLAZGOS: - ASAS INTESTINALES DISTENDIDAS EN MONOBLOQUE - CAVIDAD PERITONEAL LIMPIA - FASCIA RETRAIDA DE MALA CALIDAD PLAN - TRASLADOA PISO - SEGUIMIENTO POR CLINICA DEL DOLOR - CUANTIFICACION DE DRENES

Plan : NOTA OPERATORIA CIRUGIA GENERAL DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO: IDEM CIRUJANO: DR CUERVO AYUDANTES: DR MENDOZA- DRA MORENO PROCEDIMIENTO: LAVADO PERITONEAL + EVENTRORRAFIA + ROTACION DE COLGAJOS + COLOCACION DE MALLA HALLAZGOS: - ASAS INTESTINALES DISTENDIDAS EN MONOBLOQUE - CAVIDAD PERITONEAL LIMPIA - FASCIA RETRAIDA DE MALA CALIDAD PLAN - TRASLADOA PISO - SEGUIMIENTO POR CLINICA DEL DOLOR - CUANTIFICACION DE DRENES

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 27.02.2023 Hora : 18:46
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Evoluciones Médicas

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 27.02.2023 Hora : 18:47
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK
Registro : 79420252
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : EVOLUCION DIARIA CIRUGÍA GENERAL PACIENTE DE 51 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: 1. FISTULA ENTEROCUTANEA 1.1 POP (21/02/23) DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA + RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS + VAC 1.2 POP LAVADO PERITONEAL + EVENTRORRAFIA + ROTACION DE COLGAJOS + COLOCACION DE MALLA 28/02/23 2. ANTECEDENTE DE PERFORACION COLONICA IATROGENICA CON MULTIPLES LAVADOS Y ABDOMEN EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION SUBJETIVO PACIENTE REFIERE DOLOR GENERALIZADO EN EL ABDOMEN DE INTENSIDAD LEVE. NIEGA EPISODIOS EMÉTICOS U OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA.DEPOSICION POSITIVA Y FLATOS POSITIVOS

Objetivo : BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, NO TAQUICARDICA SIGNOS VITALES: TEM 36.2 FC 100 LPM TA: 96/56 MMHG FR: 17 RPM SAT 92% FIO2: 21% ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA. TÓRAX SIMÉTRICO. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ABDOMEN DISTENDIDO, SISTEMA VAC FUNCIONAL DRENAJE HEMATICO CLARO 60 CC EN 12 H , DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO , NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. MIEMBROS INFERIORES CON LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS. NEUROLÓGICO: ALERTA SIN DÉFICIT.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE DE 51 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN POP DÍA UNO DE LAVADO PERITONEAL + EVENTRORRAFIA + ROTACION DE COLGAJOS + COLOCACION DE MALLA. CON ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA, CON DISMINUCION DE LA DISTENCION ABDOMINAL, DRENAJE SEROHEMATICO, NO INTESTINAL, NO BILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN, AFEBRIL, HIDRATADA, ALERTA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA. SE INDICA INICIAR DIETA LIQUIDA CLARA. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES, REFIERE ENTENDER.

Plan : CONTINUA MANEJO INSTAURADO DIETA LIQUIDA CLARA NUTRICION PARENTERAL ANALEGESIA ANTIBIOTICOTERAPIA CSV-AC

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal	: K632
Descripción	: FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo Diagnóstico	: Confirmado Repetido
Causa Externa	: Enfermedad general

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 27.02.2023 Hora : 18:46
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CARRILLO MONTENEGRO ANDRES FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Evoluciones Médicas

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 28.02.2023 Hora : 10:57
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO
Registro : 79379995
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UE SALA RECUPERACION		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : FORMULACION

Objetivo : FORMULACION

Análisis : FORMULACION

Plan : FORMULACION

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Tipo : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 20.02.2023
Hora : 17:30
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ECHEVERRY CARRILLO JUAN CARLOS

Responsable Guardar
Fecha : 20.02.2023 Hora : 18:55
Registro : 79474002

Responsable : ECHEVERRY CARRILLO JUAN CARLOS
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 20.02.2023 Hora : 18:55
Registro : 79474002
Responsable : ECHEVERRY CARRILLO JUAN CARLOS
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : .

Objetivo : .

Análisis : .

Plan : .

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Tipo : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 20.02.2023
Hora : 17:30
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : HERNANDEZ OLMOS JUAN DAVID

Responsable Guardar
Fecha : 21.02.2023 Hora : 08:29
Registro : 1019111588

Responsable : HERNANDEZ OLMOS JUAN DAVID
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 21.02.2023 Hora : 08:29
Registro : 1019111588
Responsable : HERNANDEZ OLMOS JUAN DAVID
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : FORMULACION

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Tipo : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 20.02.2023
Hora : 17:30
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

Responsable Guardar
Fecha : 22.02.2023 Hora : 02:04
Registro : 1075293482

Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 22.02.2023 Hora : 02:04
Registro : 1075293482
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

Objetivo : SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

Análisis : SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

Plan : SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Tipo : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 20.02.2023
Hora : 17:30
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PATIÑO PEREZ NICOLAS

Responsable Guardar
Fecha : 23.02.2023 Hora : 04:10
Registro : 1018498827

Responsable : PATIÑO PEREZ NICOLAS
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 23.02.2023 Hora : 04:10
Registro : 1018498827
Responsable : PATIÑO PEREZ NICOLAS
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : Terapia respiratoria turno noche hospitalizacion toma de muestra de gases arteriales Paciente en cama, alerta, conectado en sus tres esferas. sin soporte de oxígeno

Objetivo : toma de laboratorio

Análisis : Por orden médica se procede a tomar muestra de gases arteriales, la cual se explica al paciente. Se realiza prueba de allen modificada la cual es positiva,se procede a realizar punción en arteria radial derecha. Se obtiene muestra de sangre en única punción y se entregan a laboratorio Se solicita jeringa para gases arteriales, guantes de manejo y isopañin

Plan : paciente queda estable, tolera procedimiento sin complicaciones

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Tipo : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 20.02.2023
Hora : 17:30
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GUERRERO LUNA MIRYAM ALEJANDRA

Responsable Guardar
Fecha : 23.02.2023 Hora : 06:09
Registro : 1032450033

Responsable : GUERRERO LUNA MIRYAM ALEJANDRA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 23.02.2023 Hora : 06:09
Registro : 1032450033
Responsable : GUERRERO LUNA MIRYAM ALEJANDRA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA FISICA TURNO TARDE PACIENTE FEMENINO DE 51 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: 1. FISTULA ENTEROCUTANEA 1.1 POP (21/02/23) DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA + RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS + VAC 2. ANTECEDENTE DE PERFORACION COLONICA IATROGENICA CON MULTIPLES LAVADOS Y ABDOMEN EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION

Objetivo : Logro: *Promover fuerza, resistencia muscular. *Conservar rangos de movilidad articular *Optimizar tolerancia a la actividad *Promover la marcha

Análisis : Paciente en el momento sin acompañante, conciente, alerta, sin soporte de oxigeno. Se realiza valoración de la fuerza por medio de la escala MRC otorgándole una calificación de 4 a nivel global, Se realiza valoración de rangos gruesos de movilidad el cual no se evidencia alteración. Paciente con alteración en la integridad tegumentaria en zona de intervencion quirurgica. Paciente sin edema. Paciente con sistema VAC activo, Segun EVA paciente refiere dolor de 2/10. Paciente con limitación moderada de la funcionalidad para ejecutar trasferencias y traslados.

Plan : HORA DE ATENCION 14+00 Se realiza sesion con paciente sedente en silla auxiliar, se inicia con calentamiento de las zonas a trabajar por medio de movilizaciones articulares, iniciando en cuello de pie, seguido la articulacion de rodilla y cadera, 1 serie de 10 repeticiones de manera bilateral, se realizan ejercicios isometricos enfocados en tren inferior 1 serie de 10 repeticiones, se finaliza con estiramientos de tren inferior sostenidos durante 15 segundos, se finaliza sesion, paciente queda estable, sedente en silla auxiliar, sin acompañante.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Tipo : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 20.02.2023
Hora : 17:30
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

Responsable Guardar
Fecha : 27.02.2023 Hora : 17:15
Registro : 1032483845

Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 27.02.2023 Hora : 17:15
Registro : 1032483845
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Indicaciones Médicas

Tabla Indicaciones Médicas

* **Fecha del Registro** : 20.02.2023 **Hora** : 17:20
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : MEDINA GOMEZ DANIEL FELIPE
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NADA VIA ORAL
Consecutivo Clase de Indicación : 0000633273

* **Fecha del Registro** : 20.02.2023 **Hora** : 17:21
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : CUANTIFICACIÓN DE DREN

Responsable : MEDINA GOMEZ DANIEL FELIPE
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CUANTIFICACION DE ABTHERA
Consecutivo Clase de Indicación : 0000633274

* **Fecha del Registro** : 20.02.2023 **Hora** : 17:21
Tipo de Indicación : CUIDADOS DE ENFERMERIA
Clase Indicación : NO RETIRAR SONDA

Responsable : MEDINA GOMEZ DANIEL FELIPE
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NO RETIRAR SONDA VESICAL O NASOGASTRICA HASTA NUEVA ORDEN
Consecutivo Clase de Indicación : 0000633275

* **Fecha del Registro** : 20.02.2023 **Hora** : 17:21
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS

Responsable : MEDINA GOMEZ DANIEL FELIPE
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CSV-AC
Consecutivo Clase de Indicación : 0000633276

* **Fecha del Registro** : 20.02.2023 **Hora** : 17:21
Tipo de Indicación : POSICIONES / DEAMBULACION
Clase Indicación : REALIZAR CAMBIOS DE POSICIÓN

Responsable : MEDINA GOMEZ DANIEL FELIPE
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CAMBIOS DE POSICION, DEABULACION A TOERANCIA Y ASISTIDA
Consecutivo Clase de Indicación : 0000633277

* **Fecha del Registro** : 21.02.2023 **Hora** : 00:49
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Indicaciones Médicas

Responsable : GOMEZ VARGAS DIANA CAROLINA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000633512

* **Fecha del Registro** : 22.02.2023 **Hora** : 01:07
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : SNG
Consecutivo Clase de Indicación : 0000633962

* **Fecha del Registro** : 23.02.2023 **Hora** : 00:55
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : PATIÑO PEREZ NICOLAS
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NUTRICION PARENTERAL
Consecutivo Clase de Indicación : 0000634410

* **Fecha del Registro** : 24.02.2023 **Hora** : 04:18
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : GOMEZ VARGAS DIANA CAROLINA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NUTRICION PARENTERAL
Consecutivo Clase de Indicación : 0000634973

* **Fecha del Registro** : 24.02.2023 **Hora** : 11:17
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : LÍQUIDA CLARA

Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Observaciones : A TOLERANCIA
Consecutivo Clase de Indicación : 0000635045

* **Fecha del Registro** : 25.02.2023 **Hora** : 01:19
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : LÍQUIDA CLARA

Responsable : AREVALO GUTIERREZ MARIA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : -
Consecutivo Clase de Indicación : 0000635259

* **Fecha del Registro** : 26.02.2023 **Hora** : 00:18
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : LÍQUIDA TOTAL

Responsable : CAMPOS MENDIETA JULY PAOLA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Indicaciones Médicas

Observaciones : -
Consecutivo Clase de Indicación : 0000635690

* **Fecha del Registro :** 27.02.2023 **Hora :** 04:14
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : GOMEZ VARGAS DIANA CAROLINA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : PROCEDIMIENTO HOY
Consecutivo Clase de Indicación : 0000636155

* **Fecha del Registro :** 28.02.2023 **Hora :** 00:50
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : PULGARIN DIAZ DAYANA ANDREA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NUTRICION PARENTERAL
Consecutivo Clase de Indicación : 0000636522

* **Fecha del Registro :** 28.02.2023 **Hora :** 10:52
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : LÍQUIDA CLARA

Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : DIETA LIQUIDA CLARA, NO PRODUCTORES DE GAS, NO LACTEOS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000636616

Episodio : 51593250
Fecha : 20.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UQ SALA CIRUGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Informe Quirúrgico

Pérdida estimada de sangre (cc)	: 100	Prioridad	: Normal
Fecha cirugía	: 20.02.2023		
Entrada Quirófano	: 13:50	Inicio Anestesia	: 14:00
Inicio Procedimiento	: 14:40	Fin procedimiento	: 16:40
Clase de Herida	: Contaminada		
Finalidad	: Terapéutico		
Anestesia	: General		

Relación de Diagnósticos Preoperatorios

* Código Dx : K632
Clasificación : Diag. Principal Tipo Diagn. : Confirmado Repetido

Relación de Diagnósticos Post Operatorio

* Código Dx : K632
Clasificación : Diag. Principal Tipo Diagn. : Confirmado Repetido

Procedimientos

* Qx Realizada : 0000457001 Lateralidad : No Aplica
Descripción : COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIE
Politraumatizado : No Via : A: Única Vía / Misma Vía

* Qx Realizada : 0000545001 Lateralidad : No Aplica
Descripción : LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA
Politraumatizado : No Via : A: Única Vía / Misma Vía

Equipo Quirúrgico

ANESTESIAR	:	ECHEVERRY CARRILLO JUAN CARLOS
AYUDAR	:	MEDINA GOMEZ DANIEL FELIPE
CIRCULAR	:	MANJARRES SALGADO JONH JAIRO
INSTRUMENTAR	:	FONSECA ROJAS ADRIANA KATERINE
OPERAR	:	CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

Hallazgos
FISTULA ENTEROCUTANEO EN FLANCO DERECHO
SINDROME ADHERENCIAL SEVERO
FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEO TRANSVERSA Y DE ASA BILIAR CRONICA Y PARCIALMENTE CONTENIDA
MULTIPLES CALCULOS BILIARES EN CAVIDAD

Descripción
PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO , ANTIBIOTICO PROFILACTICO, ANESTESIA GENERAL, ASEPSIA Y ANTISEPSIA, CAMPOS ESTERILES. SE REALIZA INCISION DE LAPAROTOMIA SUPRA E INFRAUMBILICAL, SE DISCECA POR PLANOS HASTA LLEGAR A CAVIDAD, CON EXTREMO CUIDADO DE NO LESIONAR ASAS INTESTINALES. SE EVIDENCIA HALLAZGOS. SE PROCEDE A REALIZAR LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES, SE LIBERA TODO EL COLON SIGMOIDE, TRANSVERSO Y ASCENDENTE, SE LIBERA ADHERENCIAS DE ASAS DELGADAS AL COLON, SE LIBERA ADHERENCIAS DEL COLON A LA PARED ABDOMINAL. SE EVIDENCIA CALCULOS BILIARES EN CAVIDAD, ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA Y ASA BILIAR CRONICA Y PARCIALMENTE FSTULIZADA, CON BISTURI ARMONICO SE COAGULA MESO, SE REALIZA ENTEROTOMIA EN ILEON Y EN COLON TRANSVERSO Y SE PASA SUTURA MECANICA DE 75 MM Y SE ANASTOMOSA ESTAS ASAS. SE PASA SEGUNDA SUTURA MECANICA DE 75 MM Y SE REALIZA COLECTOMIA PARCIAL ABIERTA PARA RESECCION DE FISTULA DESCRITA Y SE CREA NUEVA ANASTOMOSIS. SE COMPRUEBA NO FUGAS DE LA NUEVA ANASTOMOSIS.
SE CIERRA MESO CON PDS 2/0 SUTURA CONTINUA.
SE RESECA EPIPLON DESVITALIZADO CON BISTURI ARMONICO.
SE PROCEDE A RESECCION DE PIEL DONDE ESTABA LA FISTULA ENTEROCUTANEA CON ELECTROCAUTERIO, SE COMPRUEBA HEMOSTASIA.

SE LAVA CAVIDAD CON 2 LITROS DE LIQUIDOS TIBIOS APROXIMADAMENTE, SE COMPREBA HEMOSTASIA.
SE CIERRA PIEL DEL DEFECTO DONDE ESTABA LA FISTULA CON PROLENE 3/0 PUNTOS COLCHONEROS.

RECUENTO COMPLETO DE INSUMOS POR INSTRUMENTACION.

Informe Quirugico

SE DEJA PLASTICO Y ESPUMA ABTHERA EN CAVIDAD Y SE CONECTA A SISTEMA VAC.
PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

QUEDA PARA LAVADO PERITONEAL EN 4 A 5 DIAS SEGUN EVOLUCION

Recuento Compresas : Si
Condición Egreso : Vivo
Torniquete : N/A
Tiempo Total Torniquete : 00:00
Sangrado (cc.) : 120
Toma de Biopsia : No

Observaciones
LAVADO PERITONEAL EN 4 A 5 DIAS SEGUN EVOLUCION

Firmado por (Especialista 1)
Registro : 79420252
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK
Especialidad : CIRUGIA GENERAL
Fecha : 20.02.2023
Hora : 17:30

Episodio : 51593250
Fecha : 27.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Informe Quirúrgico

Pérdida estimada de sangre (cc)	: 10	Prioridad	: Normal
Fecha cirugía	: 27.02.2023		
Entrada Quirófano	: 16:05	Inicio Anestesia	: 16:10
Inicio Procedimiento	: 16:40	Fin procedimiento	: 18:20
Clase de Herida	: Limpia		
Finalidad	: Terapéutico		
Anestesia	: General		

Relación de Diagnósticos Preoperatorios

* Código Dx : K632
Clasificación : Diag. Principal Tipo Diagn. : Confirmado Repetido

Relación de Diagnósticos Post Operatorio

* Código Dx : K632
Clasificación : Diag. Principal Tipo Diagn. : Confirmado Repetido

Procedimientos

* Qx Realizada : 0000541701 Lateralidad : No Aplica
Descripción : LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA
Politraumatizado : No Via : A: Única Vía / Misma Vía

* Qx Realizada : 0000543301 Lateralidad : No Aplica
Descripción : ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACION DE COLGAJO
Politraumatizado : No Via : A: Única Vía / Misma Vía

* Qx Realizada : 0000547401 Lateralidad : No Aplica
Descripción : EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA
Politraumatizado : No Via : A: Única Vía / Misma Vía

Equipo Quirúrgico

ANESTESIAR	:	GONZALEZ URIBE FABIAN
AYUDAR	:	OCAMPO SIERRA PAULA ANDREA
CIRCULAR	:	ESTUPIÑAN GUERRERO ADRIANA LIZETH
INSTRUMENTAR	:	SANCHEZ CUERVO ANGELA VIVIANA
OPERAR	:	CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

Hallazgos
- ASAS INTESTINALES DISTENDIDAS EN MONOBLOQUE
- CAVIDAD PERITONEAL LIMPIA
- FASCIA RETRAIDA DE MALA CALIDAD

Descripción
PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, CAMPOS ESTÉRILES, BAJO ANESTESIA REGIONAL, PAUSA DE SEGURIDAD Y LISTA DE CHEQUEO. SE RETIRA SISTEMA DE PRESION NEGATIVA PREVIA EVIDENCIANDO HALLAZGOS DESCRITOS ANTE LO CUAL SE CONSIDERA INDICACION DE EVENTRORRAFIA CON SEPARACION DE COMPONENTES, SE PROCEDE A TALLAR Y ROTAR COLGAJO DE RECTO, OBLICUO MAYOR Y OBLICUO MENOR, SIN LOGRAR AFROTAMIENTO EN LINEA MEDIA POR LO QUE SE COLOCA MALLA DE PROCID RECUBIERTA SOBRE ASAS INTESTINALES QUE SE FIJA A BORDES DE COLGAJO CON PDS 1. SE PROCEDE A COLOCACION DE MALLA ONLAY DE PROLENE QUE SE FIJA CON PDS 1. SE LAVA PARED ABDOMINAL CON 1000 CC DE SSN 0.9 Y SE SECA, SE DEJA DOS DRENES DE JACKSON PRATT EN PARED ABDOMINAL Y SE FIJA A PIEL, SE CIERRA TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO Y SE CIERRA PIEL CON PROLENE 2-0 PUNTOS SEPARADOS COLCHONEROS.

Recuento Compresas	: N/A	Condición Egreso	:	Torniquete	: N/A
Tiempo Total Torniquete	: 00:00				
Toma de Biopsia	: No				

Firmado por (Especialista 1)

Registro	: 79420252	Responsable	: CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK
Especialidad	: CIRUGIA GENERAL		
Fecha	: 27.02.2023	Hora	: 18:46

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 51 Años
Especialidad	: 40A UQ SALA CIRUGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Conteo de Materiales e Instrumental

Comentarios :

Lista de Chequeo

* **Fecha/Hora** : 20.02.2023 17:12
Fecha/Hora atención : 20.02.2023 17:10

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: N/A
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: N/A
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: N/A
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: SI
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: N/A
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo Anastomosis ileotransversa	: SI
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: SI
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: SI
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final 60-23	: SI
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros)	: N/A

Clase de herida : Limpia-Contaminada
Responsable : FONSECA ROJAS ADRIANA KATERINE

* **Fecha/Hora** : 20.02.2023 17:10
Fecha/Hora atención : 20.02.2023 13:30

1. Instrumental quirurgico completo al inicio 60-23	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: N/A
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: SI
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: N/A
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: SI
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: N/A
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: N/A
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: N/A
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: N/A
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros)	: N/A

Clase de herida : Limpia-Contaminada
Responsable : FONSECA ROJAS ADRIANA KATERINE

Registro Conteo de materiales

* **COMPRESAS**
Conteo Inicio : 15
Conteo Final : 15
Recuento : 15

* **GASAS**
Conteo Inicio : 5
Conteo Final : 5
Recuento : 5

* **CORTOPUNZANTES**
Conteo Inicio : 11
Conteo Final : 11
Recuento : 11

Conteo Materiales

* **TORUNDAS**
Conteo Inicio : 4
Conteo Final : 4
Recuento : 4

* **INSTRUMENTAL**
Conteo Inicio : 83
Conteo Final : 83
Recuento : 83

Equipo Quirúrgico

* **Tarea** : ANESTESIAR
Profesional : ECHEVERRY JUAN

* **Tarea** : OPERAR
Profesional : CUERVO JOHN

* **Tarea** : AYUDAR
Profesional : MEDINA DANIEL

* **Tarea** : PERFUSION

Procedimientos Quirúrgicos

* **Cirugía Realizada** : 0000458302
COLECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA

* **Cirugía Realizada** : 0000545001
LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA AB IERTA

Observaciones
Se realiza procedimiento sin complicaciones. Instrumental e insumos compeltos y esteriles.

Se realiza conteo y recuento compelto: Hb (2), Agujas (9), Instrumental (60-23), Gasas (5), Compresas (15), Torundas (4).

Se entrega en patologia UNA muestra con el nombre de:
*ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA

Se lava con 3500cc de SSN. Se limpia y se deja paciente con Sistema vac ABDERA conectado a canister de 1000cc.

Se utiliza harmonic de 5*23mm NUEVO.

Se utiliza pistola lineal NTLC75 con DOS recargas negras***

Guardó
Fecha/Hora : 20.02.2023 17:15
Nombre : FONSECA ROJAS ADRIANA KATERINE **Registro** : 1032475532
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Firmó
Fecha/Hora : 20.02.2023 17:15
Nombre : FONSECA ROJAS ADRIANA KATERINE **Registro** : 1032475532
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Conteo de Materiales e Instrumental

Comentarios :

Lista de Chequeo

* **Fecha/Hora** : 27.02.2023 18:31
Fecha/Hora atención : 27.02.2023 18:30

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: N/A
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: SI
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: SI
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: SI
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: N/A
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: SI
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: SI
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: SI
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros)	: N/A

Clase de herida : Limpia
Responsable : SANCHEZ CUERVO ANGELA VIVIANA

* **Fecha/Hora** : 27.02.2023 18:30
Fecha/Hora atención : 27.02.2023 16:45

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: N/A
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: SI
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: N/A
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: N/A
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: N/A
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: N/A
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: N/A
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: N/A
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros)	: N/A

Clase de herida : Limpia
Responsable : SANCHEZ CUERVO ANGELA VIVIANA

Registro Conteo de materiales

* **COMPRESAS**
Conteo Inicio : 17
Conteo Final : 17

* **CORTOPUNZANTES**
Conteo Inicio : 1
Conteo 1 : 5
Conteo Final : 6

* **INSTRUMENTAL**
Conteo Inicio : 60
Conteo Final : 60

Equipo Quirúrgico

* **Tarea** : OPERAR
Profesional : CUERVO JOHN

* **Tarea** : ANESTESIAR

Conteo Materiales

Profesional : GONZALEZ FABIAN

* **Tarea** : AYUDAR
Profesional : OCAMPO PAULA

* **Tarea** : CIRCULAR
Profesional : ESTUPIÑAN ADRIANA

Procedimientos Quirúrgicos

* **Cirugía Realizada** : 0000541701
LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERT A

Observaciones
SE REALIZA RECUENTO FINAL COMPLETO
SE VERIFICAN INDICADORES
SE CUBREHN HERIDAS CON POLIMED
SE PASA A LA MESA: MALLA PREED 20*25CM (1)
MALLA ULTRAPRO 30*30 (1)
DREN DE BLAKE 19FR (2)
RESERVORIO DE J-VAC 450ML (1)
NO SE SACAN MUESTRAS PARA PATOLOGIA
SE LAVA CAVIDAD CON 2.000 DE SOLUCION

Guardó
Fecha/Hora : 27.02.2023 18:34
Nombre : SANCHEZ CUERVO ANGELA VIVIANA **Registro** : 1031132153
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Firmó
Fecha/Hora : 27.02.2023 18:34
Nombre : SANCHEZ CUERVO ANGELA VIVIANA **Registro** : 1031132153
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de Enfermería

* **Fecha de atención** : 28.02.2023 **Hora** : 12:57
Tipo de atención :

Notas de enfermería : ENTREGO paciente en el Servicio de Hospitalizacion en habitacion 1211,paciente en cama con barandas elevadas como medidas de seguridad,paciente alerta, consciente, orientada, buen patron respiratorio, con acceso venoso central subclavio Derecho trilumen, FI:22.02.2023 Linea Distal para paso Lactato de Ringer a 60cc/h, via medial para paso de Medicacion I.V, y Linea Proximal para paso de Nutricion Parenteral a 68cc/h, proximal Nutricion Parenteral a 68cc/hora,se observa herida quirurgica en linea media abdominal + herida quirurgica horizontal en flanco derecho ambas cubiertas con Aposito Polimem limpio y seco + 2 dren j vac conectado en Y en fosas iliacas bilaterales con sitio de insercion cubiertos con gasa + fixomull, portadora de sonda vesical Foley No 16 fija en Muslo izquierdo conectada a bolsa recolectora Cystoflo con diuresis clara, resto de piel integra, extremidades inferiores con adecuada movilidad, manilla de identificacion debidamente diligenciada con clasificacion de riesgo de color Naranja y Rojo por alergia referida al Tramadol, sin compañia de familiar.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 28.02.2023 **Hora** : 10:11
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria se observa paciente en cama con medidas de seguridad buen patron respiratorio, en compañia de familair.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 28.02.2023 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO PACIENTE CLAUDIA ZAMBRANO EN UNIDAD 1211 PACIENTE EN CAMA, CON BARANDAS ELEVADAS, QUE SE ENCUENTRA CONCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA EN SUS TRES EFERAS,Y A LA VAORACION CEFALOCAUDAL SE ENCUENTRA PACIETE NORMOCEFALICA, CON PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ,CON FOSAS NASALES PERMEABLES,SIN SOPORTE DE OXIGENO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIMETRICO, SIN MASAS NI ALTTERACIONES, TORAX SIMETRICO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO,CON CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO TRILUMEN PARA PASO DE LACTATO DE RINGER A 60 CC/hRA, Y NUTRICION PARENTERAL A 68 CC/HRA, MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS,ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA ABDOMINAL, CUBIERTA CON APOSITO`POLIMED, CON DREN EN FLANCOS EN Y A JVAC FUNCIONAL, PELVIS ESTABLE, CON SONDA VESICAL NUMERO 14 A CYSTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICO, PIEL INTEGRA SIN ALTERACIONES NI ULCERAS POR PRESION. PACIENTE CON INDICACION DE NADA VIA ORAL

Responsable : GARZON CEPEDA JULIAN DAVID
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 28.02.2023 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : RECIBO paciente en el Servicio de Hospitalizacion en habitacion 1211,paciente en cama con barandas elevadas como medidas de seguridad,paciente alerta, consciente, orientada, buen patron respiratorio, con acceso venoso central subclavio Derecho trilumen, FI:22.02.2023 Linea Distal para paso Lactato de Ringer a 60cc/h, via medial para paso de Medicacion I.V, y Linea Proximal para paso de Nutricion Parenteral a 68cc/h, proximal Nutricion Parenteral a 68cc/hora,se observa herida quirurgica en linea media abdominal + herida quirurgica horizontal en flanco derecho ambas cubiertas con Aposito Polimem limpio y seco + 2 dren j vac conectado en Y en fosas iliacas bilaterales con sitio de insercion cubiertos con gasa + fixomull, portadora de sonda vesical Foley No 16 fija en Muslo izquierdo conectada a bolsa recolectora Cystoflo con diuresis clara, resto de piel integra, extremidades inferiores con adecuada movilidad, manilla de identificacion debidamente diligenciada con clasificacion de riesgo de color Naranja y Rojo por alergia referida al Tramadol, sin compañia de familiar , se realiza presentacion de enfermeria se brinda edcuion en prevencion de caidas y uso de timbre para llamado de enfermeria.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 28.02.2023 **Hora** : 06:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 07+00 Entrego paciente en Servicio de Hospitalizacion Adultos, habitacion 1211, en cama con barandas elevadas como medidas de seguridad, alerta, conciente, orientada, buen patron respiratorio al medio ambiente, paciente portadora de Cateter Venoso central subclavio Derecho trilumen, FI:22.02.2023 Linea Distal para paso Lactato de Ringer a 60cc/h, via medial para paso de Medicacion I.V, y Linea Proximal para paso de Nutricion Parenteral a 68cc/h, proximal Nutricion Parenteral a 68cc/hora, manilla de identificacion debidamente diligenciada con clasificacion de riesgo de color Naranja y Rojo por alergia referida al Tramadol, herida quirurgica en linea media abdominal + herida quirurgica horizontal en flanco derecho ambas cubiertas con Aposito Polimem limpio y seco + 2 drenes de Jackson Pratt conectado en Y en fosas iliacas bilaterales con sitio de insercion cubiertos con gasa + fixomull, portadora de sonda vesical Foley No 16 fija en Muslo izquierdo conectada a bolsa recolectora Cystoflo con diuresis clara, resto de piel integra, extremidades inferiores con adecuada movilidad, se recuerdan medidas de seguridad, dejo timbre cerca para el llamado a enfermeria, Sin acompañante. Pasando la noche estable.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 28.02.2023 **Hora** : 06:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Total eliminado por el Dren de J-VACK durante la noche: 160cc.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 28.02.2023 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de liquidos administrados y Eliminados.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 28.02.2023 **Hora** : 05:47
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paso ronda de enfermeria, encuentro paciente dormida, alerta al llamado, se organizan tendidos de la cama, brindo cuidados de enfermeria, asisto necesidades basicas sin complicaciones, dejo paciente comoda en cama con medidas de seguridad y timbre cerca. Sin acompañante.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 28.02.2023 **Hora** : 05:00

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma y registro de signos vitales. Se realiza valoracion de la escala del dolor, paciente refiere 1/10, se informa a enfermera jefe de turno.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención :** 28.02.2023 **Hora :** 02:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente logra conciliar el sueño por intervalos cortos de tiempo, asisto medidas de confort y comodidad, paciente continua con goteo de LEV + Nutricion Parenteral, dejo barandas elevadas y timbre funcional a la mano, paciente sin acompañante.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención :** 28.02.2023 **Hora :** 00:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de liquidos administrados y Eliminados.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención :** 27.02.2023 **Hora :** 23:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Previa explicacion al paciente, con guantes + gasas esteriles, jefe de turno inicia nueva bolsa de Nutricion Parenteral a 68cc/h segun indicacion medica, queda pasando por via Proximal del cateter venoso central.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención :** 27.02.2023 **Hora :** 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma y registro de signos vitales. Se realiza valoracion de la escala del dolor, paciente refiere 2/10, se informa a enfermera jefe de turno.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención :** 27.02.2023 **Hora :** 22:33
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Retorna paciente a Servicio de Hospitalizacion Adultos, habitacion 1211, trasladada por camillero de turno en camilla, procedente de salas de sicugia, se ubica en cama con barandas elevadas como medidas de seguridad, alerta, conciente, orientada, buen patron respiratorio al medio ambiente, paciente portadora de Cateter Venoso central subclavio Derecho trilumen, FI:22.02.2023 Linea Distal para paso Lactato de Ringer a 60cc/h, via medial para paso de Medicacion I.V, y Linea Proximal para paso de Nutricion Parenteral a 68cc/h, proximal Nutricion Parenteral a 68cc/hora, manilla de identificacion debidamente diligenciada con clasificacion de riesgo de color Naranja y Rojo por alergia referida al Tramadol, se observa herida quirurgica en linea media abdominal + herida quirurgica horizontal en flanco derecho ambas cubiertas con Aposito Polimem limpio y seco + 2 drenes de Jackson Pratt conectado en Y en fosas iliacas bilaterales con sitio de insercion cubiertos con gasa + fixomull, portadora de sonda vesical Foley No 16 fija en Muslo izquierdo conectada a bolsa recolectora Cystoflo con diuresis clara, resto de piel integra, extremidades inferiores con adecuada movilidad, se recuerdan medidas de seguridad, dejo timbre cerca para el llamado a enfermeria, Sin acompañante.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 27.02.2023 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en salas de Cirugia pendiente retorno a la habitacion.

Responsable : MONROY MORA LIZ CAROLINA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 27.02.2023 **Hora** : 18:59
Tipo de atención :

Notas de enfermería : queda paciente en salas de cirugia, habitacion 1211 con puerta cerrada, sin familiaer en el momento, pendiente retorno

Responsable : JIMENEZ TORRES YERALDIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha de atención** : 27.02.2023 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : realizo ronda de enfermeria, continua paciente en salas de cirugia, continua en habitacion familiar

Responsable : JIMENEZ TORRES YERALDIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE QUIROFANO

* **Fecha de atención** : 27.02.2023 **Hora** : 14:25
Tipo de atención :

Notas de enfermería : envio paciente a salas de cirugia para nuevo lavado en cama con barandas de seguridad elevadas,consciente, alerta, orientada, afebril, sin soporte de oxigeno, sin signos de dificultad respiratoria, cateter venoso central trilumen pasando nutricion parenteral a 68 centimetros cubicos hora por via proximal, lactato de ringer a 60 centímetros cúbicos hora por via distal, via media para paso de medicamentos, sistema vac en region abdominal funcional, sonda vesical a cystoflo, miembros inferiores sanos sin dificultad a la marcha,manilla de identificación correcta y sticker de riesgo de caída, en compañía de camillero familiar

Responsable : JIMENEZ TORRES YERALDIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 27.02.2023 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : con previo consentimiento del paciente controlo y registro signos vitales e informo a jefe de turno

Responsable : JIMENEZ TORRES YERALDIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 27.02.2023 **Hora** : 13:49
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Durante el transcurso del turno y según orden médica se realiza administración de medicamentos teniendo en cuenta los correctos de enfermería en la administración y el uso de elementos de protección personal.

Responsable : ARDILA CALDERON MARISOL

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 27.02.2023 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en unidad en cama con barandas de seguridad elevadas, consciente, alerta, orientada, afebril, sin soporte de oxigeno, sin signos de dificultad respiratoria, cateter venoso central trilumen pasando nutricion parenteral a 68 centimetros cubicos hora por via proximal, lactato de ringer a 60 centímetros cúbicos hora por via distal, via media para paso de medicamentos, sistema vac en region abdominal funcional, sonda vesical a cystoflo, miembros inferiores sanos sin dificultad a la marcha,manilla de identificación correcta y sticker de riesgo de caída, dejo timbre cerca en compañía de familiar

Responsable : JIMENEZ TORRES YERALDIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 27.02.2023 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Con tecnica esteril se realiza tomas de laboratorios ordenados, pendiente repórte

Responsable : ARDILA CALDERON MARISOL
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 27.02.2023 **Hora** : 12:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : ENTREGO paciente en el servcio de hospitalziacion en habitacion 1211 paciente en cama con medidas de seguridad instauradas,paciente alerta consciente y orientada, con buen patron respiratorio , se observa acceso venoso cateter subclavio derecho de trilumen por via PROXIMAL:nutricion parenteral a 68 cc/H por via DISTAL: lactato de ringer a 60cc/h cubierto con aposito transparente limpio y seco, heridad abdominal con vac funcional a 150mmgH con drenaje hematurico, con elimacion por sonda vesical #14 conectada a cistoflow con orina clara, con buena movilidad de extremidades, manilla de identificacion con datos correctos con debida clasificacion de riesgos, paciente alergica a el TRAMADOL, sin compañia de familiar.PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 27.02.2023 **Hora** : 10:14
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria se obseva paciente en cama con medidas d e seguridad , sin compañia de familiar , pendiente procedimiento.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 27.02.2023 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : pendiente procedimiento quirurgico en el trascurso del dia .

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 27.02.2023 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : RECIBO paciente en el servcio de hospitalziacion en habitacion 1211 paciente en cama con medidas de seguridad instauradas,paciente alerta consciente y orientada, con buen patron respiratorio , se observa acceso venoso cateter subclavio derecho de trilumen por via PROXIMAL:nutricion parenteral a 68 cc/H por via DISTAL: lactato de ringer a 60cc/h cubierto con aposito transparente limpio y seco, heridad abdominal con vac funcional a 150mmgH con drenaje hematurico, con elimacion por sonda vesical #14 conectada a cistoflow con orina clara, con buena movilidad de extremidades, manilla de identificacion con datos correctos con debida clasificacion de riesgos, paciente alergica a el TRAMADOL, sin compañia de familiar ,se realiza presenacion de enfermeria se brinda educacion en prevencion de caidas y uso de timbre para llamado.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 27.02.2023 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES: Recibo paciente en habitacion 1211 con diagnosticos anotados en la evolucion medica; en cama con medidas de seguridad instauradas,paciente despierta alerta conciente y orientada, sin dificultad respiratoria, con cateter venosos central subclavio derecho con fecha de insercio del dia 22-02-2023 y FC 24-02- 2023 pasando por via proximal Nutricion parental a 68 ccpor hora, por via media lactato de ringer a 80 c por hora y via distal para administracion de medicamentos; con herida abdominal con vac funcional a 125mmg con drenaje hematurico, con elimacion por sonda vesical #14 conectada a cistoflo con orina clara, con buena movilidad de extremidades, con manilla de identificacion con datos correctos con debida clasificacion de riesgos, paciente alergica a el TRAMADOL .Se realiza presentación del personal de enfermería, se recuerdan medidas de seguridad,uso e importancia del llamado de enfermería. Se da continuidad al plan de atencion de enfermeria, se establecen cuidados en conjunto con la auxiliar de enfermeria basados en la valoración. Con respectivas medidas de bioseguridad instauradas. POR PROTOCOLOS INSTITUCIONALES DADOS DURANTE PANDEMIA, SE REALIZA EXAMEN FÍSICO BAJO CON TODOS LOS EPP. DURANTE EL TURNO SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS SE REALIZA ACTUALIZACION DE LA TRANSFRENCIA DE CUIDADO.SIN via oral para paso a cirugia hoy.

Responsable : ARDILA CALDERON MARISOL
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 27.02.2023 **Hora** : 06:54
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en cama de habitacion 1211 con medidas de seguridad instauradas,paciente despierta alerta conciente y orientada, con oxigeno a el ambiente sin dificultad respiratoria, con cateter subclavio derecho de trilumen por via PROXIMAL:nutricion parenteral a 68 cc/H por via DISTAL: lactato de ringer a 60cc/h cubierto con aposito transparente limpio y seco, con heridad abdominal con vac funcional a 150mmgH con drenaje hematurico, con elimacion por sonda vesical #14 conectada a cistoflow con orina clara, con buena movilidad de extremidades, con manilla de identificacion con datos correctos con debida clasificacion de riesgos, paciente alergica a el TRAMADOL,se realiza presentacion del personal de enfermeria, se recuerdan medidas de seguridad y se deja timbre cerca para el llamado.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 27.02.2023 **Hora** : 05:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : con previa explicacion a paciente, se ofrece paso a ducha en silla pato como preparacion para paso a salas de cirugia, paciente refire tener mucho dolor y cefalea, por lo cual se realiza baño en cama con baño humedo, se realiza baño en zona genital con agua y jabon sin complicaciones, se realiza cambio de tendidos, se deja comodad en cama lista pasa paso a lavado abdominal,se deja timbre cerca para el llamado y se informa a jefe de servicio.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 27.02.2023 **Hora** : 05:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales los cuales se informan a jefe de servicio.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 27.02.2023 **Hora** : 02:40
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se evidencia paciente con tiempos cortos de sueño sin cmabios a reportar, en el momento no refire dolor, se deja timbre cerca para cualquier necesidad.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 27.02.2023 **Hora** : 00:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente en cama de undiad sin complicacione en cama se deja con igual manejo medico, con timbre cerca para el llamado con tiempos cortos de sueño.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 22:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales los cuales se informan a jege del servicio.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 20:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se atiende a el llamdo se realiza cambio de pañal, con deposicion positiva liquida, se deja comoda en cama sin complicaciones con timbre cerca para el llamado.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 19:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en cama de habitacion 1211 con medidas de seguridad instauradas,paciente despierta alerta conciente y orientada, con oxigeno a el ambiente sin dificultad respiratoria, con cateter subclavio derecho de trilumen por via PROXIMAL:nutricion parenteral a 68 cc/H por via DISTAL: lactato de ringer a 60cc/h cubierto con aposito transparente limpio y seco, con heridad abdominal con vac funcional a 150mmgH con drenaje hematurico, con elimacion por sonda vesical #14 conectada a cistoflow con orina clara, con buena movilidad de extremidades, con manilla de identificacion con datos correctos con debida clasificacion de riesgos, paciente alergica a el TRAMADOL,se realiza presentacion del personal de enfermeria, se recuerdan medidas de seguridad y se deja timbre cerca para el llamado.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Recibo paciente en habitación 1211 en su dia 07 de hospitalización acostado con barandas elevadas, con cateter venoso central subclavio derecho fecha de insercion 22 de febrero curacion 24/02/2023 pasando por un lumen lactato de ringer a 60cc/hora, por otro lumen pasando nutricion parenteral a 68cc/hora permeable limpio sin signos de flebitis limpio, paciente sin requerimiento de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria, paciente con herida abdominal cubierta con prevena a sistema vac proucivo permeable demas piel integra buen estado general, refiere dolor en el momento se le indica ya coloarle rescate de opioide, se realiza presentación del personal de enfermeria del turno paciente en compañia del familiar se dan indicaciones de estancia hospitalaria paciente tolerando por ahora via oral

Responsable : CARDENAS ORTEGON JENNYFFER CATALINA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en el Servicio de Hospitalizacion, en habitacion 1211, en cama con barandas elevadas como medidas de seguridad, alerta, conciente, orientada, buen patron respiratorio al medio ambiente, paciente portadora de Cateter Venoso central subclavio Derecho trilumen, FI:22.02.2023 Linea Distal para paso Lactato de Ringer a 60cc/h, via medial para paso de Medicacion I.V, y Linea Proximal para paso de Nutricion Parenteral a 68cc/h, proximal Nutricion Parenteral a 68cc/hora, manilla de identificacion debidamente diligenciada con clasificacion de riesgo de color Naranja y Rojo por alergia referida al Tramadol, se observa herida quirurgica en linea media abdominal cubierta con Aposito Prevena conectada a sistema de succion Vac con presion negativa de 150mmHg con drenaje Hematico, queda en 20cc, paciente con herida quirurgica en flanco derecho cubierta con gasa + pelicula transparente + Distencion abdomial, con sonda vesical Foley No 16 fija en Muslo izquierdo conectada a bolsa recolectora Cystoflo con diures clara, resto de piel integra, Se recuerdan medidas de seguridad, dejo timbre cerca para el llamado a enfermeria, Sin acompañante.

Responsable : GOMEZ BAHAMON LUCILA ASLEIDY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 18:02
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Previa asepsia Y antisepsia se realiza cambio de nutricion parenteral

Responsable : ARDILA CALDERON MARISOL
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales

Responsable : GOMEZ BAHAMON LUCILA ASLEIDY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 17:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente recibe dieta liquida, tolera bien en poca cantidad.

Responsable : GOMEZ BAHAMON LUCILA ASLEIDY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria paciente en silla estable, tranquila, con medidas de seguridad, se brinda confort

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : GOMEZ BAHAMON LUCILA ASLEIDY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales

Responsable : GOMEZ BAHAMON LUCILA ASLEIDY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente recibe dieta ordenada acepta y tolera bien via oral

Responsable : GOMEZ BAHAMON LUCILA ASLEIDY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales

Responsable : GOMEZ BAHAMON LUCILA ASLEIDY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 11:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa paciente a cama y se coloca pato y realiza deposicion diarreica. se coloca pañal nuevamente. Paciente en compañia de familiar

Responsable : GOMEZ BAHAMON LUCILA ASLEIDY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria. Paciente estable. en el momento sin acompañante. Se recuerdan medidas de seguridada, se deja timbre de enfermeria cerca

Responsable : GOMEZ BAHAMON LUCILA ASLEIDY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 09:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente es valorada por el Cirujano. Continua nota de Evolucion y cambios

Responsable : GOMEZ BAHAMON LUCILA ASLEIDY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Paciente presenta deposicion diarreica. se realiza cambio de pañal, y se realiza arreglo de unidad, cambio de sabanas se pasa a la silla reclinable, se brinda confort a la paciente

Responsable : GOMEZ BAHAMON LUCILA ASLEIDY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 08:28
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente recibe dieta pero no tolera bien . Sigue presentando deposiciones diatreicas y no desea comer en el momento

Responsable : GOMEZ BAHAMON LUCILA ASLEIDY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales

Responsable : GOMEZ BAHAMON LUCILA ASLEIDY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en el Servicio de Hospitalizacion Adultos, en habitacion 1211, en cama con barandas elevadas como medidas de seguridad, alerta, conciente, orientada, buen patron respiratorio al medio ambiente, paciente portadora de Cateter Venoso central subclavio Derecho trilumen, FI:22.02.2023 Linea Distal para paso Lactato de Ringer a 60cc/h, via medial para paso de Medicacion I.V, y Linea Proximal para paso de Nutricion Parenteral a 68cc/h, proximal Nutricion Parenteral a 68cc/hora, manilla de identificacion debidamente diligenciada con clasificacion de riesgo de color Naranja y Rojo por alergia referida al Tramadol, se observa herida quirurgica en linea media abdominal cubierta con Aposito Prevena conectada a sistema de succion Vac con presion negativa de 150mmHg con drenaje Hematico + herida quirurgica en flanco derecho cubierta con gasa + pelicula transparente + Distencion abdomial portadora de sonda vesical Foley No 16 fija en Muslo izquierdo conectada a bolsa recolectora Cystoflo con diuresis clara, resto de piel integra, Se realiz apresentacion de personal asistencial del turno y se recuerdan medidas de seguridad, dejo timbre cerca para el llamado a enfermeria, Sin acompañante.

Responsable : BALLESTEROS LLANOS INGRID PAOLA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES: Recibo paciente en habitacion 1211 con diagnosticos anotados en la evolucion medica; en cama con medidas de seguridad instauradas,paciente despierta alerta conciente y orientada, sin dificultad respiratoria, con cateter venosos central subclavio derecho con fecha de insercio del dia 22-02-2023 y FC 24-02- 2023 pasando por via proximal Nutricion parental a 68 ccpor hora, por via media lactato de ringer a 80 c por hora y via distal para administracion de medicamentos; con herida abdominal con vac funcional a 125mmg con drenaje hematurico, con elimacion por sonda vesical #14 conectada a cistoflo con orina clara, con buena movilidad de extremidades, con manilla de identificacion con datos correctos con debida clasificacion de riesgos, paciente alergica a el TRAMADOL .Se realiza presentación del personal de enfermería, se recuerdan medidas de seguridad,uso e importancia del llamado de enfermería. Se da continuidad al plan de atencion de enfermeria, se establecen cuidados en conjunto con la auxiliar de enfermeria basados en la valoración. Con respectivas medidas de bioseguridad instauradas. POR PROTOCOLOS INSTITUCIONALES DADOS DURANTE PANDEMIA, SE REALIZA EXAMEN FÍSICO BAJO CON TODOS LOS EPP. DURANTE EL TURNO SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS SE REALIZA ACTUALIZACION DE LA TRANSFRENCIA DE CUIDADO.

Responsable : ARDILA CALDERON MARISOL
Especialidad : ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 06:53
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 07+00 Entrego paciente en Servicio de Hospitalizacion Adultos, habitacion 1211, en cama con barandas elevadas como medidas de seguridad, alerta, conciente, orientada, buen patron respiratorio al medio ambiente, paciente portadora de Cateter Venoso central subclavio Derecho trilumen, FI:22.02.2023 Linea Distal para paso Lactato de Ringer a 60cc/h, via medial para paso de Medicacion I.V, y Linea Proximal para paso de Nutricion Parenteral a 68cc/h, proximal Nutricion Parenteral a 68cc/hora, manilla de identificacion debidamente diligenciada con clasificacion de riesgo de color Naranja y Rojo por alergia referida al Tramadol, se observa herida quirurgica en linea media abdominal cubierta con Aposito Prevena conectada a sistema de succion Vac con presion negativa de 150mmHg con drenaje Hematico + herida quirurgica en flanco derecho cubierta con gasa + pelicula transparente + Distencion abdomial portadora de sonda vesical Foley No 16 fija en Muslo izquierdo conectada a bolsa recolectora Cystoflo con diuresis clara, resto de piel integra, se recuerdan medidas de seguridad, dejo timbre cerca para el llamado a enfermeria, Sin acompañante. Pasando la noche estable.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de liquidos administrados y eliminados.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 05:41
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paso ronda de enfermeria, encuentro paciente dormida, alerta al llamado, se organizan tendidos de la cama, brindo cuidados de enfermeria, asisto necesidades basicas sin complicaciones, dejo paciente comoda en cama con medidas de seguridad y timbre cerca. Sin acompañante.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma y registro de signos vitales. Se realiza valoracion de la escala del dolor, paciente refiere 1/10, se informa a enfermera jefe de turno.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se solicita y se deja guardado dentro de los insumos de la paciente 1 Canester *500mL para realizar cambio del mismo del sistema de succion Vac segun necesidad.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 02:41
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Paciente logra conciliar el sueño por intervalos cortos de tiempo, asisto medidas de confort y comodidad, paciente continua con goteo de LEV + Nutricion Parenteral, dejo barandas elevadas y timbre funcional a la mano, paciente sin acompañante.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 26.02.2023 **Hora** : 00:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de liquidos administrados y Eliminados.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 25.02.2023 **Hora** : 23:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente en patron de descanso, se observa comoda y abrigada, verifico permeabilidad de venopuncion, paciente con movilizacion libre en cama y se refuerzan medidas de seguridad, paciente continua sin acompañante.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 25.02.2023 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma y registro de signos vitales. Se realiza valoracion de la escala del dolor, paciente refiere 3/10, se informa a enfermera jefe de turno.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 25.02.2023 **Hora** : 21:18
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se atiende llamado del timbre de enfermeria, paciente realiza deposicion en cantidad abundante de aspecto liquido por lo cual se asiste paso al baño en silla pato, asisto baño general en ducha sin complicaciones, se brindan cuidados de la piel, realizo limpieza y desinfeccion de cama, se realizan cambio de tendidos, dejo paciente comoda y abrigada en cama con goteos IV segun indicacion medica y sistema de succion vac, dejo timbre cerca, Sin acompañante.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 25.02.2023 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente, en cama, barandas elevadas, hemodinámicamente estable, paciente alerta, consciente y orientado en tiempo, lugar y persona. Sin familiar. Sin dificultad respiratoria, sin soporte de oxígeno. Cateter Venoso central subclavio derecho trilumen, FI:22.02.2023 FC:25.02.2023 pasando por via medial lactato de Ringer a 60cc/hora, via proximal Nutricion Parenteral a 68cc/hora y via distal conector de seguridad. Herida quirurgica en linea media abdominal cubierta con aposito prevena a sistema Vac con succion a 125mmHg funcional. Sonda vesical Foley # 14 a cystoflo, orina clara. Miembros inferiores móviles sin presencia de edema. Se realiza presentación del grupo de enfermería de la noche. Se informa a paciente medidas de seguridad y uso de timbre para el llamado de enfermería, así mismo; mantener barandas elevadas. Según orden médica se realiza administración de medicamentos teniendo en cuenta los correctos de enfermería en la administración y el uso de elementos de protección personal.

Responsable : MONROY MORA LIZ CAROLINA
Especialidad : ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 25.02.2023 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en Servicio de Hospitalizacion Adultos, habitacion 1211, en cama con barandas elevadas como medidas de seguridad, alerta, conciente, orientada, buen patron respiratorio al medio ambiente, paciente portadora de Cateter Venoso central subclavio Derecho trilumen, FI:22.02.2023 Linea Distal para paso Lactato de Ringer a 60cc/h, via medial para paso de Medicacion I.V, y Linea Proximal para paso de Nutricion Parenteral a 68cc/h, proximal Nutricion Parenteral a 68cc/hora, manilla de identificacion debidamente diligenciada con clasificacion de riesgo de color Naranja y Rojo por alergia referida al Tramadol, se observa herida quirurgica en linea media abdominal cubierta con Aposito Prevena conectada a sistema de succion Vac con presion negativa de 150mmHg con drenaje Hematico + herida quirurgica en flanco derecho cubierta con gasa + pelicula transparente + Distencion abdomial portadora de sonda vesical Foley No 16 fija en Muslo izquierdo conectada a bolsa recolectora Cystoflo con diuresis clara, resto de piel integra, se recuerdan medidas de seguridad, dejo timbre cerca para el llamado a enfermeria, Sin acompañante.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 25.02.2023 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en cama con barandas elevadas,consciente,alerta y orientada,palidez facial,buen patron respiratorio,Cateter Central Subclavio derecho Trilumen pasando por Linea Proximal Nutricion Parenteral a 68cc/h,Linea Distal Lactato de Ringer a 60cc/h y Linea Medial para paso de medicamentos con fecha de curacion 25/02/2023 Turno Noche par sin signos de flebitis o infeccion,manilla con su respectiva identificacion y clasificacion de riesgos:(Naranja)Alto riesgo de caida (Rojo)por Alergia al TRAMADOL,Herida Quirurgica en linea media abdominal cubierta con Aposito Prevena + Sistema Vack con presion Negativa de 150mmHg + Distension abdominal,Sonda Vesical #16 dos vias conectada a bolsa recolectora cystoflo con orina clara,resto de piel integra,en compañia de familiar,se recuerdan medidas de seguridad(Llamado y apoyo de enfermeria,mantener altura de la cama baja,barandas elevadas y compañia permanente) las cuales refieren entender y aceptar,se deja timbre a la mano.

Responsable : GARZON CEPEDA JULIAN DAVID
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 25.02.2023 **Hora** : 18:21
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente acepta y tolera via oral(Cena)sin complicaciones.

Responsable : PATIÑO ORREGO YENY LORENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 25.02.2023 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se toman y se registran signos vitales. Paciente refiere dolor en una escala de 2/10,se informa a enfermera jefe de turno.

Responsable : PATIÑO ORREGO YENY LORENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 25.02.2023 **Hora** : 16:51
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria,se observa paciente dormir a intervalos cortos,comoda, sin cambios para reportar.

Responsable : PATIÑO ORREGO YENY LORENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 25.02.2023 **Hora** : 15:31
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza cambio de Equipo bomba plum por protocolo institucional.

Responsable : PATIÑO ORREGO YENY LORENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 25.02.2023 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se toman y se registran signos vitales. Paciente refiere dolor en una escala de 0/10,se informa a enfermero jefe de turno.

Responsable : PATIÑO ORREGO YENY LORENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 25.02.2023 **Hora** : 13:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en cama con barandas elevadas,consciente,alerta y orientada,palidez facial,buen patron respiratorio,Cateter Central Subclavio derecho Trilumen pasando por Linea Proximal Nutricion Parenteral a 68cc/h,Linea Distal Lactato de Ringer a 60cc/h y Linea Medial para paso de medicamentos con fecha de curacion 25/02/2023 Turno Noche par sin signos de flebitis o infeccion,manilla con su respectiva identificacion y clasificacion de riesgos:(Naranja)Alto riesgo de caida (Rojo)por Alergia al TRAMADOL,Herida Quirurgica en lInea media abdominal cubierta con Aposito Prevena + Sistema Vack con presion Negatica de 150mmHg, Sonda Vesical #16 dos vias conectada a bolsa recolectora cystoflo con orina clara,resto de piel integra,en compañia de familiar,se recuerdan medidas de seguridad(Llamado y apoyo de enfermeria,mantener altura de la cama baja,barandas elevadas y compañia permanente) las cuales refieren entender y aceptar,se deja timbre a la mano.

Responsable : PATIÑO ORREGO YENY LORENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 25.02.2023 **Hora** : 12:53
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en cama de habitacion 1211 con medidas de seguridad instauradas,paciente despierta alerta conciente y orientada, con oxigeno a el ambiente sin dificultad respiratoria, con cateter subclavio derecho de trilumen por via PROXIMAL:nutricion parenteral a 68 cc/H por via DISTAL: lactato de ringer a 80cc/h cubierto con aposito transparente limpio y seco, con heridad abdominal con vac funcional a 125mmgH con drenaje hematurico, con elimacion por sonda vesical #14 conectada a cistoflow con orina clara, con buena movilidad de extremidades, con manilla de identificacion con datos correctos con debida clasificacion de riesgos, paciente alergica a el TRAMADOL,se realiza presentacion del personal de enfermeria, se recuerdan medidas de seguridad y se deja timbre cerca para el llamado.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 25.02.2023 **Hora** : 12:37
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria, paciente en cama de unidad sin complicaciones, en compañia de familiar con igual manejo insturado con mejoria de dolor, se recuerda el uso del timbre para el llamado.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 25.02.2023 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** se realiza baño de paciente en silla pato, sin complicaciones, se deja comoda en cama de habitacion en compañia de familiar, con igual manejo medico, paciente colaboradora, sin cambios a reportar

Responsable **:** MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** **:** 25.02.2023 **Hora :** 09:14
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza control y registro de signos vitales los cuales se informan a jefe de servicio.

Responsable **:** MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** **:** 25.02.2023 **Hora :** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES: Recibo paciente en habitacion 1211 con diagnosticos anotados en la evolucion medica; en cama con medidas de seguridad instauradas,paciente despierta alerta conciente y orientada, sin dificultad respiratoria, con cateter venosos central subclavio derecho con fecha de insercio del dia 22-02-2023 y FC 24-02- 2023 pasando por via proximal Nutricion parental a 68 ccpor hora, por via media lactato de ringer a 80 c por hora y via distal para administracion de medicamentos; con herida abdominal con vac funcional a 125mmg con drenaje hematurico, con elimacion por sonda vesical #14 conectada a cistoflo con orina clara, con buena movilidad de extremidades, con manilla de identificacion con datos correctos con debida clasificacion de riesgos, paciente alergica a el TRAMADOL .Se realiza presentación del personal de enfermería, se recuerdan medidas de seguridad,uso e importancia del llamado de enfermería. Se da continuidad al plan de atencion de enfermeria, se establecen cuidados en conjunto con la auxiliar de enfermeria basados en la valoración. Con respectivas medidas de bioseguridad instauradas. POR PROTOCOLOS INSTITUCIONALES DADOS DURANTE PANDEMIA, SE REALIZA EXAMEN FÍSICO BAJO CON TODOS LOS EPP. DURANTE EL TURNO SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS SE REALIZA ACTUALIZACION DE LA TRANSFRENCIA DE CUIDADO.

Responsable **:** ARDILA CALDERON MARISOL
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** **:** 25.02.2023 **Hora :** 05:01
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza control y registro de signos vitales los cuale se informan a jefe de servicio

Responsable **:** MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** **:** 25.02.2023 **Hora :** 02:55
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se evidenicia paciente en cama de unidad sin complicaciones ni cambios a reportar con igual manejo medico, refiere dolor por lo cual se informa a jefe de servicio, se deja timbre cerca para el llamado.

Responsable **:** MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** **:** 25.02.2023 **Hora :** 00:24
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza ronda de enfermeria sin complicaciones, con buen patron del descanzo, con igual manejo medico, con cateter permehable, con timbre cerca para el llamado.

Responsable **:** MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 24.02.2023 **Hora** : 22:08
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales los cuales se informan a jefe de servicio.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 24.02.2023 **Hora** : 20:40
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente en cama de unidad sin complicaciones con igual manejo medico, con tiempos cortos de sueño, con timbre cerca para el llamado.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 24.02.2023 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente informa no aceptar aun dieta liquida por temor a intolerancia espera a que el médico hable con ella.

Responsable : CARDENAS ORTEGON JENNYFFER CATALINA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 24.02.2023 **Hora** : 19:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en cama de habitacion 1211 con medidas de seguridad instauradas,paciente despierta alerta conciente y orientada, con oxigeno a el ambiente sin dificultad respiratoria, con cateter subclavio derecho de trilumen por via PROXIMAL:nutricion parenteral a 68 cc/H por via DISTAL: lactato de ringer a 80cc/h cubierto con aposito tranasparente limpio y seco, con heridad abdominal con vac funcional a 125mmgH con drenaje hematurico, con elimacion por sonda vesical #14 conectada a cistoflow con orina clara, con buena movilidad de extremidades, con manilla de identificacion con datos correctos con debida clasificacion de riesgos, paciente alergica a el TRAMADOL,se realiza presentacion del personal de enfermeria, se recuerdan medidas de seguridad y se deja timbre cerca para el llamado.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 24.02.2023 **Hora** : 19:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en el servicio de hospitalizacion piso 12, habitacion 1211, en cama frenada en su nivel mas bajo, barandas elevadas, mesa de noche y escalerilla, timbre a la mano para el llamado de enfermeria cerca y funcional, manilla de identificacion segun protocolo institucional, tablero rotulado con datos correspondientes, consciente, alerta, orientado, con buen patron respiratorio, sin soporte de oxigeno, cateter venoso central subcalvio derecho, con fecha de insercion del 22/02/20203, fijo y permeable con aposito tegaderm, sin signos de lfbeitis, nii de infeccion, para paso oir via proximal nutricion parenteral a 68cc/h, por via media lactato de ringer a 60cc/h, a valoracion de piel se evidencia herida quirurgica abdominal abierta, cubierta con aposito transparente, conectado a sistema vac, resto de peil integra, sin escaras, ni zonas de presion, eliminacion de diuresis por sonda vesical a cystoflo, sin alteracion en miembros inferiores, se encuentra en compañia de familiar

Responsable : ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 24.02.2023 **Hora** : 19:00

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en habitación 1211 en su dia 05 de hospitalización acostado con barandas elevadas, con cateter venoso central subcavio derecho fecha de isercion 22 de febrero pendiente curacion pasando por un lumen lactato de ringer a 60cc/hora, por otro lumen pasando nutricion parenteral a 68cc/hora permeable limpio sin signos de flebitis limpio, paciente sin requerimiento de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria, paciente con herida abdominal cubierta con prevena a sistema vac proucivo permeable demas piel integra buen estado general, no refiere dolor en el momento, se realiza presentación del personal de enfermeria del turno paciente en compañia del familiar se dan indicaciones de estancia hospitalaria apciente que continua sin via oral.

Responsable : CARDENAS ORTEGON JENNYFFER CATALINA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

Fecha Nota aclaratoria : 25.02.2023 **Hora Nota aclaratoria :** 00:02:38

Nota : Paciente continua sin via oral por decisiòn de la misma paciente,refeire jefe quien entregs
Responsable Nota : CARDENAS ORTEGON JENNYFFER CATALINA

* **Fecha de atención :** 24.02.2023 **Hora :** 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales, resultado es informado a jefe de turno

Responsable : ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención :** 24.02.2023 **Hora :** 17:56
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Orevia asepsia y antisepsia y con tecnica esterilse realiza cambio de bolsa de nutricoion parenteral

Responsable : ARDILA CALDERON MARISOL
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención :** 24.02.2023 **Hora :** 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria, se desocupa sonda vesical, se realiza medicion de sistema vac de 50ml

Responsable : ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención :** 24.02.2023 **Hora :** 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se atiende llamado de enfermeria, se asisten necesidades basicas

Responsable : ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención :** 24.02.2023 **Hora :** 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Previo lavado de manos, se verifica correctos de administración de medicamentos, se realiza educación de la indicación, efectos secundarios y cuidados del medicamento. Se administra medicamento ordenado

Responsable : ARDILA CALDERON MARISOL
Especialidad : ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 24.02.2023 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Previo lavado de manos, se verifica correctos de administración de medicamentos, se realiza educación de la indicación, efectos secundarios y cuidados del medicamento. Se administra medicamento ordenado.

Responsable : ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 24.02.2023 **Hora** : 14:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente con sistema vac el cual requiere cambio, con tecnica aseptica, se realiza cambio de vac de 500cc

Responsable : ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 24.02.2023 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales, resultado es informado a jefe de turno

Responsable : ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 24.02.2023 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en el servicio de hospitalizacion piso 12, habitacion 1211, en cama frenada en su nivel mas bajo, barandas elevadas, mesa de noche y escalerilla, timbre a la mano para el llamado de enfermeria cerca y funcional, manilla de identificacion segun protocolo institucional, tablero rotulado con datos correspondientes, consciente, alerta, orientado, con buen patron respiratorio, sin soporte de oxigeno, cateter venoso central subcalvio derecho, con fecha de insercion del 22/02/20203, fijo y permeable con aposito tegaderm, sin signos de lfbeitis, nii de infeccion, para paso oir via proximal nutricion parenteral a 68cc/h, por via media lactato de ringer a 60cc/h, a valoracion de piel se evidencia herida quirurgica abdominal abierta, cubierta con aposito transparente, conectado a sistema vac, resto de peil integra, sin escaras, ni zonas de presion, eliminacion de diuresis por sonda vesical a cystoflo, sin alteracion en miembros inferiores, se encuentra en compañia de familiar

Responsable : ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 24.02.2023 **Hora** : 12:53
Tipo de atención :

Notas de enfermería : ENTREGO paciente en el Servicio de Hospitalizacion en habitacion 1211, paicente en cama con barandas elevadas como medidas de seguridad,paciente alerta, consciente, orientada, buen patron respiratorio,se observa Cateter Venoso central subclavio Derecho trilumen, FI:22.02.2023 parando por via medial lactato de Ringer a 60cc/hora, via proximal Nutricion Parenteral a 68cc/hora y via distal conector de seguridad, se observa herida quirurgica en linea media abdominal cubierta con Aposito Prevena conectada a sistema de succion Vac con presion negativa de 125mmHg con drenaje Hematico, portadora de sonda vesical Foley No 14 fija en Muslo izquierdo conectada a bolsa recolectora Cystoflo con diuresis clara, resto de piel integra, manilla de identificacion debidamente diligenciada con clasificacion de riesgo de color Naranja y Rojo por alergia referida al Tramadol.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 24.02.2023 **Hora** : 09:57

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realzia ronda de enfermeira se observa paciente en silla con medidas de seguridad , buen patron respiratorio .

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención :** 24.02.2023 **Hora :** 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO paciente en el Servicio de Hospitalizacion en habitacion 1211, paicente en cama con barandas elevadas como medidas de seguridad,paciente alerta, consciente, orientada, buen patron respiratorio,se observa Cateter Venoso central subclavio Derecho trilumen, FI:22.02.2023 parando por via medial lactato de Ringer a 60cc/hora, via proximal Nutricion Parenteral a 68cc/hora y via distal conector de seguridad, se observa herida quirurgica en linea media abdominal cubierta con Aposito Prevena conectada a sistema de succion Vac con presion negativa de 125mmHg con drenaje Hematico, portadora de sonda vesical Foley No 14 fija en Muslo izquierdo conectada a bolsa recolectora Cystoflo con diuresis clara, resto de piel integra, manilla de identificacion debidamente diligenciada con clasificacion de riesgo de color Naranja y Rojo por alergia referida al Tramadol, se realzia ronda de enfermeria se brinda edcuion en prevencionde caidas y uso de timbre para llamado de enfermeria.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención :** 24.02.2023 **Hora :** 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES: Recibo paciente en habitacion 1211 con diagnosticos anotados en la evolucion medica; en cama con medidas de seguridad instauradas,paciente despierta alerta conciente y orientada, sin dificultad respiratoria, con cateter venosos central subclavio derecho con fecha de insercio del dia 22-02-2023 pasando por via proximal Nutricion parental a 68 ccpor hora, por via media lactato de ringer a 80 c por hora; con herida abdominal con vac funcional a 125mmg con drenaje hematurico, con elimacion por sonda vesical #14 conectada a cistoflo con orina clara, con buena movilidad de extremidades, con manilla de identificacion con datos correctos con debida clasificacion de riesgos, paciente alergica a el TRAMADOL .Se realiza presentación del personal de enfermería, se recuerdan medidas de seguridad,uso e importancia del llamado de enfermería. Se da continuidad al plan de atencion de enfermeria, se establecen cuidados en conjunto con la auxiliar de enfermeria basados en la valoración. Con respectivas medidas de bioseguridad instauradas. POR PROTOCOLOS INSTITUCIONALES DADOS DURANTE PANDEMIA, SE REALIZA EXAMEN FÍSICO BAJO CON TODOS LOS EPP. DURANTE EL TURNO SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS SE REALIZA ACTUALIZACION DE LA TRANSFRENCIA DE CUIDADO.

Responsable : ARDILA CALDERON MARISOL
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención :** 24.02.2023 **Hora :** 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en Servicio de Hospitalizacion Adultos, habitacion 1211, en cama con barandas elevadas como medidas de seguridad, alerta, conciente, orientada, buen patron respiratorio al medio ambiente, paciente portadora de Cateter Venoso central subclavio Derecho trilumen, FI:22.02.2023 parando por via medial lactato de Ringer a 60cc/hora, via proximal Nutricion Parenteral a 68cc/hora y via distal conector de seguridad, manilla de identificacion debidamente diligenciada con clasificacion de riesgo de color Naranja y Rojo por alergia referida al Tramadol, se observa herida quirurgica en linea media abdominal cubierta con Aposito Prevena conectada a sistema de succion Vac con presion negativa de 125mmHg con drenaje Hematico, portadora de sonda vesical Foley No 14 fija en Muslo izquierdo conectada a bolsa recolectora Cystoflo con diuresis clara, resto de piel integra, se recuerdan medidas de seguridad, dejo timbre cerca para el llamado a enfermeria, Sin acompañante.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención :** 24.02.2023 **Hora :** 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de liquidos administrados y Eliminados.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 24.02.2023 **Hora** : 05:35
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paso ronda de enfermeria, encuentro paciente dormida, alerta al llamado, se organizan tendidos de la cama, brindo cuidados de enfermeria, asisto necesidades basicas sin complicaciones, dejo paciente comoda en cama con medidas de seguridad y timbre cerca. Sin acompañante.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 24.02.2023 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma y registro de signos vitales. Se realiza valoracion de la escala del dolor, paciente refiere 2/10, se informa a enfermera jefe de turno.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 24.02.2023 **Hora** : 02:26
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente logra conciliar el sueño por intervalos cortos de tiempo, asisto medidas de confort y comodidad, paciente continua con goteo de LEV + Nutricion Parenteral, dejo barandas elevadas y timbre funcional a la mano, paciente sin acompañante.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 24.02.2023 **Hora** : 00:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de liquidos administrados y Eliminados.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 23.02.2023 **Hora** : 23:41
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente en patron de descanso, se ofrece cambio de posicion, paciente refiere no tolerar el cambio de posicion, se protegen prominencias oseas y se brindan cuidados de enfermeria, verifico permeabilidad de venopuncion y se refuerzan medidas de seguridad, paciente continua sin acompañante.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 23.02.2023 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma y registro de signos vitales. Se realiza valoracion de la escala del dolor, paciente refiere 4/10 se informa a enfermera jefe de turno.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 23.02.2023 **Hora** : 21:41
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria, paciente despierta, se brindan medidas de confort y comodidad, se verifica permeabilidad del cateter central, se realiza arreglo general de la unidad y se organizan tedidos de la cama, brindo confort y comodidad, dejo timbre cerca, Sin acompañante.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 23.02.2023 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente, en cama, barandas elevadas, hemodinámicamente estable, paciente alerta, consciente y orientado en tiempo, lugar y persona. Sin familiar. Sin dificultad respiratoria, sin soporte de oxígeno. Cateter Venoso central subclavio derecho trilumen, FI:22.02.2023 parando por via medial lactato de Ringer a 60cc/hora, via proximal Nutricion Parenteral a 68cc/hora y via distal conector de seguridad. Herida quirurgica en linea media abdominal cubierta con aposito prevena a sistema Vac con succion a 125mmHg funcional. Sonda vesical Foley # 14 a cystoflo, orina clara. Miembros inferiores móviles sin presencia de edema. Se realiza presentación del grupo de enfermería de la noche. Se informa a paciente medidas de seguridad y uso de timbre para el llamado de enfermería, así mismo; mantener barandas elevadas. Según orden médica se realiza administración de medicamentos teniendo en cuenta los correctos de enfermería en la administración y el uso de elementos de protección personal.

Responsable : MONROY MORA LIZ CAROLINA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 23.02.2023 **Hora** : 18:53
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en el servicio de hospitalizacion piso 12, habitacion 1211, en cama frenada en su nivel mas bajo, barandas elevadas, mesa de noche y escalerilla, timbre a la mano para el llamado de enfermeria cerca y funcional, manilla de identificacion segun protocolo institucional, tablero rotulado con datos correspondientes, consciente, alerta, orientado, con buen patron respiratorio, sin soporte de oxigeno, cateter venoso central subcalvio derecho, con fecha de insercion del 22/02/20203, fijo y permeable con aposito tegaderm, sin signos de lfbeitis, nii de infeccion, para paso oir via proximal nutricion parenteral a 68cc/h, por via media lactato de ringer a 60cc/h, a valoracion de piel se evidencia herida quirurgica abdominal abierta, cubierta con aposito transparente, conectado a sistema vac, resto de peil integra, sin escaras, ni zonas de presion, no tolera cambio de posicion para liberar presiones, eliminacion de diuresis por sonda vesical a cystoflo, sin alteracion en miembros inferiores, se encuentra en compañia de familiar

Responsable : ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 23.02.2023 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales, resultado es informado a jefe de turno

Responsable : ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 23.02.2023 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria, se rotulan lquidos

Responsable : ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 23.02.2023 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se atiende llamdo de enfermeria, se asisten necesidades basicas

Responsable : ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 23.02.2023 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se intentan liberar zonas de presion, paciente no tolera cambios de posicion

Responsable : ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 23.02.2023 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales, resultado es informado a jefe de turno

Responsable : ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 23.02.2023 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en el servicio de hospitalizacion piso 12, habitacion 1211, en cama frenada en su nivel mas bajo, barandas elevadas, mesa de noche y escalerilla, timbre a la mano para el llamado de enfermeria cerca y funcional, manilla de identificacion segun protocolo institucional, tablero rotulado con datos correspondientes, consciente, alerta, orientado, con buen patron respiratorio, sin soporte de oxigeno, cateter venoso central subcalvio derecho, con fecha de insercion del 22/02/20203, fijo y permeable con aposito tegaderm, sin signos de lfbeitis, nii de infeccion, para paso oir via proximal nutricion parenteral a 68cc/h, por via media lactato de ringer a 80cc/h, a valoracion de piel se evidencia herida quirurgica abdominal abierta, cubierta con aposito transparente, conectado a sistema vac, resto de peil integra, sin escaras, ni zonas de presion, eliminacion de diuresis por sonda vesical a cystoflo, sin alteracion en miembros inferiores, se encuentra en compañia de familiar

Responsable : ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 23.02.2023 **Hora** : 12:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en cama de habitacion 1211 con medidas de seguridad instauradas,paciente despierta alerta conciente y orientada, con oxigeno a el ambiente sin dificultad respiratoria, con cateter subclavio derecho de trilumen por via PROXIMAL:nutricion parenteral a 68 cc/H por via DISTAL: lactato de ringer a 80cc/h cubierto con aposito tranasparente limpio y seco, con heridad abdominal con vac funcional a 125mmg con drenaje hematurico, con elimacion por sonda vesical #14 conectada a cistoflow con orina clara, con buena movilidad de extremidades, con manilla de identificacion con datos correctos con debida clasificacion de riesgos, paciente alergica a el TRAMADOL,se realiza presentacion del personal de enfermeria, se recuerdan medidas de seguridad y se deja timbre cerca para el llamado.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 23.02.2023 **Hora** : 12:27
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : se realia control y registro de signos vitales los cuales se informan a jefe de servicio

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 23.02.2023 **Hora** : 09:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente en cama de unidad con dolor por lo cual se informa a jefe de servicio, se realiza baño en cama sin complicaciones, se deja comoda con tendidos limpios, sin cambios a reportar, en compañia de familiar.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 23.02.2023 **Hora** : 08:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales los cuales se informan a jefe de servicio.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 23.02.2023 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES: Recibo paciente en habitacion 1211 con diagnosticos anotados en la evolucion medica; en cama con medidas de seguridad instauradas,paciente despierta alerta conciente y orientada, sin dificultad respiratoria, con cateter venosos central subclavio derecho con fecha de insercio del dia 22-02-2023 pasando por via proximal Nutricion parental a 68 ccpor hora, por via media lactato de ringer a 80 c por hora; con herida abdominal con vac funcional a 125mmg con drenaje hematurico, con elimacion por sonda vesical #14 conectada a cistoflo con orina clara, con buena movilidad de extremidades, con manilla de identificacion con datos correctos con debida clasificacion de riesgos, paciente alergica a el TRAMADOL .Se realiza presentación del personal de enfermería, se recuerdan medidas de seguridad,uso e importancia del llamado de enfermería. Se da continuidad al plan de atencion de enfermeria, se establecen cuidados en conjunto con la auxiliar de enfermeria basados en la valoración. Con respectivas medidas de bioseguridad instauradas. POR PROTOCOLOS INSTITUCIONALES DADOS DURANTE PANDEMIA, SE REALIZA EXAMEN FÍSICO BAJO CON TODOS LOS EPP. DURANTE EL TURNO SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS SE REALIZA ACTUALIZACION DE LA TRANSFRENCIA DE CUIDADO.

Responsable : MARTINEZ CELIS LEIDY CAROLINA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 23.02.2023 **Hora** : 05:16
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales los cules se informan a jefe de servicio.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 23.02.2023 **Hora** : 02:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza nueva ronda de enfermeria, paciente estable pacinete la cual no concilia el sueñoe durante la noche, en el momento con dolor controlado, se realiza actividades de confort.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 23.02.2023 **Hora** : 00:40
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria,paciente despierta en cama de unidad refiere mejoria de dolor,pacinete con igua manejo medico, sin acompañante familiar, se deja timbre cerca para el llamado.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 22:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales los cuales se informan a jefe de servicio.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 20:45
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente en cama de unidad, se evidencia ansiosa incomoda, por lo cual se asiste el paso a silla de habitacion se deja comoda en silla con timbre cerca para el llamado.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 19:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en cama de habitacion 1211 con medidas de seguridad instauradas,paciente despierta alerta conciente y orientada, con oxigeno a el ambiente sin dificultad respiratoria, con cateter subclavio derecho de trilumen por via PROXIMAL:nutricion parenteral a 60 cc/H por via DISTAL: lactato de ringer a 100cc/h cubierto con aposito tranasparente limpio y seco, con heridad abdominal con vac funcional a 125mmg con drenaje hematurico, con elimacion por sonda vesical #14 conectada a cistoflow con orina clara, con buena movilidad de extremidades, con manilla de identificacion con datos correctos con debida clasificacion de riesgos, paciente alergica a el TRAMADOL,se realiza presentacion del personal de enfermeria, se recuerdan medidas de seguridad y se deja timbre cerca para el llamado.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en habitación 1211 en su dia 03 de hospitalización acostado con barandas elevadas, con cateter venoso central subcavio derecho del día de hoy pasando por un lumen lactato de ringer a 100cc/hora, por otro lumen pasando nutricion parenteral a 68cc/hora permeable limpio sin signos de flebitis limpio, paciente sin requerimiento de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria, paciente con herida abdominal cubierta con prevena a sistema vac proucivo permeable demas piel integra buen estado general, no refiere dolor en el momento, se realiza presentación del personal de enfermeria del turno paciente en compañia del familiar se dan indicaciones de estancia hospitalaria apciente que continua sin via oral.

Responsable : CARDENAS ORTEGON JENNYFFER CATALINA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

Fecha Nota aclaratoria : 23.02.2023 **Hora Nota aclaratoria** : 00:11:21

Nota : Paciente con sonda vesical #14 permeable con orina clara
Responsable Nota : CARDENAS ORTEGON JENNYFFER CATALINA

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 18:54
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en cama con barandas de seguridad elevadas en la unidad #1211 de hospializacion, alerta conciente y orientada en sus 3 esferas con glasgow 15/15 con diagnostico medico anotados en historia clinica. con oxigeno al medio ambiente, mucosa oral humeda, cuello movil sin masas, torax simetrico normoexpandible, con cateter venoso central trilumen en subclavia derecha con fecha de insercion 22/02/2023 fija con aposito transparente por lumen proximal equipo plum para paso de nutricion parenteral a 68cc/h - lumen medial a tapon heparinizado - lumen distal a equipo plum para paso de lactato de ringer a 100cc/h liquidos por bomba de infusion permeable sin signos de infeccion, abdomen blando no doloroso a la palpacion con herida quirurgica en linea media abdominal abierta sin signos de infeccion estigmas de sangrado cubierta con aposito prevena conectado a vac a succion negativa con contenido sanguinolento, diuresis por sonda foley #14 fija y conectada a cystoflo con contenido orina clara, extremidades simetricas, no edema, buena perfusion distal menor a 3 segundos, piel integra, con riesgo de caida alto, con letrero y manilla de identificacion.

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : ronda de enfermeria y arreglo de la unidad en general se deja con barandas de seguridad elevadas

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Previa orden medica, previo consentimiento de paciente, previo lavado de manos, con tecnica aseptica, se inicia paso de nutriciòn parenteral por cateter venoso central subclavio derecho, por via proximal a 68cc/hra para un volumen total en bolsa de 1632cc para paso en 24 hrs. Sin complicaciones.

Responsable : GOMEZ GARCIA MARIA CAMILA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : control y registro de signos vitales en sistema se le informa a la enfermera jefe

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : por orden medica se realiza retiro de sonda nasogastrica

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermería encontrando paciente hemodinamicamente estable, se recuerdan medidas de seguridad instauradas adecuado uso del timbre el cual queda cerca y funcional para llamado de enfermería.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : control y registro de signos vitales en se le informan cambios a la enfermera jefe

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en cama con barandas de seguridad elevadas en la unidad #1211 de hospializacion, alerta conciente y orientada en sus 3 esferas con glasgow 15/15 con diagnostico medico anotados en historia clinica. con oxigeno al medio ambiente, con sonda nasogastrica #16 en fosa nasal derecha fija y conectada a cystoflo con contenido gastrico, mucosa oral humeda, cuello movil sin masas, torax simetrico normoexpandible, con cateter venoso central trilumen en subclavia derecha con fecha de insercion 22/02/2023 fija con aposito transparente por lumen proximal y lumen medial a tapon heparinizado - lumen distal a equipo plum para paso de lactato de ringer a 100cc/h liquidos por bomba de infusion permeable sin signos de infeccion, con acceso venoso periferico en pliegue del miembro superior derecho con cateter #22 con fecha de insercion 22/02/2023 fijo con aposito transparente conectado a tapon heparinizado permeable sin signos de flebitis o infiltracion, con acceso venoso periferico en dorso de mano del miembro superior derecho con cateter #18 con fecha de insercion 22/02/2023 fijo con aposito transparente conectado a tapon heparinizado permeable sin signos de flebitis o infiltracion, abdomen blando no doloroso a la palpacion con herida quirurgica en linea media abdominal abierta sin signos de infeccion estigmas de sangrado cubierta con aposito prevena conectado a vac a succion negativa con contenido sanguinolento, diuresis por sonda foley # 14 fija y conectada a cystoflo con contenido orina clara, extremidades simetricas, no edema, buena perfusion distal menor a 3 segundos, piel integra, con riesgo de caida alto, con letrero y manilla de identificacion, se realiza presentacion del personal, la importancia del llamado al personal de enfermeria mediante el timbre para prevencion de caidas.

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 12:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : ENTREGO paciente en el servcio de hospoitalziacion en habiatcion 1211 paciente en cama de con medidas de seguridad instauradas,paciente despierta alerte consciente y orientada, buen patron respiratorio, se observa sonda nasogastrica # 18 fija en fosa derecha conectada a cisfotlow pediatrico funcional, acceso venoso en miembro superior derecho con cateter #18 para paso de lactato de ringer a 80 cc/h sin isngos de infeccion 2 acceso venoso en miebro superior derecho con cateter #· 22 con apatador, cateter subclavio derecho trilumen , con heridad abdominal con vac funcional a 125mmg con drenaje hematurico, con elimacion por sonda vesical #14 conectada a cistoflow con orina clara, resto de piel integra , con buena movilidad de extremidades, manilla de identificacion con datos correctos con debida clasificacion de riesgos, paciente alergica a el TRAMADOL sin compañia de familiar.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 11:23
Tipo de atención :

Notas de enfermería : SE CONFIRMA CON EL SERVICIO DE RADIOLOGIA QUIEN CONFIRMA QUE YA SE RX DE TORAX PARA CONFIRMAR POSICIONAMIENTO ADECUADO DE CATETER , SE INICIA ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS.

Responsable : ARDILA CALDERON MARISOL
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 11:23
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente quien retorna de radiologia en cama con medidas de seguridad , queda en habiatcion , en compañia de familiar, se observa catreter subclavio derecho trilumen , se observa con leve sangrado , jefe de turno realzia cambio de tapas , por adaptadores con previa tecnica esteril, se utilizan : 1 par de guantes esriles 3 adaptadores 3 equipos bomba se realiza procedimiento sin complicacion .

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 10:58
Tipo de atención :

Notas de enfermería : IMPLANTE DE CATETER TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO. Ingresa paciente, en cama, procedente de habitación, consciente, alerta; al servicio de imágenes diagnósticas para procedimiento de radiologia intervencionista. Se verifican los identificadores del paciente, la preparación, se confronta orden medica con motivo de solicitud del procedimiento, se explica el procedimiento, se solicitan los insumos Se pasa a la sala de examen, procedimiento a cargo del Dr. Álvaro Martínez (Radiólogo Intervencionista) quien explica el procedimiento y hace firmar el consentimiento informado. Dr. Álvaro Martínez realiza procedimiento (ver PMD) Se termina procedimiento sin complicaciones, se deja sitio de inserción con sutura y cubierto con apósito Tegaderm. Se toma rx de torax post cateter y se envia a su servicio de origen.

Responsable : GARCIA GARCIA HEIDY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 10:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente quien es traslada en cama con medidas de seguridad, en compañia de famialir , a radiologia.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 10:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se observa paicente en cama con medidas de seguirdad buen patron respiratorio, en compañia de familair.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO paciente en el servcio de hospoitalziacion en habiatcion 1211 paciente en cama de con medidas de seguridad instauradas,paciente despierta alerte consciente y orientada, buen patron respiratorio, se observa sonda nasogastrica # 18 fija en fosa derecha conectada a cisfotlow pediatrico funcional, acceso venoso en miembro superior derecho con cateter #18 para paso de lactato de ringer a 80 cc/h sin isngos de infeccion 2 acceso venoso en miebro superior derecho con cateter #· 22 con apatador, con heridad abdominal con vac funcional a 125mmg con drenaje hematurico, con elimacion por sonda vesical #14 conectada a cistoflow con orina clara, resto de piel integra , con buena movilidad de extremidades, manilla de identificacion con datos correctos con debida clasificacion de riesgos, paciente alergica a el TRAMADOL sin compañia de familiar, se realiza presentacion del personal de enfermeria, se recuerdan medidas de seguridad y se deja timbre cerca para el llamado.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES: Recibo paciente en habitacion 1211 con diagnosticos anotados en la evolucion medica; en cama con medidas de seguridad instauradas,paciente despierta alerta conciente y orientada, sin dificultad respiratoria, con acceso venosos en miembro superior derecho No 18 pasando lactato de ringer a 80 cc por hora; con cateter No 22 sonda nasogastrica No 18 fija en fosa derecha conectada a cystoflo funcional, con herida abdominal con vac funcional a 125mmg con drenaje hematurico, con elimacion por sonda vesical #14 conectada a cistoflo con orina clara, con buena movilidad de extremidades, con manilla de identificacion con datos correctos con debida clasificacion de riesgos, paciente alergica a el TRAMADOL,se realiza presentacion del personal de enfermeria, se recuerdan medidas de seguridad y se deja timbre cerca para el llamado.Se realiza presentación del personal de enfermería, se recuerdan medidas de seguridad,uso e importancia del llamado de enfermería. Se da continuidad al plan de atencion de enfermeria, se establecen cuidados en conjunto con la auxiliar de enfermeria basados en la valoración. Con respectivas medidas de bioseguridad instauradas. POR PROTOCOLOS INSTITUCIONALES DADOS DURANTE PANDEMIA, SE REALIZA EXAMEN FÍSICO BAJO CON TODOS LOS EPP. DURANTE EL TURNO SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS SE REALIZA ACTUALIZACION DE LA TRANSFRENCIA DE CUIDADO.

Responsable : ARDILA CALDERON MARISOL
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en Servicio de Hospitalizacion Adultos, habitacion 1211, en cama con barandas elevadas como medidas de seguridad, alerta, conciente, orientada, buen patron respiratorio al medio ambiente, Sonda Nasogastrica #18 en fosa Nasal Derecha la cual se encuentra conectada a bolsa recolectora Cystoflo pediatrico que no drena nada durante el turno, manilla de identificacion debidamente diligenciada con clasificacion de riesgo de color Naranja y Rojo por alergia referida al Tramadol, primer acceso venoso en extremidad superior Derecha nivel de pliegue conectada a Adaptador de seguridad canalizada con cateter No 22, Segundo acceso venoso en misma extremidad vena Metacarpiana pasando goteo de Lactato de Ringer a 80cc/h canalizada con cateter NO 18, se observa herida quirurgica en linea media abdominal cubierta con Aposito Prevena conectada a sistema de succion Vac con presion negativa de 125mmHg con drenaje Hematico, portadora de sonda vesical Foley No 14 fija en Muslo izquierdo conectada a bolsa recolectora Cystoflo con diuresis clara, resto de piel integra, se recuerdan medidas de seguridad, dejo timbre cerca para el llamado a enfermeria, Sin acompañante.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 06:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza cambio de 1 reservorio Gel de 500mL del sistema de succion Vac ya que el anterior se encuentra lleno, contenido hematico. Drenaje por Vac durante la noche: 150cc.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de liquidos administrados y Eliminados.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 05:42
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paso ronda de enfermeria, encuentro paciente dormida, alerta al llamado, se organizan tendidos de la cama, brindo cuidados de enfermeria, asisto necesidades basicas sin complicaciones, dejo paciente comoda en cama con medidas de seguridad y timbre cerca. Sin acompañante.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma y registro de signos vitales. Se realiza valoracion de la escala del dolor, paciente refiere 2/10, se informa a enfermera jefe de turno.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 02:35
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente logra conciliar el sueño por intervalos cortos de tiempo, asisto medidas de confort y comodidad, paciente continua con gote de LEV, dejo barandas elevadas y timbre funcional a la mano, paciente sin acompañante.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 22.02.2023 **Hora** : 00:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de liquidos administrados y Eliminados.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 21.02.2023 **Hora** : 23:16
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente en patron de descanso, se ofrece cambio de posicion, paciente refiere no tolerar el cambio de posicion, se protegen prominencias oseas y se brindan cuidados de enfermeria, verifico permeabilidad de venopuncion y se refuerzan medidas de seguridad, paciente continua sin acompañante.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 21.02.2023 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma y registro de signos vitales. Se realiza valoracion de la escala del dolor, paciente refiere 4/10 se informa a enfermera jefe de turno.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 21.02.2023 **Hora** : 21:25
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria, paciente despierta, se observa paciente algica, se brindan medidas de confort y comodidad, se informa a enfermera jefe de turno, se verifica permeabilidad de venopuncion, se realiza arreglo general de la unidad y se organizan tedidos de la cama, brindo confort y comodidad, dejo timbre cerca, Sin acompañante.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 21.02.2023 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente, en cama, barandas elevadas, hemodinámicamente estable, paciente alerta, consciente y orientado en tiempo, lugar y persona. Sin familiar. Sin dificultad respiratoria, sin soporte de oxígeno. Acceso venoso periférico en miembro superior derecho, sin signos de infección o flebitis, para el paso de lactato de Ringer a 80cc/hora. Sonda nasogastrica en fosa nasal derecha a bolsa recolectora sin evidencia de drenaje. Herida quirurgica en linea media abdominal cubierta con aposito prevena a sistema Vac con succion a 125mmHg funcional. Sonda vesical Foley # 14 a cystoflo, orina clara. Miembros inferiores móviles sin presencia de edema. Se realiza presentación del grupo de enfermería de la noche. Se informa a paciente medidas de seguridad y uso de timbre para el llamado de enfermería, así mismo; mantener barandas elevadas. Según orden médica se realiza administración de medicamentos teniendo en cuenta los correctos de enfermería en la administración y el uso de elementos de protección personal.

Responsable : MONROY MORA LIZ CAROLINA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 21.02.2023 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en Servicio de Hospitalizacion Adultos, habitacion 1211, en cama con barandas elevadas como medidas de seguridad, alerta, conciente, orientada, buen patron respiratorio al medio ambiente, Sonda Nasogastrica #18 en fosa Nasal Derecha la cual se encuentra conectada a bolsa recolectora Cystoflo pediatrico, manilla de identificacion debidamente diligenciada con clasificacion de riesgo de color Naranja y Rojo por alergia referida al Tramadol, primer acceso venoso en extremidad superior Derecha nivel de pliegue conectada a Adaptador de seguridad canalizada con cateter No 22, Segundo acceso venoso en misma extremidad vena Metacarpiana pasando goteo de Lactato de Ringer a 80cc/h canalizada con cateter NO 18, se observa herida quirurgica en linea media abdominal cubierta con Aposito Prevena conectada a sistema de succion Vac con presion negativa de 125mmHg con drenaje Hematico, portadora de sonda vesical Foley No 14 fija en Muslo izquierdo conectada a bolsa recolectora Cystoflo con diuresis clara, resto de piel integra, se recuerdan medidas de seguridad, dejo timbre cerca para el llamado a enfermeria, Sin acompañante.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 21.02.2023 **Hora** : 18:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : ENTREGO paciente en el servcio de hospoitalziacion en habiatcion 1211 paciente en cama de con medidas de seguridad instauradas,paciente despierta alerte consciente y orientada, buen patron respiratorio, se observa sonda nasogastrica # 18 fija en fosa derecha conectada a cisfotlow pediatrico funcional, acceso venoso en miembro superior derecho con cateter #18 para pasod e lactato de ringer a 80 cc/h sin isngos de infeccion , con heridad abdominal con vac funcional a 125mmg con drenaje hematurico, con elimacion por sonda vesical #14 conectada a cistoflow con orina clara, resto de piel integra , con buena movilidad de extremidades, manilla de identificacion con datos correctos con debida clasificacion de riesgos, paciente alergica a el TRAMADOL sin compañia de familiar.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 21.02.2023 **Hora** : 16:40
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria se observa apciente en cama con buen patron respiratorio en compañia de familair.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 21.02.2023 **Hora** : 14:30

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : se observa paciente en cama con medidas de seguridad buen patron respiratorio sin compañia de familiar.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención :** 21.02.2023 **Hora :** 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : SE CONTINUA TURNO se obsreva paciente en cama comoda y tranquila en compañia de familiar, acceso venoso sin signos de infeccion , manilla de identificacion con datos compeltos y correctos .

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención :** 21.02.2023 **Hora :** 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se observa paciente en cama con medidas de seguridad con buen patron respiratorio en compañia de familiar.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención :** 21.02.2023 **Hora :** 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO paciente en el servcio de hospoitalziacion en habiatcion 1211 paciente en cama de con medidas de seguridad instauradas,paciente despierta alerte consciente y orientada, buen patron respiratorio, se observa sonda nasogastrica # 18 fija en fosa derecha conectada a cisfotlow pediatrico funcional, acceso venoso en miembro superior derecho con cateter #18 para pasod e lactato de ringer a 80 cc/h sin isngos de infeccion , con heridad abdominal con vac funcional a 125mmg con drenaje hematurico, con elimacion por sonda vesical #14 conectada a cistoflow con orina clara, resto de piel integra , con buena movilidad de extremidades, manilla de identificacion con datos correctos con debida clasificacion de riesgos, paciente alergica a el TRAMADOL sin compañia de familiar, se realiza presentacion del personal de enfermeria, se recuerdan medidas de seguridad y se deja timbre cerca para el llamado.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención :** 21.02.2023 **Hora :** 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES: Recibo paciente en habitacion 1211 con diagnosticos anotados en la evoluciuon meduica; en cama con medidas de seguridad instauradas,paciente despierta alerte conciente y orientada, con oxigeno a el ambiente sin dificultad respiratoria, con sonda nasogastrica No 18 fija en fosa derecha conectada a cistoflow funcional, con herida abdominal con vac funcional a 125mmg con drenaje hematurico, con elimacion por sonda vesical #14 conectada a cistoflow con orina clara, con buena movilidad de extremidades, con manilla de identificacion con datos correctos con debida clasificacion de riesgos, paciente alergica a el TRAMADOL,se realiza presentacion del personal de enfermeria, se recuerdan medidas de seguridad y se deja timbre cerca para el llamado.Se realiza presentación del personal de enfermería, se recuerdan medidas de seguridad,uso e importancia del llamado de enfermería. Se da continuidad al plan de atencion de enfermeria, se establecen cuidados en conjunto con la auxiliar de enfermeria basados en la valoración. Con respectivas medidas de bioseguridad instauradas. POR PROTOCOLOS INSTITUCIONALES DADOS DURANTE PANDEMIA, SE REALIZA EXAMEN FÍSICO BAJO CON TODOS LOS EPP. DURANTE EL TURNO SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS SE REALIZA ACTUALIZACION DE LA TRANSFRENCIA DE CUIDADO.

Responsable : ARDILA CALDERON MARISOL
Especialidad : ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 21.02.2023 **Hora** : 06:54
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en cama de habitacion 1211 con medidas de seguridad instauradas,paciente despierta alerte conciente y orientada, con oxigeno a el ambiente sin dificultad respiratoria, con sonda nasogastrica fija en fosa derecha conectada a cisfotlow pediatrico funcional, con heridad abdominal con vac funcional a 125mmg con drenaje hematurico, con elimacion por sonda vesical #14 conectada a cistoflow con orina clara, con buena movilidad de extremidades, con manilla de identificacion con datos correctos con debida clasificacion de riesgos, paciente alergica a el TRAMADOL,se realiza presentacion del personal de enfermeria, se recuerdan medidas de seguridad y se deja timbre cerca para el llamado.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 21.02.2023 **Hora** : 06:25
Tipo de atención :

Notas de enfermería : pacinete es valorada por medico general de cirugia, se realiza cuantificacion de drenajes los cuales se informan a jefe de servicio.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 21.02.2023 **Hora** : 05:24
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales los cuales se informan a jefe de servicio

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 21.02.2023 **Hora** : 02:14
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente en cama de unidad con tiempos cortos de sueño, con mejoria de nauseas, con igual manejo insturado con timbre cerca para el llamado.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 21.02.2023 **Hora** : 00:39
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza nueva ronda de enfermeria , paciente en cama de unidad sin complicaciones con igual manejo medico, con mejoria de nauseas, co timbre cerca para el llamado.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 20.02.2023 **Hora** : 23:40
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se atiende a el llamado de enfermeria , pacinete refiere nauseas, presenta vomito ecaso, se informa a jefe de serviciol y medico de turno.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 20.02.2023 **Hora** : 22:25
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Ingresa paciente previente de salas de cirugia, en camilla de traslado a habitacion 1211 en compañia de camillero, paciente alerta, conciente, orientada, con oxigeno a el ambiente sin dificultad respiratoria, con sonda nasogastrica fija en fosa izquierda conectada a cisfotlow pediatrico funcional, con heridad abdominal con vac funcional a 125mmg con drenaje hematurico, con elimacion por sonda vesical #14 conectada a cistoflow con orina clara, con buena movilidad de extremidades, con manilla de identificacion con datos correctos con debida clasificacion de riesgos, paciente alergica a el TRAMADOL,se realiza presentacion del personal de enfermeria, se recuerdan medidas de seguridad y se deja timbre cerca para el llamado.

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha de atención** : 20.02.2023 **Hora** : 19:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 19+00 PACIENTE QUIEN REFIERE EPIGASTRALGIA, POR LO QUE SE COMENTA A DRA. VELANDIA QUIEN INDICA ADMINISTRAR 40 MG DE OMEPRAZOL IV, POR LO QUE BAJO INDICACIÓN MEDICA Y SEGÚN LOS 7 CORRECTOS SE ADMINISTRA OMEPRAZOL 40 MG IV, PACIENTE NIEGA ALERGIAS CONOCIDAS A MEDICAMENTOS; SE BRINDA EDUCACIÓN , SE RESUELVEN DUDAS E INQUIETUDES; PACIENTE REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER; SE ADMINISTRA SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

Responsable : MORENO RAMIREZ NAHOMI ALEXANDRA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

Monitoreo General

Monitoreo signos vitales

* **Fecha Dato** : 28.02.2023 **Hora** : 11:58
PAS (mmHg) : 109
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 103
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 103
T (°C) : 36,1

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 28.02.2023 **Hora** : 07:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 101
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 101
T (°C) : 36,4

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 28.02.2023 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 96
PAD (mm Hg) : 56

Historia Clínica de Enfermeria

PAM (mm Hg) : 69
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,2

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 27.02.2023 **Hora** : 23:00
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 90
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,2

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 27.02.2023 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 98
FR (rxm) : 20
T (°C) : 37,0

Responsable : JIMENEZ TORRES YERALDIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 27.02.2023 **Hora** : 11:39
PAS (mmHg) : 111
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 91
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 91
T (°C) : 36,1

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 27.02.2023 **Hora** : 07:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 90
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 90
T (°C) : 36,4

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 27.02.2023 **Hora** : 05:10
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 101

Historia Clínica de Enfermeria

FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 101
T (°C) : 36,5

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 26.02.2023 **Hora** : 22:01
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 57
PAM (mm Hg) : 74
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 17
Pulso (Pul./mn) : 100
T (°C) : 36,3

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 26.02.2023 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 114
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 116
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,4

Responsable : GOMEZ BAHAMON LUCILA ASLEIDY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 26.02.2023 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 104
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ BAHAMON LUCILA ASLEIDY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 26.02.2023 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 105
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ BAHAMON LUCILA ASLEIDY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 26.02.2023 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 103
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 107
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,5

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : GOMEZ BAHAMON LUCILA ASLEIDY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 26.02.2023 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 90
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,1

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 25.02.2023 **Hora** : 22:00
PAS (mmHg) : 112
PAD (mm Hg) : 66
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 87
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,2

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 25.02.2023 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 93
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,3

Responsable : PATIÑO ORREGO YENY LORENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 25.02.2023 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 102
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 98
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,4

Responsable : PATIÑO ORREGO YENY LORENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 25.02.2023 **Hora** : 11:50
PAS (mmHg) : 115
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 65
FR (rxm) : 19
Pulso (Pul./mn) : 65
T (°C) : 36,4

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 25.02.2023 **Hora** : 09:14
PAS (mmHg) : 406
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 176
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 19
Pulso (Pul./mn) : 100
T (°C) : 36,4

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 25.02.2023 **Hora** : 05:01
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 86
FR (rxm) : 16
Pulso (Pul./mn) : 86
T (°C) : 36,5

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 24.02.2023 **Hora** : 22:08
PAS (mmHg) : 105
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 93
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 93
T (°C) : 36,7

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 24.02.2023 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 98
PAD (mm Hg) : 58
PAM (mm Hg) : 71
FC (lxm) : 97
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 24.02.2023 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 98
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 92
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,2

Responsable : ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 24.02.2023 **Hora** : 11:54
PAS (mmHg) : 98
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 86
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 86
T (°C) : 36,2

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 24.02.2023 **Hora** : 07:00
PAS (mmHg) : 105
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 101
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 101
T (°C) : 36,2

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 24.02.2023 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 92
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 71
FC (lxm) : 83
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,3

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 23.02.2023 **Hora** : 22:00
PAS (mmHg) : 97
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 76
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,5

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 23.02.2023 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 97
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 92
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,1

Responsable : ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha Dato** : 23.02.2023 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 91
PAD (mm Hg) : 53
PAM (mm Hg) : 66
FC (lxm) : 93
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,3

Responsable : ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 23.02.2023 **Hora** : 12:27
PAS (mmHg) : 94
PAD (mm Hg) : 59
PAM (mm Hg) : 71
FC (lxm) : 85
FR (rxm) : 16
Pulso (Pul./mn) : 85
T (°C) : 36,5

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 23.02.2023 **Hora** : 08:20
PAS (mmHg) : 91
PAD (mm Hg) : 57
PAM (mm Hg) : 68
FC (lxm) : 84
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 84
T (°C) : 36,3

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 23.02.2023 **Hora** : 05:16
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 97
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 97
T (°C) : 37,2

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 22.02.2023 **Hora** : 22:01
PAS (mmHg) : 94
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 112
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 112
T (°C) : 37,7

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha Dato** : 22.02.2023 **Hora** : 17:00
PAS (mmHg) : 102
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 115
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,9

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 22.02.2023 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 96
PAD (mm Hg) : 59
PAM (mm Hg) : 71
FC (lxm) : 112
FR (rxm) : 19
T (°C) : 37,4

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 22.02.2023 **Hora** : 11:38
PAS (mmHg) : 90
PAD (mm Hg) : 54
PAM (mm Hg) : 66
FC (lxm) : 104
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 104
T (°C) : 36,4

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 22.02.2023 **Hora** : 07:00
PAS (mmHg) : 164
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 97
FC (lxm) : 105
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 105
T (°C) : 36,4

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 22.02.2023 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 90
PAD (mm Hg) : 57
PAM (mm Hg) : 68
FC (lxm) : 108
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,2

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 21.02.2023 **Hora** : 22:00

Historia Clínica de Enfermeria

PAS (mmHg) : 93
PAD (mm Hg) : 59
PAM (mm Hg) : 70
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,2

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 21.02.2023 **Hora** : 18:03
PAS (mmHg) : 92
PAD (mm Hg) : 58
PAM (mm Hg) : 69
FC (lxm) : 115
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 115
T (°C) : 36,2

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 21.02.2023 **Hora** : 12:15
PAS (mmHg) : 88
PAD (mm Hg) : 55
PAM (mm Hg) : 66
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 103
T (°C) : 36,4

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 21.02.2023 **Hora** : 07:00
PAS (mmHg) : 83
PAD (mm Hg) : 52
PAM (mm Hg) : 62
FC (lxm) : 103
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 103
T (°C) : 36,2

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 21.02.2023 **Hora** : 05:24
PAS (mmHg) : 91
PAD (mm Hg) : 58
PAM (mm Hg) : 69
FC (lxm) : 103
FR (rxm) : 19
Pulso (Pul./mn) : 103
T (°C) : 36,6

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha Dato** : 20.02.2023 **Hora** : 22:25

Historia Clínica de Enfermeria

Peso adulto : 48,000
Talla (cm) : 1,53
PAS (mmHg) : 99
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 74
FC (lxm) : 81
FR (rxm) : 19
Pulso (Pul./mn) : 81
T (°C) : 36,3

Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

Oxigeno

Glucometria

* **Fecha** : 28.02.2023 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 149
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR
Responsable : BALLESTEROS LLANOS INGRID PAOLA

* **Fecha** : 27.02.2023 **Hora** : 13:00
Glucometría (mg/dl) : 147
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR
Responsable : ARDILA CALDERON MARISOL

* **Fecha** : 26.02.2023 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 122
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR
Responsable : BALLESTEROS LLANOS INGRID PAOLA

* **Fecha** : 24.02.2023 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 144
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR
Responsable : MONROY MORA LIZ CAROLINA

* **Fecha** : 22.02.2023 **Hora** : 05:53
Glucometría (mg/dl) : 104
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR
Responsable : MONROY MORA LIZ CAROLINA

* **Fecha** : 21.02.2023 **Hora** : 10:05
Glucometría (mg/dl) : 107
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR
Responsable : ARDILA CALDERON MARISOL

Dispositivos y procedimientos

* **Fecha** : 27.02.2023 **Hora** : 23:38
Dispositivos :
Acción :

Historia Clínica de Enfermeria

Paciente :
Tubos y drenes :
Localización :
Cual : 2 DRENES CONECTADOS EN Y EN FOSA ILIACA BILATERAL.
Observaciones : 2 DRENES CONECTADOS EN Y EN FOSA ILIACA BILATERAL.

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

* **Fecha** : 23.02.2023 **Hora** : 22:46
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Tubos y drenes :
Localización :
Cual : PACIENTE RETORNA DE SALAS DE CIRUGIA SIN VAC
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON VAC

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 27.02.2023 **Hora** : 23:00
Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Número total de días 4 :

* **Fecha** : 22.02.2023 **Hora** : 11:42
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : CATETER TRILUMEN

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

* **Fecha** : 21.02.2023 **Hora** : 21:35
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Cual : RECIBO PACIENTE SIN ACCESO VENOSO
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON SEGUNDO ACCESO VENOSO NO 22

Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 27.02.2023 **Hora** : 14:30
Responsable : JIMENEZ TORRES YERALDIN
Número total de días 3 :

* **Fecha** : 21.02.2023 **Hora** : 07:00
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Sondas :
Localización :
Observaciones : RECIBO # 14 FUNCIONAL

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

* **Fecha** : 21.02.2023 **Hora** : 07:00

Historia Clínica de Enfermeria

Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Sondas :
Localización :
Observaciones : RECIBO #18

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 23.02.2023 **Hora** : 19:30
Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Número total de días 2 :

* **Fecha** : 20.02.2023 **Hora** : 15:02
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Tubos y drenes :
Localización :
Observaciones : 7

Responsable : MANJARRES SALGADO JONH JAIRO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 21.02.2023 **Hora** : 07:00
Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Número total de días 0 :

* **Fecha** : 20.02.2023 **Hora** : 11:50
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : CATETER 18 MSD UNICA PUNCION

Responsable : TOLOSA ARIAS CARENT YULIETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 23.02.2023 **Hora** : 19:30
Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Número total de días 3 :

Seguimiento Dispositivos

* **Fecha del Registro** : 28.02.2023 **Hora** : 07:00
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO # 14 FUNCIONAL

No. Interlocutor : 2000010538
Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Registro : 1020748219
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 28.02.2023 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INEFCCION

No. Interlocutor : 2000010538
Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Registro : 1020748219

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 28.02.2023 **Hora** : 07:00
Seguimiento :
Observaciones : 2 DRENES CONECTADOS EN Y EN FOSA ILIACA BILATERAL.

No. Interlocutor : 2000010538
Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Registro : 1020748219
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 27.02.2023 **Hora** : 23:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000000659
Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Registro : 1023935025
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 27.02.2023 **Hora** : 23:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER TRILUMEN

No. Interlocutor : 2000000659
Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Registro : 1023935025
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 27.02.2023 **Hora** : 14:46
Seguimiento :
Observaciones : SISTEMA VAC

No. Interlocutor : 2000022637
Responsable : JIMENEZ TORRES YERALDIN
Registro : 1033742380
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 27.02.2023 **Hora** : 14:42

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER TRILUMEN

No. Interlocutor : 2000022637
Responsable : JIMENEZ TORRES YERALDIN
Registro : 1033742380
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 27.02.2023 **Hora** : 14:30
Seguimiento :
Observaciones : SONDA VESICAL A CYSTOFLO NUMERO 14

No. Interlocutor : 2000022637
Responsable : JIMENEZ TORRES YERALDIN
Registro : 1033742380
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 27.02.2023 **Hora** : 07:00
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO # 14 FUNCIONAL

Historia Clínica de Enfermeria

No. Interlocutor : 2000010538
Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Registro : 1020748219
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 27.02.2023 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER TRILUMEN

No. Interlocutor : 2000010538
Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Registro : 1020748219
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 27.02.2023 **Hora** : 07:00
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON VAC

No. Interlocutor : 2000010538
Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Registro : 1020748219
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 26.02.2023 **Hora** : 08:00
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON VAC

No. Interlocutor : 2000013035
Responsable : GOMEZ BAHAMON LUCILA ASLEIDY
Registro : 52107724
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 26.02.2023 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER TRILUMEN SUBCLAVIO DERECHO PERMEABLE

No. Interlocutor : 2000013035
Responsable : GOMEZ BAHAMON LUCILA ASLEIDY
Registro : 52107724
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 26.02.2023 **Hora** : 07:00
Seguimiento :
Observaciones : SONDA VESICAL FOLEY PERMEABLE A CYSTOFLO

No. Interlocutor : 2000013035
Responsable : GOMEZ BAHAMON LUCILA ASLEIDY
Registro : 52107724
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 25.02.2023 **Hora** : 21:00
Seguimiento :
Observaciones : # 14 FUNCIONAL

No. Interlocutor : 2000000659
Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Registro : 1023935025
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 25.02.2023 **Hora** : 21:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER TRILUMEN

No. Interlocutor : 2000000659
Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Registro : 1023935025
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 25.02.2023 **Hora** : 21:00
Seguimiento :
Observaciones : PRESION 150MMHG.

No. Interlocutor : 2000000659
Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Registro : 1023935025
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 25.02.2023 **Hora** : 14:00
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO # 16 FUNCIONAL

No. Interlocutor : 2000000507
Responsable : PATIÑO ORREGO YENY LORENA
Registro : 52733183
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 25.02.2023 **Hora** : 14:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER TRILUMEN

No. Interlocutor : 2000000507
Responsable : PATIÑO ORREGO YENY LORENA
Registro : 52733183
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 25.02.2023 **Hora** : 14:00
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON VAC

No. Interlocutor : 2000000507
Responsable : PATIÑO ORREGO YENY LORENA
Registro : 52733183
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 24.02.2023 **Hora** : 14:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER TRILUMEN

No. Interlocutor : 2000022447
Responsable : ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE
Registro : 1023032813
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 24.02.2023 **Hora** : 07:00
Seguimiento :

Historia Clínica de Enfermeria

Observaciones : RECIBO PACIENTE CON VAC

No. Interlocutor : 2000010538
Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Registro : 1020748219
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 23.02.2023 **Hora** : 19:30
Seguimiento :
Observaciones : # 14 FUNCIONAL

No. Interlocutor : 2000000659
Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Registro : 1023935025
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 23.02.2023 **Hora** : 19:30

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER TRILUMEN

No. Interlocutor : 2000000659
Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Registro : 1023935025
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 22.02.2023 **Hora** : 14:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER TRILUMEN, MADDOX 0

No. Interlocutor : 2000015711
Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Registro : 1023902941
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 22.02.2023 **Hora** : 07:00
Seguimiento :
Observaciones : MADOXX0 PRESION 20

No. Interlocutor : 2000010538
Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Registro : 1020748219
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 22.02.2023 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : MADOXX0

No. Interlocutor : 2000010538
Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Registro : 1020748219
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 21.02.2023 **Hora** : 19:30

Cateteres :
Seguimiento :

Historia Clínica de Enfermeria

No. Interlocutor : 2000000659
Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Registro : 1023935025
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 21.02.2023 **Hora** : 19:30
Seguimiento :
Observaciones : #18

No. Interlocutor : 2000000659
Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Registro : 1023935025
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 21.02.2023 **Hora** : 19:30
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000000659
Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Registro : 1023935025
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 21.02.2023 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : MADOXX 0 PRESION 31

No. Interlocutor : 2000010538
Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Registro : 1020748219
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

Procedimientos

* **Fecha** : 28.02.2023 **Hora** : 11:59
Procedimientos :
Observaciones : se realiza control de isngos vitales

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 28.02.2023 **Hora** : 10:13
Procedimientos :
Observaciones : paciente con orden de nada via oral

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 28.02.2023 **Hora** : 08:00
Procedimientos :
Observaciones : se realiza baño en cama con paños clinell ,se realzia cambio de tendidos.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 28.02.2023 **Hora** : 08:00
Procedimientos :
Observaciones : paciente con orden de nada via oral

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 28.02.2023 **Hora** : 07:00
Procedimientos :
Observaciones : se realzia control de signos vitales entre limites normales , se informa a jefe de turno

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 27.02.2023 **Hora** : 11:39
Procedimientos :
Observaciones : se realzia control de isngos vitales

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 27.02.2023 **Hora** : 10:50
Procedimientos :
Observaciones : paciente con orden de nada via oral

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 27.02.2023 **Hora** : 08:00
Procedimientos :
Observaciones : pacieinte con orden de nada via oral

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 27.02.2023 **Hora** : 07:00
Procedimientos :
Observaciones : recibo paciente con baño para procedmiento quirurgico.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 27.02.2023 **Hora** : 07:00
Procedimientos :
Observaciones : se realiza control de signos vitales entre limites normales se informa a jefe de turno .

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 24.02.2023 **Hora** : 11:55
Procedimientos :
Observaciones : se realiza control de signos vitales

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 24.02.2023 **Hora** : 10:47
Procedimientos :
Observaciones : paciente que tolera via oral.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 24.02.2023 **Hora** : 08:00
Procedimientos :
Observaciones : se realzia bañao en ducha en silla pato por enfermeria sin complicacion , se realzia cambio de tendidos.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 24.02.2023 **Hora** : 07:00
Procedimientos :
Observaciones : se realiza control de signos vitales entre limites normales se informa ajefe de turno .

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 22.02.2023 **Hora** : 11:38
Procedimientos :
Observaciones : se realiza control de signos vitales

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 22.02.2023 **Hora** : 10:05
Procedimientos :
Observaciones : paciente con orden de nada via oral.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 22.02.2023 **Hora** : 09:53
Procedimientos :
Observaciones : se realzai baño en ducha en silla pato por enfermeria , se realzia cambio de tendidos.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 22.02.2023 **Hora** : 08:00
Procedimientos :
Observaciones : paciente con orden de nada via oral

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 22.02.2023 **Hora** : 07:00
Procedimientos :
Observaciones : se realiza control de signos vitales entre limites normales , se informa a jefe de truno.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 21.02.2023 **Hora** : 18:03
Procedimientos :
Observaciones : se realzia control de signos vitales

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 21.02.2023 **Hora** : 15:36
Procedimientos :
Observaciones : paciente que tolera via oral

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 21.02.2023 **Hora** : 13:15
Procedimientos :

Historia Clínica de Enfermeria

Observaciones : paciente con orden de nada via oral

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 21.02.2023 **Hora** : 12:16
Procedimientos :
Observaciones : se realiza control de signos vitales

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 21.02.2023 **Hora** : 10:49
Procedimientos :
Observaciones : se realzia nueva canalizavion de vena periferica con cateter #22 + aposito+ adaptador+ equipo bomba

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 21.02.2023 **Hora** : 10:48
Procedimientos :
Observaciones : paciente con orden de nada via oral

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 21.02.2023 **Hora** : 08:30
Procedimientos :
Observaciones : se realzai baño en cam con paños clinell

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 21.02.2023 **Hora** : 08:00
Procedimientos :
Observaciones : paciente con orden de nada via oral

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha** : 21.02.2023 **Hora** : 07:00
Procedimientos :
Observaciones : se realiza control de signos vitales entre limites normales , se informa a jefe de tunro.

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

Responsable Guardar
Fecha : 28.02.2023 **Hora** : 12:58
No. Interlocutor : 2000010538
Registro : 1020748219
Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Episodio : 51593250
Fecha : 22.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Procedimientos Especiales

Información del procedimiento

Firma Compartida : No
Finalidad de Procedimiento : Diagnóstico

Diagnóstico que Justifica el procedimiento
K632 : FISTULA DEL INTESTINO

Fecha Inicio	: 22.02.2023	Fecha Fin	: 22.02.2023
Ingreso Sala	: 10:30	Inicio Procedimiento	: 10:30
Fin Procedimiento	: 11:00	Salida Sala	: 11:00
Anestesia	: X	Por Anestesiólogo	:

Información de Anestesia
Inicio Anestesia : 00:00 Fin Anestesia : 00:00

Tipo Anestesia

Local	: Sí	Sedación	: No	Regional	: No	General	: No

Lista de seguridad del paciente

* Interrogante : VERIFICA IDENTIFICACIÓN CORRECTA DE PACIENTE, MANILLA Y STICKER DE COLOR SEGÚN RIESGOS
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICA Y REALIZA MARCARON DE SITIO Y LATERALIDAD CON UNA X Y MARCADOR INDELEBLE
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : EQUIPO DE SALUD COMPLETO Y PRESENTACIÓN DEL EQUIPO, NOMBRES Y CARGOS
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICA DILIGENCIAMIENTO Y FIRMA DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE:PROCEDIMIENTO, SEDACIÓN Y
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICA, CUMPLIMIENTO DE AYUNO Y PREPARACIÓN PREVIA SEGÚN EL PROCEDIMIENTO (RETIRO DE PRÓTESIS
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICA PROCEDIMIENTO CORRECTO A REALIZAR EN VOZ ALTA PARA TODO EL EQUIPO
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICA QUE SE DISPONE DE LOS ELEMENTOS PARA EL MANEJO DE LA VÍA AÉREA Y CARRO DE PARO
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICA QUE SE DISPONE DE LOS ELEMENTOS DE RADIO PROTECCIÓN PARA QUIEN APLIQUE
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y EQUIPOS REQUERIDOS PARA EL PROCEDIMIENTO
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICACIÓN DE ACCESO VENOSO, MONITORIO FUNCIONAL DEL PACIENTE
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : ORDENA ANTIBIÓTICO PROFILÁCTICO SEGÚN PROTOCOLO CUANDO ESTE INDICADO

Respuesta : N/A X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : LIMPIEZA Y OCLUSIÓN DEL SITIO DE INTERVENCIÓN AL FINALIZAR EL PROCEDIMIENTO SI APLICA
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : VERIFIQUE CUANDO SE APLICA DE SEDACIÓN SE REALIZA PERMEABILIDAD PREVIA Y POSTERIOR A LA ADMINISTRA
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : LIMPIEZA Y OCLUSIÓN DEL SITIO DE INTERVENCIÓN AL FINALIZAR EL PROCEDIMIENTO
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : CUERPO EXTRAÑO RETIRADO
Respuesta : N/A X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : PIEZA Y/O MUESTRA DE PATOLOGÍA O LABORATORIO CORRECTAMENTE IDENTIFICADA Y ENTREGADA SEGÚN PROTOCOLO
Respuesta : N/A X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : PROBLEMAS PRESENTADOS RELACIONADO CON DISPOSITIVOS Y EQUIPOS, COMPLICACIONES O CAUSA DE NO REAL
Respuesta : NO X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : TRANSPORTE SEGURO Y ENTREGA DEL PACIENTE (PERMEABILIDAD DE ACCESOS VENOSOS, MONITOREO SI APLICA)
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : VERIFIQUE QUE SE ENTREGUEN LAS RECOMENDACIONES DE CUIDADO O EDUCACIÓN AL PACIENTE
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

Procedimientos Realizados

* Qx Realizada : 0000882840
Descripción : ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES
Via : Lateralidad : Incruento : No
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Qx Realizada : 0000389101
Descripción : IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL
Via : Lateralidad : Incruento : No
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

Descripción del procedimiento : CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO DERECHO BAJO GUÍA ECO DOPPLER Paciente quien requiere acceso venoso subclavio derecho. En la exploración ecográfica y con Doppler pulsado preliminar se observa vena subclavia derecha de calibre, contorno y recorrido normales, compresibles en toda su extensión. La exploración con Doppler color demuestra flujo de características normales con preservación de la facilidad respiratoria. Previo consentimiento informado, asepsia, antisepsia, se procede a administrar anestesia local con lidocaína al 2%. Posteriormente, bajo guía eco Doppler color se realiza inserción de catéter subclavio derecho Trilumen. No hay complicaciones durante el procedimiento. Se salinizan las 3 vías, se fija catéter con seda 00. Procedimiento sin complicaciones.

Complicaciones : No

Relación de Diagnósticos

* Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación : Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Participantes
Profesional : ALVARO MARTINEZ
Tarea : CIRU - PRINCIPAL
Registro : 79450403
Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Guardado por:
Fecha : 22.02.2023 Hora : 11:06
Registro : 79450403 Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Firmado por (Especialista 1)
Registro : Responsable :
Especialidad :

Firmado por (Especialista 2)
Fecha : 22.02.2023 Hora : 11:06
Registro : 79450403 Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Episodio : 51593250
Fecha : 20.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UQ SALA CIRUGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : CEFAZOLINA MEZCLA 2G/100ML INYECCIÓN INTRAVENOSA.*
Descripción : CEFAZOLINA
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo CEFAZOLINA

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CEFAZOLINA MEZCLA 2G/100ML INYECCIÓN INTRAVENOSA.*
Descripción : CEFAZOLINA 1G POLVO PARA SOLUCION INTRAMUSCULAR/IN
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CEFAZOLINA 1G POLVO PARA SOLUCION INTRAMUSCULAR/IN con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación : Ajuste de dosis terapéutica
Detalle : POP

Grabado por	: MEDINA GOMEZ DANIEL FELIPE	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 51593250
Fecha : 20.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : CEFAZOLINA MEZCLA 2G/100ML INYECCIÓN INTRAVENOSA.*
Descripción: CEFAZOLINA 1G POLVO PARA SOLUCION INTRAMUSCULAR/IN
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CEFAZOLINA 1G POLVO PARA SOLUCION INTRAMUSCULAR/IN con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación : Condición clínica del paciente

Grabado por	: GOMEZ VARGAS DIANA CAROLINA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 51593250
Fecha : 21.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación : Condición clínica del paciente

Grabado por	: GOMEZ VARGAS DIANA CAROLINA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 51593250
Fecha : 21.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : HIDROMORFONA 0,6MG/3ML INYECCION INTRAVENOSA (JERINGA PRELLENA).*
Descripción : HIDROMORFONA
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo HIDROMORFONA

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación : Condición clínica del paciente

Grabado por	: GOMEZ VARGAS DIANA CAROLINA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 51593250
Fecha : 21.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : HIDROMORFONA 0,6MG/3ML INYECCION INTRAVENOSA (JERINGA PRELLENA).*
Descripción: HIDROMORFONA
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo HIDROMORFONA

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ONDANSETRON 8MG/4ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: ONDANSETRON
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo ONDANSETRON

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Descripción: METAMIZOL (DIPIRONA)
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo METAMIZOL (DIPIRONA)

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: OMEPRAZOL
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo OMEPRAZOL

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CEFAZOLINA 1G POLVO PARA SOLUCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Descripción: CEFAZOLINA
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo CEFAZOLINA

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ACETAMINOFEN 500MG TABLETA ORAL.*
Descripción: ACETAMINOFEN (PARACETAMOL)
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo ACETAMINOFEN (PARACETAMOL)

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ACETAMINOFEN 500MG TABLETA ORAL.*
Descripción: ACETAMINOFEN 1G/100ML SOLUCION INTRAVENOSA X 100ML
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió ACETAMINOFEN 1G/100ML SOLUCION INTRAVENOSA X 100ML con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación : Ajuste de dosis terapéutica
Detalle : .

Grabado por : HERNANDEZ OLMOS JUAN DAVID Especialidad : MEDICINA GENERAL

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Justificación General de Medicamentos

Firmado Por :

Especialidad :

Episodio : 51593250
Fecha : 21.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación : Condición clínica del paciente

Grabado por	: TAFUR PUENTES DANIELA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 51593250
Fecha : 22.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : GABAPENTINA 400MG CAPSULA ORAL.*
Descripción: GABAPENTINA
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo GABAPENTINA

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ONDANSETRON 8MG/4ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: ONDANSETRON
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo ONDANSETRON

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : AMITRIPTILINA 25MG TABLETA ORAL.*
Descripción: AMITRIPTILINA
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo AMITRIPTILINA

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Descripción: METAMIZOL (DIPIRONA)
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo METAMIZOL (DIPIRONA)

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: OMEPRAZOL
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo OMEPRAZOL

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CEFAZOLINA 1G POLVO PARA SOLUCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Descripción: CEFAZOLINA
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo CEFAZOLINA

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ACETAMINOFEN 500MG TABLETA ORAL.*
Descripción: ACETAMINOFEN (PARACETAMOL)
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo ACETAMINOFEN (PARACETAMOL)

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación : Condición clínica del paciente

Grabado por	: TAFUR PUENTES DANIELA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 51593250
Fecha : 22.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación : Condición clínica del paciente

Grabado por	: GOMEZ VARGAS DIANA CAROLINA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 51593250
Fecha : 23.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : GLUTAMINA 20G/100ML INYECCION INTRAVENOSA FCO X 100 ML.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ACIDOS GRASOS EMULSION 20%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : AMINOACIDOS 10%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

Justificación General de Medicamentos

* Justificación : Condición clínica del paciente
Detalle : paciente con istula enterocutanea, en pop mas anastomosis ileocolonica + anastomosis ileotrasversa, necesidad de repsoso intestinal , requeire continuar soporte nutricional parenteral con la finalidad de evitar mayor desplome nutricional y cubrir requeriemitos nutricionales

Grabado por : GALINDO ROBLEDO NOHORA LUCERO Especialidad : NUTRICION HUMANA
Firmado Por : Especialidad :

Episodio : 51593250
Fecha : 23.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación : Condición clínica del paciente

Grabado por	: GOMEZ VARGAS DIANA CAROLINA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 51593250
Fecha : 24.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : GLUTAMINA 20G/100ML INYECCION INTRAVENOSA FCO X 100 ML.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ACIDOS GRASOS EMULSION 20%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : AMINOACIDOS 10%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

Justificación General de Medicamentos

* Justificación : Única alternativa terapéutica

Grabado por : MORENO GOMEZ LINA
Firmado Por :

Especialidad : NUTRICION HUMANA
Especialidad :

Episodio : 51593250
Fecha : 24.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación : Condición clínica del paciente
Detalle : .

Grabado por	: AREVALO GUTIERREZ MARIA ALEJANDRA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 51593250
Fecha : 25.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : GLUTAMINA 20G/100ML INYECCION INTRAVENOSA FCO X 100 ML.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ACIDOS GRASOS EMULSION 20%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : AMINOACIDOS 10%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

Justificación General de Medicamentos

* Justificación : Condición clínica del paciente

Grabado por : OBISPO CARBAL SHARISMA ISABEL
Especialidad : NUTRICION HUMANA
Firmado Por :
Especialidad :

Episodio : 51593250
Fecha : 26.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : ACETAMINOFEN 1G/100ML SOLUCION INTRAVENOSA X 100ML.*
Descripción : ACETAMINOFEN (PARACETAMOL)
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo ACETAMINOFEN (PARACETAMOL)

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : OMEPRAZOL 20MG CAPSULA ORAL.*
Descripción : OMEPRAZOL
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo OMEPRAZOL

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : OMEPRAZOL 20MG CAPSULA ORAL.*
Descripción : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.* con el grupo terapéutic

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación : Ajuste de dosis terapéutica
Detalle : -

Grabado por	: CAMPOS MENDIETA JULY PAOLA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 51593250
Fecha : 26.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción : OMEPRAZOL
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo OMEPRAZOL

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción : OMEPRAZOL 20MG CAPSULA ORAL.*
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió OMEPRAZOL 20MG CAPSULA ORAL.* con el grupo terapéutico del medicamento O

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación : Ajuste de dosis terapéutica
Detalle : -

Grabado por	: CAMPOS MENDIETA JULY PAOLA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 51593250
Fecha : 26.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : GLUTAMINA 20G/100ML INYECCION INTRAVENOSA FCO X 100 ML.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ACIDOS GRASOS EMULSION 20%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : AMINOACIDOS 10%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

Justificación General de Medicamentos

* Justificación : Otro
Detalle : ASEGURAR APORTE NUTRICIONAL . CONTINUIDAD DE MANEJO

Grabado por : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES Especialidad : NUTRICION CLINICA
Firmado Por : Especialidad :

Episodio : 51593250
Fecha : 26.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación : Condición clínica del paciente

Grabado por	: GOMEZ VARGAS DIANA CAROLINA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 51593250
Fecha : 27.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : OMEPRAZOL 20MG CAPSULA ORAL.*
Descripción : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.* con el grupo terapéutic

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación : Condición clínica del paciente

Grabado por	: GOMEZ VARGAS DIANA CAROLINA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 51593250
Fecha : 27.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : GLUTAMINA 20G/100ML INYECCION INTRAVENOSA FCO X 100 ML.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ACIDOS GRASOS EMULSION 20%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : AMINOACIDOS 10%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

Justificación General de Medicamentos

* Nombre : ELEMENTOS TRAZA CONCENTRADO 10ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ELEMENTOS TRAZA CONCENTRADO 10ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación : Condición clínica del paciente

Grabado por	: MORENO GOMEZ LINA	Especialidad	: NUTRICION HUMANA
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 51593250
Fecha : 28.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : GLUTAMINA 20G/100ML INYECCION INTRAVENOSA FCO X 100 ML.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ACIDOS GRASOS EMULSION 20%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : AMINOACIDOS 10%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

Justificación General de Medicamentos

* Justificación : Condición clínica del paciente
Detalle : ASEWGURAR APORTE NUTRICIONAL , PACIENTE EN REPOSO INTESTINAL

Grabado por : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES Especialidad : NUTRICION CLINICA
Firmado Por : Especialidad :

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 51 Años
Especialidad	: 40A UTC ANESTESIOLOGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Pre-Anestesia

Anámnesis

Motivo de consulta : PACIENTE PROGRAMADA PARA COLECTOMIA PARCIAL CON ANSATOMOSIS DE ILEO TRASVERSO DISTAL VIA ABIERTA LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA

Antecedentes Anestésicos

En el pasado ha tenido alguno de los siguientes problemas?

Medicamentos que ingiere : ESCOLIOSIS LUMBAR PERFORACION INTESTINAL CON PERITONITIS ABDOMINAL REQUIRIO MANEJO EN UCI- HOSPITALIZACION TRES MESES COLOSTOMIA ALERGIAS TRAMADOL FARMACOLOGICOS ACETAMINOFEN + HIDROCODONA GABAPENTIN AMITRIPTILINA ANESTESIA GENERAL SIN COMPLICACIONES

Revisión por Sistemas

Observaciones Otro Problema (específique) : NIEGA TOS NIEGA FIEBRE NIEGA ODINOFAGIA NIEGA ANOSMIA NIEGA ADINAMIA NIEGA DOLOR DE TORAX NIEGA DISNEA NO CONTACTO CON PERSONAS SINTOMATICAS RESPIRATORIAS CUENTA CON INMUNIZACION COVID 19 CLASE FUNCIONAL II CAMINA CON APOYO, NIEGA DOLOR TORACICO NIEGA

Examen Fisico por Regiones

* **Región** : CARDIACO
Normal : X
Hallazgos : RITMICOS
Prioridad procedimiento : Normal
Observación : GLICEMIA 83 CREATININA 0.69 HB GLICOSILADA 5.1 PLAQUETAS 198000 HB 15 HCTO 44 PT 10 ECO TT FEVI 65% NORMAL EKG RITM SINUAL POBRE POGRESION DE LA R

Presión Arterial

Presión Arterial(mm Hg) : 122 / 80
Presión Arterial Media(mm Hg) : 94

Pulso

- Rítmico

Pul/min : 70

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 20
Frec. Cardíaca(Latidos x min) : 70
Peso(Kg) : 48,000
Talla(cm) : 153
IMC : 20,50
Superficie Corporal : 1,44

Vía Aérea

Evaluación vía Aérea
Apertura Bucal : >4
Distancia Mentohioidea : > 6.5
Mallampati : II
Movilidad de la columna cervical (%) : > 110
Puede desplazar la mandíbula sobre el maxilar superior : SI
Peso (kg) : <90
Total (La suma mayor a 4, indica Alto Riesgo) : 1

Estado Dentadura
Estado Dentadura : Bueno
Dientes Flojos : No

Registro de Pre-Anestesia

Prótesis

ASA : II

NYHA

CLASE FUNCIONAL : Actividad habitual sin síntomas. I

Diagnóstico de Ingreso

Diagnóstico Principal : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal
Dx Pre-Qx : X
Tipo Diagnóstico : Confirmado Repetido
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Técnica Anestésica Sugerida

Ayuno : Nada vía oral 8 horas previas al procedimiento
General : Sí

Regional

Concepto Anestesiologo : Apto para anestesia

Acepta Anestesia : Si
Se firma consentimiento : Si

Observaciones Valoración Preanestésica : PACIENTE ASA 2 SE EXPLICA RIESGOS DE ANESTESIA Y COVID 19 ESCALA DE PRACHAND MeNTS 9 SE ACLARA DUDAS Y SE DAN RECOMENDACIONES SE ENTREGA CONSENTIMIENTOS

Responsable Firmar
Fecha firma : 12.02.2023 **Hora** : 09:22
Responsable : GUTIERREZ ZULUAGA GLORIA DEL PILAR
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 51 Años
Episodio	: 51593250		
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Fecha	: 20.02.2023		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Escalas Valorativas de Enfermeria

Historicos Escala de Braden

Fecha	:	28.02.2023	**Hora**	:	07:00
Sumatoria	:	21			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	CLAVIJO GARZON CATERIN			
Ubicación	:	40A UE PISO 12 SUR			
Fecha	:	27.02.2023	**Hora**	:	23:39
Sumatoria	:	15			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA			
Ubicación	:	40A UE PISO 12 SUR			
Fecha	:	27.02.2023	**Hora**	:	14:00
Sumatoria	:	17			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	JIMENEZ TORRES YERALDIN			
Ubicación	:	40A UQ SALA CIRUGIA			
Fecha	:	27.02.2023	**Hora**	:	07:00
Sumatoria	:	18			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	CLAVIJO GARZON CATERIN			
Ubicación	:	40A UE PISO 12 SUR			
Fecha	:	26.02.2023	**Hora**	:	20:02
Sumatoria	:	14			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA			
Ubicación	:	40A UE PISO 12 SUR			
Fecha	:	26.02.2023	**Hora**	:	08:00
Sumatoria	:	14			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	GOMEZ BAHAMON LUCILA ASLEIDY			
Ubicación	:	40A UE PISO 12 SUR			
Fecha	:	25.02.2023	**Hora**	:	21:22
Sumatoria	:	15			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA			
Ubicación	:	40A UE PISO 12 SUR			
Fecha	:	25.02.2023	**Hora**	:	14:00
Sumatoria	:	17			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	PATIÑO ORREGO YENY LORENA			
Ubicación	:	40A UE PISO 12 SUR			
Fecha	:	24.02.2023	**Hora**	:	20:26
Sumatoria	:	14			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA			
Ubicación	:	40A UE PISO 12 SUR			
Fecha	:	24.02.2023	**Hora**	:	14:00
Sumatoria	:	13			
Clasificación	:	M			
Responsable	:	ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE			
Ubicación	:	40A UE PISO 12 SUR			
Fecha	:	24.02.2023	**Hora**	:	07:00
Sumatoria	:	18			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	CLAVIJO GARZON CATERIN			
Ubicación	:	40A UE PISO 12 SUR			
Fecha	:	23.02.2023	**Hora**	:	22:47
Sumatoria	:	16			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA			

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR
Fecha : 23.02.2023 **Hora** : 14:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : ORTEGA AGUILERA ANDRES FELIPE
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR
Fecha : 22.02.2023 **Hora** : 19:46
Sumatoria : 14
Clasificación : B
Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR
Fecha : 22.02.2023 **Hora** : 14:00
Sumatoria : 10
Clasificación : A
Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR
Fecha : 22.02.2023 **Hora** : 07:00
Sumatoria : 17
Clasificación : B
Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR
Fecha : 21.02.2023 **Hora** : 21:35
Sumatoria : 15
Clasificación : B
Responsable : CHAPARRO VASQUEZ DIANA MARCELA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR
Fecha : 21.02.2023 **Hora** : 07:00
Sumatoria : 19
Clasificación : B
Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

Historicos Escala de Morse
Fecha : 24.02.2023 **Hora** : 20:26
Clasificación : S
Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA
Fecha : 22.02.2023 **Hora** : 19:48
Clasificación : S
Responsable : MONTENEGRO RICAURTE DERLY ANDREA

Historicos Escala Analoga del dolor
Fecha : 28.02.2023 **Hora** : 11:59
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 28.02.2023 **Hora** : 07:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 27.02.2023 **Hora** : 23:40
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 27.02.2023 **Hora** : 14:00
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 27.02.2023 **Hora** : 11:40
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 27.02.2023 **Hora** : 07:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 26.02.2023 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 3 **Descripción** : LEVE
Fecha : 25.02.2023 **Hora** : 21:22
General : X
Clasificación del dolor: 3 **Descripción** : LEVE
Fecha : 25.02.2023 **Hora** : 18:00

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

General	:	X			
Clasificación del dolor:		2	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	:	25.02.2023	**Hora**	:	14:00
General	:	X			
Clasificación del dolor:		0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	:	24.02.2023	**Hora**	:	20:26
General	:	X			
Clasificación del dolor:		0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	:	24.02.2023	**Hora**	:	14:00
General	:	X			
Clasificación del dolor:		0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	:	24.02.2023	**Hora**	:	11:55
General	:	X			
Clasificación del dolor:		0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	:	24.02.2023	**Hora**	:	07:00
General	:	X			
Clasificación del dolor:		0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	:	23.02.2023	**Hora**	:	22:48
General	:	X			
Clasificación del dolor:		4	**Descripción**	:	MODERADO
Fecha	:	23.02.2023	**Hora**	:	14:00
General	:	X			
Clasificación del dolor:		0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	:	22.02.2023	**Hora**	:	19:48
General	:	X			
Clasificación del dolor:		2	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	:	22.02.2023	**Hora**	:	14:00
General	:	X			
Clasificación del dolor:		0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	:	22.02.2023	**Hora**	:	11:39
General	:	X			
Clasificación del dolor:		0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	:	22.02.2023	**Hora**	:	07:00
General	:	X			
Clasificación del dolor:		0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	:	21.02.2023	**Hora**	:	21:36
General	:	X			
Clasificación del dolor:		4	**Descripción**	:	MODERADO
Fecha	:	21.02.2023	**Hora**	:	18:03
General	:	X			
Clasificación del dolor:		0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	:	21.02.2023	**Hora**	:	12:16
General	:	X			
Clasificación del dolor:		0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	:	21.02.2023	**Hora**	:	07:00
General	:	X			
Clasificación del dolor:		0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	:	20.02.2023	**Hora**	:	22:20
General	:	X			
Clasificación del dolor:		2	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	:	20.02.2023	**Hora**	:	21:40
General	:	X			
Clasificación del dolor:		3	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	:	20.02.2023	**Hora**	:	20:45
General	:	X			
Clasificación del dolor:		3	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	:	20.02.2023	**Hora**	:	19:45
General	:	X			
Clasificación del dolor:		4	**Descripción**	:	MODERADO
Fecha	:	20.02.2023	**Hora**	:	19:15
General	:	X			
Clasificación del dolor:		5	**Descripción**	:	MODERADO

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Balance de Líquidos

Ingresos

* **Fecha** : 23.02.2023 **Hora** : 18:00
Ingresos : METRONIDAZOL 500MG/100ML SOLUCION INTRAVENOSA. *
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 23.02.2023
18 : 100,00
Sub. Total : 100,00
02 : 100,00
Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 200,00
FR : Sí

* **Fecha** : 23.02.2023 **Hora** : 20:00
Ingresos : HIOSCINA N BUTILBROMURO 20MG/ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTR
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 23.02.2023
20 : 1,00
04 : 1,00
Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 2,00
FR : Sí

* **Fecha** : 22.02.2023 **Hora** : 10:00
Ingresos : METRONIDAZOL 500MG/100ML SOLUCION INTRAVENOSA. *
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 22.02.2023
10 : 100,00

Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00
FR : Sí

* **Fecha** : 22.02.2023 **Hora** : 12:05
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 22.02.2023
12 : 2,00

Sub. Total : 2,00
20 : 2,00
Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha** : 22.02.2023 **Hora** : 18:09
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 22.02.2023
18 : 68,00
Sub. Total : 68,00

19 : 68,00
20 : 68,00
21 : 68,00
22 : 68,00
23 : 68,00
24 : 67,00
01 : 67,00
02 : 67,00

Balance de Líquidos

03	:	67,00
04	:	67,00
05	:	67,00
06	:	68,00
Sub. Total	:	810,00
TOTAL GENERAL	:	878,00

* **Fecha** : 22.02.2023 **Hora** : 12:16
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 22.02.2023

07	:	500,00
08	:	100,00
09	:	100,00
10	:	100,00
11	:	100,00
12	:	100,00
Sub. Total	:	1.000,00
13	:	100,00
14	:	100,00
15	:	100,00
16	:	100,00
17	:	100,00
18	:	120,00
Sub. Total	:	620,00
19	:	100,00
20	:	100,00
21	:	100,00
22	:	100,00
23	:	100,00
24	:	100,00
01	:	100,00
02	:	100,00
03	:	100,00
04	:	100,00
05	:	100,00
06	:	100,00
Sub. Total	:	1.200,00
TOTAL GENERAL	:	2.820,00

* **Fecha** : 21.02.2023 **Hora** : 12:16
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 21.02.2023

07	:	80,00
08	:	80,00
09	:	80,00
10	:	80,00
11	:	80,00
12	:	80,00
Sub. Total	:	480,00
13	:	80,00
14	:	80,00
15	:	80,00
16	:	80,00
17	:	80,00
18	:	80,00
Sub. Total	:	480,00
19	:	80,00
20	:	80,00
21	:	80,00
22	:	80,00

Balance de Líquidos

23 : 80,00
24 : 80,00
02 : 160,00
03 : 80,00
04 : 80,00
05 : 80,00
06 : 80,00
Sub. Total : 960,00
TOTAL GENERAL : 1.920,00

* **Fecha** : 21.02.2023 **Hora** : 20:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 21.02.2023
20 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha** : 21.02.2023 **Hora** : 06:00
Ingresos : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 21.02.2023
06 : 10,00
Sub. Total : 10,00
TOTAL GENERAL : 10,00
FR : Sí

* **Fecha** : 21.02.2023 **Hora** : 02:00
Ingresos : METRONIDAZOL 500MG/100ML SOLUCION INTRAVENOSA. *
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 21.02.2023
02 : 100,00
Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00
FR : Sí

* **Fecha** : 20.02.2023 **Hora** : 22:45
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 20.02.2023
22 : 80,00
23 : 80,00
24 : 80,00
01 : 80,00
02 : 80,00
03 : 80,00
04 : 80,00
05 : 80,00
06 : 80,00
Sub. Total : 720,00
TOTAL GENERAL : 720,00

* **Fecha** : 20.02.2023 **Hora** : 06:11
Ingresos : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 20.02.2023
06 : 10,00
Sub. Total : 10,00
TOTAL GENERAL : 10,00
FR : Sí

* **Fecha** : 20.02.2023 **Hora** : 18:26
Ingresos : LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMANN) 500ML SOLUCION INTRAVE
Vía de Ingresos : Intravenosa

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 20.02.2023
18 : 1.500,00
Sub. Total : 1.500,00
TOTAL GENERAL : 1.500,00
FR : Sí

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 14:59
Ingresos : PROPOFOL 150MG/15ML SOL INY (JERINGA PRELLENA).*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 01.11.2021
14 : 150,00
Sub. Total : 150,00
TOTAL GENERAL : 150,00
FR : Sí

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 15:02
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 01.11.2021
15 : 2,00
Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 2,00
FR : Sí

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 15:03
Ingresos : ACETAMINOFEN 1G/100ML SOLUCION INTRAVENOSA X 100ML.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 01.11.2021
15 : 1,00
Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 1,00
FR : Sí

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 15:04
Ingresos : ONDANSETRON 8MG/4ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 01.11.2021
15 : 8,00
Sub. Total : 8,00
TOTAL GENERAL : 8,00
FR : Sí

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 15:04
Ingresos : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 01.11.2021
15 : 40,00
Sub. Total : 40,00
TOTAL GENERAL : 40,00
FR : Sí

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 15:05
Ingresos : LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMANN) 500ML SOLUCION INTRAVE
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 01.11.2021
15 : 500,00
Sub. Total : 500,00
TOTAL GENERAL : 500,00
FR : Sí

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 15:06
Ingresos : DESFLURANO 100%/240ML SOLUCION INHALATORIA.*
Vía de Ingresos : Inhalatoria

* **Fecha** : 01.11.2021
15 : 20,00
Sub. Total : 20,00

Balance de Líquidos

TOTAL GENERAL : 20,00
FR : Sí

* **Fecha :** 01.11.2021 **Hora :** 15:05
Ingresos : LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMANN) 500ML SOLUCION INTRAVE
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 01.11.2021
15 : 500,00
Sub. Total : 500,00
TOTAL GENERAL : 500,00
FR : Sí

* **Fecha :** 28.09.2021 **Hora :** 11:34
Ingresos : CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION INTRAV.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 28.09.2021
11 : 500,00

Sub. Total : 500,00
TOTAL GENERAL : 500,00
FR : Sí

* **Fecha :** 28.09.2021 **Hora :** 11:34
Ingresos : ACETAMINOFEN 1G/100ML SOLUCION INTRAVENOSA X 100ML.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 28.09.2021
11 : 100,00

Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00
FR : Sí

* **Fecha :** 12.09.2021 **Hora :** 15:43
Ingresos : LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMANN) 500ML SOLUCION INTRAVE
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 12.09.2021
15 : 300,00
Sub. Total : 300,00
TOTAL GENERAL : 300,00
FR : Sí

* **Fecha :** 31.08.2021 **Hora :** 14:20
Ingresos : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 31.08.2021
14 : 3.000,00
Sub. Total : 3.000,00
TOTAL GENERAL : 3.000,00
FR : Sí

* **Fecha :** 31.08.2021 **Hora :** 13:50
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 31.08.2021
13 : 2,00
Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 2,00
FR : Sí

* **Fecha :** 31.08.2021 **Hora :** 15:47
Ingresos : REMIFENTANILO CLORHIDRATO 2MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOS
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 31.08.2021
15 : 4,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00

Balance de Líquidos

FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 14:21
Ingresos : ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML SOLUCION INTRAVENOSA X 5ML.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
14 : 1,00
Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 1,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 14:20
Ingresos : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
14 : 3.000,00
Sub. Total : 3.000,00
TOTAL GENERAL : 3.000,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 14:16
Ingresos : ONDANSETRON 8MG/4ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
14 : 8,00
Sub. Total : 8,00
TOTAL GENERAL : 8,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 14:15
Ingresos : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
14 : 40,00
Sub. Total : 40,00
TOTAL GENERAL : 40,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 14:14
Ingresos : DEXAMETASONA 8MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA. *
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
14 : 8,00
Sub. Total : 8,00
TOTAL GENERAL : 8,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 14:14
Ingresos : TRAMADOL 50MG/ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
14 : 50,00
Sub. Total : 50,00
TOTAL GENERAL : 50,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 14:09
Ingresos : ACETAMINOFEN 1G/100ML SOLUCION INTRAVENOSA X 100ML.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
14 : 1,00
Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 1,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 13:50
Ingresos : DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVEN

Balance de Líquidos

Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 31.08.2021
13 : 75,00
Sub. Total : 75,00
TOTAL GENERAL : 75,00
FR : Sí

* **Fecha :** 31.08.2021 **Hora :** 13:50
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 31.08.2021
13 : 2,00
Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 2,00
FR : Sí

* **Fecha :** 31.08.2021 **Hora :** 13:48
Ingresos : HIDROCORTISONA 100MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA. *
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 31.08.2021
13 : 100,00
Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00
FR : Sí

* **Fecha :** 31.08.2021 **Hora :** 13:44
Ingresos : PROPOFOL 1%/20ML EMULSION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 31.08.2021
13 : 1.150,00
15 : 1.000,00
Sub. Total : 2.150,00
TOTAL GENERAL : 2.150,00
FR : Sí

* **Fecha :** 28.02.2023 **Hora :** 10:00
Ingresos : ACETAMINOFEN 1G/100ML SOLUCION INTRAVENOSA X 100ML.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 28.02.2023
10 : 1.000,00

Sub. Total : 1.000,00
TOTAL GENERAL : 1.000,00
FR : Sí

* **Fecha :** 28.02.2023 **Hora :** 12:11
Ingresos : HIOSCINA N BUTILBROMURO 20MG/ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTR
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 28.02.2023
12 : 1,00

Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 1,00
FR : Sí

* **Fecha :** 28.02.2023 **Hora :** 12:11
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 28.02.2023
12 : 2,00

Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 2,00
FR : Sí

* **Fecha :** 28.02.2023 **Hora :** 12:26

Balance de Líquidos

Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 28.02.2023
07 : 60,00
08 : 60,00
09 : 60,00
10 : 60,00
11 : 60,00
12 : 60,00

Sub. Total : 360,00
TOTAL GENERAL : 360,00

* **Fecha :** 28.02.2023 **Hora :** 12:26
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 28.02.2023
07 : 68,00
08 : 68,00
09 : 68,00
10 : 68,00
11 : 68,00
12 : 68,00

Sub. Total : 408,00
TOTAL GENERAL : 408,00

* **Fecha :** 27.02.2023 **Hora :** 20:00
Ingresos : HIOSCINA N BUTILBROMURO 20MG/ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTR
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 27.02.2023
20 : 1,00
04 : 1,00
Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 2,00
FR : Sí

* **Fecha :** 27.02.2023 **Hora :** 02:00
Ingresos : METRONIDAZOL 500MG/100ML SOLUCION INTRAVENOSA. *
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 27.02.2023
02 : 100,00
Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00
FR : Sí

* **Fecha :** 27.02.2023 **Hora :** 20:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 27.02.2023
20 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha :** 27.02.2023 **Hora :** 12:17
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 27.02.2023
07 : 60,00
08 : 60,00
09 : 60,00
10 : 60,00
11 : 60,00
12 : 60,00

Balance de Líquidos

Sub. Total	:	360,00
13	:	60,00
14	:	60,00
15	:	60,00
Sub. Total	:	180,00
22	:	60,00
23	:	60,00
24	:	60,00
01	:	60,00
02	:	60,00
03	:	60,00
04	:	60,00
05	:	60,00
06	:	60,00
Sub. Total	:	540,00
TOTAL GENERAL	:	1.080,00

* **Fecha** : 27.02.2023 **Hora** : 06:00
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 27.02.2023

07	:	68,00
08	:	68,00
09	:	68,00
10	:	68,00
11	:	68,00
12	:	68,00
Sub. Total	:	408,00
13	:	68,00
14	:	68,00
15	:	68,00
Sub. Total	:	204,00
22	:	68,00
23	:	68,00
24	:	68,00
01	:	68,00
02	:	68,00
03	:	68,00
04	:	68,00
05	:	68,00
06	:	68,00
Sub. Total	:	612,00
TOTAL GENERAL	:	1.224,00

* **Fecha** : 27.02.2023 **Hora** : 10:00
Ingresos : ACETAMINOFEN 1G/100ML SOLUCION INTRAVENOSA X 100ML.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 27.02.2023

10	:	1.000,00
Sub. Total	:	1.000,00
17	:	1.000,00
Sub. Total	:	1.000,00
02	:	1.000,00
Sub. Total	:	1.000,00
TOTAL GENERAL	:	3.000,00

FR : Sí

* **Fecha** : 27.02.2023 **Hora** : 22:00
Ingresos : HIDROMORFONA 0,6MG/3ML INYECCION INTRAVENOSA (JERINGA PRELLE
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 27.02.2023

22	:	1,50
04	:	1,50

Balance de Líquidos

Sub. Total : 3,00
TOTAL GENERAL : 3,00
FR : Sí

* **Fecha** : 26.02.2023 **Hora** : 18:02
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 26.02.2023
18 : 68,00
Sub. Total : 68,00
20 : 68,00
21 : 68,00
22 : 68,00
23 : 68,00
24 : 68,00
01 : 68,00
02 : 68,00
03 : 68,00
04 : 68,00
05 : 68,00
06 : 68,00
Sub. Total : 748,00
TOTAL GENERAL : 816,00

* **Fecha** : 26.02.2023 **Hora** : 12:33
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 26.02.2023
07 : 60,00
08 : 60,00
09 : 60,00
10 : 60,00
11 : 60,00
12 : 60,00

Sub. Total : 360,00
13 : 60,00
14 : 60,00
15 : 60,00
16 : 60,00
17 : 60,00
18 : 60,00
Sub. Total : 360,00
20 : 60,00
21 : 60,00
22 : 60,00
23 : 60,00
24 : 60,00
01 : 60,00
02 : 60,00
03 : 60,00
04 : 60,00
05 : 60,00
06 : 60,00
Sub. Total : 660,00
TOTAL GENERAL : 1.380,00

* **Fecha** : 26.02.2023 **Hora** : 12:33
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 26.02.2023
07 : 68,00
08 : 68,00
09 : 68,00
10 : 68,00
11 : 68,00

Balance de Líquidos

12 : 68,00

Sub. Total : 408,00
13 : 68,00
14 : 68,00
15 : 68,00
16 : 68,00
17 : 68,00
18 : 68,00
Sub. Total : 408,00
TOTAL GENERAL : 816,00

* **Fecha** : 26.02.2023 **Hora** : 18:54
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 26.02.2023
Observaciones : DIETA
13 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 26.02.2023 **Hora** : 10:00
Ingresos : ACETAMINOFEN 1G/100ML SOLUCION INTRAVENOSA X 100ML.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 26.02.2023
10 : 1.000,00

Sub. Total : 1.000,00
18 : 1.000,00
Sub. Total : 1.000,00
02 : 1.000,00
Sub. Total : 1.000,00
TOTAL GENERAL : 3.000,00
FR : Sí

* **Fecha** : 26.02.2023 **Hora** : 10:00
Ingresos : HIDROMORFONA 0,6MG/3ML INYECCION INTRAVENOSA (JERINGA PRELLE
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 26.02.2023
10 : 1,50

Sub. Total : 1,50
TOTAL GENERAL : 1,50
FR : Sí

* **Fecha** : 26.02.2023 **Hora** : 12:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 26.02.2023
12 : 2,00

Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha** : 26.02.2023 **Hora** : 12:00
Ingresos : HIOSCINA N BUTILBROMURO 20MG/ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTR
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 26.02.2023
12 : 1,00

Sub. Total : 1,00

Balance de Líquidos

03 : 1,00
06 : 1,00
Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 3,00
FR : Sí

* **Fecha** : 25.02.2023 **Hora** : 18:00
Ingresos : NUTRICIÓN PARENTERAL CON LIPIDOS
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 25.02.2023
18 : 68,00
Sub. Total : 68,00
TOTAL GENERAL : 68,00

* **Fecha** : 25.02.2023 **Hora** : 11:05
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 25.02.2023
07 : 68,00
08 : 68,00
09 : 68,00
10 : 68,00
11 : 68,00
12 : 68,00

Sub. Total : 408,00
13 : 68,00
14 : 68,00
15 : 68,00
16 : 68,00
17 : 68,00
18 : 68,00
Sub. Total : 408,00

19 : 68,00
20 : 68,00
21 : 68,00
22 : 68,00
23 : 68,00
24 : 68,00
01 : 68,00
02 : 68,00
03 : 68,00
04 : 68,00
05 : 68,00
06 : 68,00
Sub. Total : 816,00
TOTAL GENERAL : 1.632,00

* **Fecha** : 25.02.2023 **Hora** : 11:06
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 25.02.2023
07 : 60,00
08 : 60,00
09 : 60,00
10 : 60,00
11 : 60,00
12 : 60,00

Sub. Total : 360,00
13 : 60,00
14 : 60,00
15 : 60,00
16 : 60,00
17 : 60,00

Balance de Líquidos

18 : 60,00
Sub. Total : 360,00

19 : 60,00
20 : 60,00
21 : 60,00
22 : 60,00
23 : 60,00
24 : 60,00
01 : 60,00
02 : 60,00
03 : 60,00
04 : 60,00
05 : 60,00
06 : 60,00
Sub. Total : 720,00
TOTAL GENERAL : 1.440,00

* **Fecha** : 25.02.2023 **Hora** : 18:22
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 25.02.2023
Observaciones : LIQUIDA
18 : 400,00
Sub. Total : 400,00
TOTAL GENERAL : 400,00

* **Fecha** : 25.02.2023 **Hora** : 16:00
Ingresos : HIDROMORFONA 0,6MG/3ML INYECCION INTRAVENOSA (JERINGA PRELLE
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 25.02.2023
16 : 1,50
Sub. Total : 1,50
22 : 1,50
04 : 1,50
Sub. Total : 3,00
TOTAL GENERAL : 4,50
FR : Sí

* **Fecha** : 25.02.2023 **Hora** : 10:00
Ingresos : ACETAMINOFEN 1G/100ML SOLUCION INTRAVENOSA X 100ML.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 25.02.2023
10 : 2.000,00

Sub. Total : 2.000,00
02 : 1.000,00
Sub. Total : 1.000,00
TOTAL GENERAL : 3.000,00
FR : Sí

* **Fecha** : 25.02.2023 **Hora** : 12:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 25.02.2023
12 : 2,00

Sub. Total : 2,00
20 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha** : 25.02.2023 **Hora** : 12:00
Ingresos : HIOSCINA N BUTILBROMURO 20MG/ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTR
Vía de Ingresos : Intravenosa

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 25.02.2023
12 : 1,00

Sub. Total : 1,00
20 : 1,00
04 : 1,00
Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 3,00
FR : Sí

* **Fecha** : 24.02.2023 **Hora** : 05:48
Ingresos : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 24.02.2023
05 : 10,00
Sub. Total : 10,00
TOTAL GENERAL : 10,00
FR : Sí

* **Fecha** : 24.02.2023 **Hora** : 20:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 24.02.2023
20 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha** : 24.02.2023 **Hora** : 01:51
Ingresos : ACETAMINOFEN 1G/100ML SOLUCION INTRAVENOSA X 100ML.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 24.02.2023
01 : 1.000,00
Sub. Total : 1.000,00
TOTAL GENERAL : 1.000,00
FR : Sí

* **Fecha** : 24.02.2023 **Hora** : 10:00
Ingresos : HIDROMORFONA 0,6MG/3ML INYECCION INTRAVENOSA (JERINGA PRELLE
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 24.02.2023
10 : 1,50

Sub. Total : 1,50
TOTAL GENERAL : 1,50
FR : Sí

* **Fecha** : 24.02.2023 **Hora** : 12:03
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 24.02.2023
07 : 68,00
08 : 68,00
09 : 68,00
10 : 68,00
11 : 68,00
12 : 68,00

Sub. Total : 408,00
13 : 68,00
14 : 68,00
15 : 68,00
16 : 68,00
17 : 68,00
18 : 68,00

Balance de Líquidos

Sub. Total	:	408,00
20	:	68,00
21	:	68,00
22	:	68,00
23	:	68,00
24	:	68,00
01	:	68,00
02	:	68,00
03	:	68,00
Sub. Total	:	544,00
TOTAL GENERAL	:	1.360,00

* **Fecha** : 24.02.2023 **Hora** : 12:03
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 24.02.2023

07	:	60,00
08	:	60,00
09	:	60,00
10	:	60,00
11	:	60,00
12	:	60,00
Sub. Total	:	360,00
13	:	60,00
14	:	60,00
15	:	60,00
16	:	60,00
17	:	60,00
18	:	60,00
Sub. Total	:	360,00
20	:	80,00
21	:	80,00
22	:	80,00
23	:	80,00
24	:	80,00
01	:	80,00
02	:	80,00
03	:	80,00
04	:	80,00
05	:	80,00
06	:	80,00
Sub. Total	:	880,00
TOTAL GENERAL	:	1.600,00

* **Fecha** : 24.02.2023 **Hora** : 18:05
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 24.02.2023

18	:	68,00
Sub. Total	:	68,00
02	:	68,00
03	:	68,00
04	:	68,00
05	:	68,00
06	:	68,00
Sub. Total	:	340,00
TOTAL GENERAL	:	408,00

* **Fecha** : 23.02.2023 **Hora** : 07:00
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 23.02.2023

07	:	68,00
08	:	68,00
09	:	68,00

Balance de Líquidos

10	:	68,00
11	:	68,00
12	:	68,00
Sub. Total	:	408,00
13	:	68,00
14	:	68,00
15	:	68,00
16	:	68,00
17	:	68,00
18	:	68,00
Sub. Total	:	408,00
20	:	136,00
21	:	68,00
22	:	68,00
23	:	68,00
24	:	68,00
01	:	68,00
02	:	68,00
03	:	68,00
04	:	68,00
05	:	68,00
06	:	68,00
Sub. Total	:	816,00
TOTAL GENERAL	:	1.632,00

* **Fecha** : 23.02.2023 **Hora** : 07:00
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 23.02.2023

07	:	80,00
08	:	80,00
09	:	80,00
10	:	80,00
11	:	80,00
12	:	80,00
Sub. Total	:	480,00
13	:	80,00
14	:	80,00
15	:	80,00
16	:	80,00
17	:	80,00
18	:	80,00
Sub. Total	:	480,00
20	:	120,00
21	:	60,00
22	:	60,00
23	:	60,00
24	:	60,00
01	:	60,00
02	:	60,00
03	:	60,00
04	:	60,00
05	:	60,00
06	:	60,00
Sub. Total	:	720,00
TOTAL GENERAL	:	1.680,00

* **Fecha** : 23.02.2023 **Hora** : 14:00
Ingresos : HIDROMORFONA 0,6MG/3ML INYECCION INTRAVENOSA (JERINGA PRELLE
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 23.02.2023

14	:	1,50
Sub. Total	:	1,50
22	:	1,50

Balance de Líquidos

Sub. Total : 1,50
TOTAL GENERAL : 3,00
FR : Sí

* **Fecha :** 23.02.2023 **Hora :** 12:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 23.02.2023
12 : 2,00

Sub. Total : 2,00
20 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

Egresos

* **Fecha :** 20.02.2023 **Hora :** 16:50
Egresos : 20
Egresos : SANGRADO
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 20.02.2023
16 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00
FR : X

* **Fecha :** 20.02.2023 **Hora :** 18:59
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 20.02.2023
18 : 600,00

Sub. Total : 600,00
06 : 500,00
Sub. Total. : 500,00
TOTAL GENERAL : 1.100,00

* **Fecha :** 20.02.2023 **Hora :** 23:15
Egresos : 20
Egresos : SANGRADO
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 20.02.2023
Observaciones : VAC
06 : 100,00
Sub. Total. : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00

* **Fecha :** 21.02.2023 **Hora :** 12:17
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 21.02.2023
12 : 300,00

Sub. Total : 300,00
06 : 600,00
Sub. Total. : 600,00
TOTAL GENERAL : 900,00

* **Fecha :** 21.02.2023 **Hora :** 18:06
Egresos : 20
Egresos : SANGRADO
Vía de Egresos : Hemovack
Fecha : 21.02.2023

Balance de Líquidos

13 : 50,00
18 : 50,00

Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00

* **Fecha** : 21.02.2023 **Hora** : 07:17
Egresos : 20
Egresos : SANGRADO
Vía de Egresos : Succión
Fecha : 21.02.2023
Observaciones : VAC
06 : 150,00
Sub. Total. : 150,00
TOTAL GENERAL : 150,00

* **Fecha** : 22.02.2023 **Hora** : 12:16
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 22.02.2023
12 : 600,00

Sub. Total : 600,00
18 : 300,00

Sub. Total : 300,00
TOTAL GENERAL : 900,00

* **Fecha** : 22.02.2023 **Hora** : 12:16
Egresos : 20
Egresos : SANGRADO
Vía de Egresos : Hemovack
Fecha : 22.02.2023
12 : 50,00

Sub. Total : 50,00
18 : 50,00

Sub. Total : 50,00
TOTAL GENERAL : 100,00

* **Fecha** : 23.02.2023 **Hora** : 12:28
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 23.02.2023
Observaciones : VAC
12 : 60,00

Sub. Total : 60,00
06 : 130,00
Sub. Total. : 130,00
TOTAL GENERAL : 190,00

* **Fecha** : 23.02.2023 **Hora** : 12:28
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 23.02.2023
12 : 700,00

Sub. Total : 700,00
18 : 300,00

Sub. Total : 300,00
06 : 430,00
Sub. Total. : 430,00
TOTAL GENERAL : 1.430,00

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 24.02.2023 **Hora** : 12:04
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 24.02.2023
12 : 600,00

Sub. Total : 600,00
18 : 700,00

Sub. Total : 700,00
06 : 1.700,00
Sub. Total. : 1.700,00
TOTAL GENERAL : 3.000,00

* **Fecha** : 24.02.2023 **Hora** : 14:54
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Atc canester (VAC)
Fecha : 24.02.2023
18 : 50,00

Sub. Total : 50,00
TOTAL GENERAL : 50,00

* **Fecha** : 24.02.2023 **Hora** : 07:10
Egresos : 20
Egresos : SANGRADO
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 24.02.2023
06 : 100,00
Sub. Total. : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00

* **Fecha** : 25.02.2023 **Hora** : 07:10
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 25.02.2023
12 : 1.000,00

Sub. Total : 1.000,00
18 : 700,00

Sub. Total : 700,00
06 : 1.400,00
Sub. Total. : 1.400,00
TOTAL GENERAL : 3.100,00

* **Fecha** : 25.02.2023 **Hora** : 12:39
Egresos : 20
Egresos : SANGRADO
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 25.02.2023
Observaciones : VAC
12 : 50,00

Sub. Total : 50,00
TOTAL GENERAL : 50,00

* **Fecha** : 25.02.2023 **Hora** : 19:03
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 25.02.2023
Observaciones : SISTEMA VACK
18 : 100,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 100,00
06 : 50,00
Sub. Total. : 50,00
TOTAL GENERAL : 150,00

* **Fecha** : 25.02.2023 **Hora** : 23:52
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION
Vía de Egresos : Recto
Fecha : 25.02.2023
Observaciones : LIQUIDO ABUNDANTE
21 : 1,00
Sub. Total. : 1,00
TOTAL GENERAL : 1,00

* **Fecha** : 26.02.2023 **Hora** : 12:34
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 26.02.2023
Observaciones : ORINA CLARA
12 : 600,00

Sub. Total : 600,00
18 : 600,00

Sub. Total : 600,00
06 : 1.200,00
Sub. Total. : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 2.400,00

* **Fecha** : 26.02.2023 **Hora** : 12:35
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION
Vía de Egresos : Recto
Fecha : 26.02.2023
Observaciones : DIERREA EN PATO
08 : 50,00
11 : 50,00

Sub. Total : 100,00
06 : 1,00
Sub. Total. : 1,00
TOTAL GENERAL : 101,00

* **Fecha** : 26.02.2023 **Hora** : 18:53
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 26.02.2023
Observaciones : SISTEMA VAC
13 : 100,00
18 : 50,00

Sub. Total : 150,00
06 : 130,00
Sub. Total. : 130,00
TOTAL GENERAL : 280,00

* **Fecha** : 27.02.2023 **Hora** : 12:17
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 27.02.2023
12 : 600,00

Sub. Total : 600,00
14 : 400,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 400,00
06 : 600,00
Sub. Total. : 600,00
TOTAL GENERAL : 1.600,00

* **Fecha :** 27.02.2023 **Hora :** 12:17
Egresos : 20
Egresos : SANGRADO
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 27.02.2023
Observaciones : VAC
12 : 100,00

Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00

* **Fecha :** 27.02.2023 **Hora :** 18:25
Egresos : 20
Egresos : SANGRADO
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 27.02.2023
18 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00
FR : X

* **Fecha :** 27.02.2023 **Hora :** 18:25
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 27.02.2023
18 : 800,00

Sub. Total : 800,00
TOTAL GENERAL : 800,00
FR : X

* **Fecha :** 27.02.2023 **Hora :** 22:00
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 27.02.2023
22 : 800,00
Sub. Total. : 800,00
TOTAL GENERAL : 800,00

* **Fecha :** 27.02.2023 **Hora :** 22:00
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 27.02.2023
22 : 200,00
Sub. Total. : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha :** 27.02.2023 **Hora :** 06:28
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 27.02.2023
06 : 160,00
Sub. Total. : 160,00
TOTAL GENERAL : 160,00

* **Fecha :** 28.02.2023 **Hora :** 12:27
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo

Balance de Líquidos

Fecha : 28.02.2023
12 : 600,00

Sub. Total : 600,00
TOTAL GENERAL : 600,00

* **Fecha** : 28.02.2023 **Hora** : 12:27
Egresos : 20
Egresos : SANGRADO
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 28.02.2023
12 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 28.02.2023 **Hora** : 12:40
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION
Vía de Egresos : Recto
Fecha : 28.02.2023
09 : 1,00
12 : 1,00

Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 2,00

Balance Acumulado Total : 27.430,50

Datos Generales

Descripción Diagnóstico Principal : FISTULA DEL INTESTINO

Datos paciente Neonatal

Tabla Signos Vitales

Responsable Guardar
Fecha : 28.02.2023 **Hora** : 12:41
Registro : 1020748219
Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Post-Quirúrgico

Tabla registro procedimientos post quirúrgico

* **Fecha del Registro** : 21.02.2023 **Hora** : 02:05
Fecha evaluación : 20.02.2023 **Hora** : 22:20

PAS	: 101	**PAD**	: 67
PAM	: 78	**Temperatura**	: 36,0
Frec. Cardíaca	: 65	**Frec. Respiratoria**	: 18
Saturación de oxígeno	: 96		

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Capaz de mantener la O2 mayor al 92% respirando aire ambien.
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 15

Notas de enfermería : 22:00: Paciente valorada por anestesiologo de turno, quien ordena verbalmente trasladar a paciente para la habitacion. 22:05: Medico hospitalario valora paciente e informa que se puede trasladar paciente para la habitacion. 22:10: Jefe de turno presenta paciente via telefonica a personal de enfermeria del piso doce. 22:20: Sale paciente para la habitacion 1211 en camilla, bajo medidas de seguridad en compañia de camillero de turno, POP de COLECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA, LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA, paciente alerta, orientada, tranquila con adecuado patron respiratorio, venopuncion permeable en extremidad superior derecha con cateter N 18, pasando lactato de ringer a 80cc/hora, sonda nasogastrica por fosa nasal izquierda, fija con fixomull, conectada a cistoflo, pediatrico, se observa drenajebilioso claro escaso, insicion quirurgica en linea media abdominal cubierta con sistema prevena VAC, funcional, conectada a monitor, se observa drenje hematico escaso, sonda vesical foley N 14, fija conectada a cistoflo, se observa drenaje de orina clara escasa, manilla de identificacion con datos correctos, resto de piel integra, se entrega historia clinica y medicamentos.

No. Interlocutor	: 2000000513	**Responsable**	: GAMBOA BARBOSA ANGELA PATRICIA
Registro	: 52787031	**Especialidad**	: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación	: 40A UE PISO 12 SUR		

* **Fecha del Registro** : 21.02.2023 **Hora** : 01:57
Fecha evaluación : 20.02.2023 **Hora** : 21:25

PAS	: 102	**PAD**	: 67
PAM	: 79	**Temperatura**	: 36,0
Frec. Cardíaca	: 58	**Frec. Respiratoria**	: 18
Saturación de oxígeno	: 98		

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : Ha eliminado espontáneamente
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Dolor moderado Analgésico post-operatorio
Deambulación :
Total : 14

Notas de enfermería : Control y registro de signos vitales, sin novedad.

No. Interlocutor : 2000000513 **Responsable** : GAMBOA BARBOSA ANGELA PATRICIA

Registro : 52787031 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 21.02.2023 **Hora** : 01:55
Fecha evaluación : 20.02.2023 **Hora** : 20:45
PAS : 101 **PAD** : 58
PAM : 72 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 66 **Frec. Respiratoria** : 18
Saturación de oxígeno : 95

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Dolor moderado Analgésico post-operatorio
Deambulación :
Total : 12

Notas de enfermería : Control y registro de signos vitales, sin novedad, paciente con mejoria al manejo del dolor, se observa VAC funcional.

No. Interlocutor : 2000000513 **Responsable** : GAMBOA BARBOSA ANGELA PATRICIA
Registro : 52787031 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 20.02.2023 **Hora** : 21:14
Fecha evaluación : 20.02.2023 **Hora** : 19:50
PAS : 89 **PAD** : 52
PAM : 64 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 86 **Frec. Respiratoria** : 18
Saturación de oxígeno : 93

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : Ha eliminado espontáneamente
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Dolor moderado Analgésico post-operatorio
Deambulación :
Total : 14

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, sin novedad, paciente manifiesta verbalmente sentir dolor intenso en sitio quirurgico, se informa a anestesiologo de turno, quien ordena verbalmente administrar 0,2 mg de hidromorfona i.v, jefe de turno administra medicamento via endovenosa.

No. Interlocutor : 2000000513 **Responsable** : GAMBOA BARBOSA ANGELA PATRICIA
Registro : 52787031 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 20.02.2023 **Hora** : 19:41
Fecha evaluación : 20.02.2023 **Hora** : 19:15
PAS : 80 **PAD** : 40
PAM : 53 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 56 **Frec. Respiratoria** : 16
Saturación de oxígeno : 94

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades

Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Dolor moderado Analgésico post-operatorio
Deambulación :
Total : 13

Notas de enfermería : RECIBO PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION POST ANESTESICA,PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,DESPIERTA,ALERTA,ORIENTADA, EN POST OPERATORIO DE COLECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA, LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA,PACIENTE BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA GENERAL,SE ENCUENTRA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LIT POR MINUTO CON SATURACION DE 95% AL,SE OBSERVA PACIENTE CON SONDA NASOGASTRICA POR FOSA NASAL IZQUIERDO A CYSTOFLO,HERIDA QUIRURGICA EN REGION ABDOMINAL LINEA MEDIA CUBIERTA CON PREVENA A SISTEMA DE SUCCION CON SANGRADO MINIMOS EN APOSITO,SONDA FOLEY A CYSTOFLO # 14 CON ORINA CLARA,ACCESO VENOSO EN DORSO DE MANO DERECHA CON CATETER # 18 PASANDO LACTATO RINGER A 80CC/h,SE REALIZA PRESENTACION DE PERSONAL DE LA NOCHE, SE BRRINDA EDUCACION A PACIENTE RESPECTO A PROCESO A SEGUIR, PENDIENTE TRASLADO A PISO.PACIENTE CON ESCALA DE DOLOR 5/10 SE AVISA A MEDICO DE TURNO

No. Interlocutor : 2000015067 **Responsable** : SANCHEZ NUÑEZ MARIA ASTRID
Registro : 52855035 **Especialidad** : ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 20.02.2023 **Hora** : 18:02
Fecha evaluación : 20.02.2023 **Hora** : 18:00
PAS : 77 **PAD** : 44
PAM : 55 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 62 **Frec. Respiratoria** : 18
Saturación de oxígeno : 96

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 14

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, paciente quien no refiere dolor en el momento. Se realiza toma,control, y registro de signos vitales de paciente, se informa a jefe de turno.

No. Interlocutor : 2000020053 **Responsable** : BEJARANO BELTRAN ANA FABIOLA
Registro : 1014179561 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 20.02.2023 **Hora** : 17:52
Fecha evaluación : 20.02.2023 **Hora** : 17:45
PAS : 100 **PAD** : 60
PAM : 73 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 64 **Frec. Respiratoria** : 18
Saturación de oxígeno : 94

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Capaz de mantener la O2 mayor al 92% respirando aire ambien.
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico

Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 15

Notas de enfermería : SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE EN CUBICULO .CONIENTE ALERTA ORIENTADA , SE REALIZA VALORACION CEFALOCAUDAL EN BUEN ESTADO , CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE Y FUNCIONAL , CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA Y SECA , PENDIENTE RECUPERACION PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO . jefe de turno administra 0.2 mg de hidromorfona , por orden medica

No. Interlocutor : 2000020019 **Responsable** : TAVERA PACHECO MARIA JOSE
Registro : 1033800372 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 20.02.2023 **Hora** : 17:37
Fecha evaluación : 20.02.2023 **Hora** : 17:30
PAS : 95 **PAD** : 60
PAM : 72 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 65 **Frec. Respiratoria** : 18
Saturación de oxígeno : 96

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 14

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, paciente quien no refiere dolor en el momento. Se realiza toma,control, y registro de signos vitales de paciente, se informa a jefe de turno.

No. Interlocutor : 2000020053 **Responsable** : BEJARANO BELTRAN ANA FABIOLA
Registro : 1014179561 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 20.02.2023 **Hora** : 17:35
Fecha evaluación : 20.02.2023 **Hora** : 17:15
PAS : 91 **PAD** : 52
PAM : 65 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 62 **Frec. Respiratoria** : 18
Saturación de oxígeno : 96

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : Ha eliminado espontáneamente
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 15

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, paciente quien no refiere dolor en el momento. Se realiza toma,control, y registro de signos vitales de paciente, se informa a jefe de turno.

No. Interlocutor : 2000020053 **Responsable** : BEJARANO BELTRAN ANA FABIOLA
Registro : 1014179561 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 20.02.2023 **Hora** : 17:32
Fecha evaluación : 20.02.2023 **Hora** : 17:00

PAS	: 82	**PAD**	: 57
PAM	: 65	**Temperatura**	: 36,0
Frec. Cardíaca	: 65	**Frec. Respiratoria**	: 18
Saturación de oxígeno	: 96		

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Capaz de mantener la O2 mayor al 92% respirando aire ambien.
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 15

Notas de enfermería : 17+00 Ingresa paciente al servicio de recuperación,en camilla, con barandas elevadas,proveniente del servicio de salas de cirugia en compañia de anestesiologo, y auxiliar de enfermeria, se ubica en cubiculo #06.Paciente en POP colecistctomia , Paciente alerta al llamado,bajo efectos residuales de anestesiaxxx, se inicia soporte de O2 por canula nasal a 2 litros, se monitoriza. Paciente canalizada en miembro superior drecho ,cateter #18 fijo con pelicula transparente,limpio y seco, permeable pasando lactato de ringer,con manilla de identificación correctamente diligenciada,herida quirurgica e region abdominal con espuma para vac a succion contina ++ sonda nasogastrica a cistoflo pediatrico + sonda vcicl a cystofl foley # 14 ,limpia y seca, sin presencia de sangrado. Resto de piel integra. Recibo historia clinica completa. paciente refire alergias al tramadol

No. Interlocutor	: 2000020053	**Responsable**	: BEJARANO BELTRAN ANA FABIOLA
Registro	: 1014179561	**Especialidad**	: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación	: En Consulta Externa		

Datos de Salida

Fecha de salida : 21.02.2023 **Hora** : 03:00
Destino del paciente : Hospitalización general
Medio de salida : Camilla

Responsable Guardar

Fecha	: 28.02.2023	**Hora**	: 11:18
No. Interlocutor	: 2000013691	**Nombre**	: OCHOA PEÑA JULIO ROBERTO
Registro	: 1018461889	**Especialidad**	: MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar

Fecha	: 28.02.2023	**Hora**	: 11:18
No. Interlocutor	: 2000013691	**Nombre**	: OCHOA PEÑA JULIO ROBERTO
Registro	: 1018461889	**Especialidad**	: MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Post-Quirúrgico

Tabla registro procedimientos post quirúrgico

* **Fecha del Registro** : 27.02.2023 **Hora** : 23:14
Fecha evaluación : 27.02.2023 **Hora** : 22:00
PAS : 110 **PAD** : 66
PAM : 81 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 71 **Frec. Respiratoria** : 19
Saturación de oxígeno : 95

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Capaz de mantener la O2 mayor al 92% respirando aire ambien.
Duresis : Ha eliminado espontáneamente
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Dolor moderado Analgésico post-operatorio
Deambulación :
Total : 15

Notas de enfermería : 22+00 Se realiza llamado a camillero de turno quien traslada paciente a habitacion 12-11 piso 12avo, en camilla con barandas elevadas, Paciente hemodibamicamente estable, cateter central funcional, herida quirurgica limia y seca, historia clinica completa.

No. Interlocutor : 2000005025 **Responsable** : MENDIVELSO ORJUELA JUAN FELIPE
Registro : 1033775624 **Especialidad** : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 27.02.2023 **Hora** : 23:12
Fecha evaluación : 27.02.2023 **Hora** : 21:30
PAS : 109 **PAD** : 70
PAM : 83 **Temperatura** : 36,1
Frec. Cardíaca : 67 **Frec. Respiratoria** : 19
Saturación de oxígeno : 94

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Dolor moderado Analgésico post-operatorio
Deambulación :
Total : 13

Notas de enfermería : 21+30 Previa valoracion por anestesiologo Dra.Gomez quien da visto bueno para traslado a habitacion, Jefe Tatiana Martinez realiza presentacion de paciente via telefonica, sin complicacion, pendiente traslado por parte de camillero.

No. Interlocutor : 2000005025 **Responsable** : MENDIVELSO ORJUELA JUAN FELIPE
Registro : 1033775624 **Especialidad** : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 27.02.2023 **Hora** : 23:11
Fecha evaluación : 27.02.2023 **Hora** : 21:00
PAS : 123 **PAD** : 75

PAM : 91 **Temperatura** : 36,4
Frec. Cardíaca : 65 **Frec. Respiratoria** : 19
Saturación de oxígeno : 96

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : Ha eliminado espontáneamente
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Dolor moderado Analgésico post-operatorio
Deambulación :
Total : 14

Notas de enfermería : 21+00 Se realiza control y registro de signos vitales.

No. Interlocutor : 2000005025 **Responsable** : MENDIVELSO ORJUELA JUAN FELIPE
Registro : 1033775624 **Especialidad** : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 12 SUR

* **Fecha del Registro** : 27.02.2023 **Hora** : 20:44
Fecha evaluación : 27.02.2023 **Hora** : 20:00
PAS : 108 **PAD** : 53
PAM : 71 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 95 **Frec. Respiratoria** : 17
Saturación de oxígeno : 98

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : Ha eliminado espontáneamente
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 15

Notas de enfermería : paciente en sala de recuperacion sin complicaciones, se realiza control y registro de signos vitales

No. Interlocutor : 2000014384 **Responsable** : LEON PEREIRA MARIA ISABEL
Registro : 38290530 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha del Registro** : 27.02.2023 **Hora** : 19:43
Fecha evaluación : 27.02.2023 **Hora** : 19:15
PAS : 115 **PAD** : 73
PAM : 87 **Temperatura** : 35,0
Frec. Cardíaca : 85 **Frec. Respiratoria** : 16
Saturación de oxígeno : 97

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Capaz de mantener la O2 mayor al 92% respirando aire ambien.
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :

Total : 15

Notas de enfermería : RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN EN CUBICULO N 12, CON MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL, CON TAPABOCAS, , EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS, POST OPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO , PACIENTE ALERTA CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON PUPILAS ISOCORICAS, CON MUCOSAS HUMEDAS Y PERMEABLES, CON APORTE DE OXÍGENO POR CÁNULA A 2 LITROS, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, CON TORAX NORMO ESPANDIBLE, CON CUELLO MOVIBLE SIMETRICO SIN PRESENCIAS DE MASAS, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CON CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO TRILUMEN, CUBIERTO CON TEGADERM, PARA EL PASO DE LIQUIDOS A MANTENIMIENTO LR A 60 CC/H VIA DISTAL + NUTRICION PARENTERAL A 68 CC/H VIA PROXIMAL, NO SE OBSERVA SIGNOS DE FLEBITIS ENROJECIMIENTO NI INFILTRACION, CON ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR A LA PALPACION, CON HERIDA QUIRÚRGICA REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON POLIMED + APOSITO LEUCOMETD SIN PRESENCIA DE SANGRADO CON 2 DREN EN REGION SUPRAPUBICA A RESERVORIO DE VACK DE 480 ML, ELIMINANDO ESPORÁDICAMENTE, CON MIEMBROS INFERIORES NORMALES CON BUENA PERFUSION DISTAL, PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, PACIENTE NO REFIERE ALERGIAS, PACIENTE CON RESTO DE LA PIEL INTEGRA.

No. Interlocutor : 2000011196 **Responsable** : CAÑON PRIETO CRISTIAN CAMILO
Registro : 1023874311 **Especialidad** : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha del Registro** : 27.02.2023 **Hora** : 19:15
Fecha evaluación : 27.02.2023 **Hora** : 18:50
PAS : 118 **PAD** : 70
PAM : 86 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 83 **Frec. Respiratoria** : 16
Saturación de oxígeno : 97

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 14

Notas de enfermería : ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN EN CUBICULO N 12, CON MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL, CON TAPABOCAS, , EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS, POST OPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO , PACIENTE ALERTA SOMNOLIENTO Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON PUPILAS ISOCORICAS, CON MUCOSAS HUMEDAS Y PERMEABLES, CON APORTE DE OXÍGENO POR CÁNULA A 2 LITROS, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, CON TORAZ NORMO ESPANDIBLE, CON CUELLO MOVIBLE SIMETRICO SIN PRESENCIAS DE MASAS, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CON CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO TRILUMEN, CUBIERTO CON TEGADERM, PARA EL PASO DE LIQUIDOS A MANTENIMIENTO LR A 60 CC/H VIA DISTAL + NUTRICION PARENTERAL A 68 CC/H VIA PROXIMAL, NOSE OBSERVA SIGNOS DE FLEBITIS ENROJECIMIENTO NI INFILTRACION, CON ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR A LA PALPACION, CON HERIDA QUIRÚRGICA REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON POLIMED + APOSITO LEUCOMETD SIN PRESENCIA DE SANGRADO CON 2 DREN EN REGION SUPRAPUBICA A RESERVORIO DE VACK DE 480 ML, ELIMINANDO ESPORÁDICAMENTE, CON MIEMBROS INFERIORES NORMALES CON BUENA PERFUSION DISTAL, PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, PACIENTE NO REFIERE ALERGIAS, PACIENTE CON RESTO DE LA PIEL INTEGRA, CON MONITORIA CONTINUA CONETANDO EKG + SPO2 + TENCIOMETRO, TOMANDO ASI SIGNOS VITALES Y OBSERVANDO QUE PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACIONES.

No. Interlocutor : 2000021990 **Responsable** : AYURE FORERO KAREN VIVIANA
Registro : 1022985311 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha del Registro** : 27.02.2023 **Hora** : 19:12
Fecha evaluación : 27.02.2023 **Hora** : 18:35
PAS : 115 **PAD** : 72
PAM : 86 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 94 **Frec. Respiratoria** : 16

Saturación de oxígeno : 99

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 14

Notas de enfermería : INGRESA PACIENTE A LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN SE UBICA EN CUBICULO N 12, SE RECIBE CON MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL, CON TAPABOCAS, EN COMPAÑÍA DE LA AUXILIAR Y ANESTESIÓLOGO, EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS, SOMNOLIENTO BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA GENERAL DE POST OPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO , PACIENTE ALERTA SOMNOLIENTO Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON PUPILAS ISOCORICAS, CON MUCOSAS HUMEDAS Y PERMEABLES, CON APORTE DE OXÍGENO POR CÁNULA A 2 LITROS, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, CON TORAZ NORMO ESPANDIBLE, CON CUELLO MOVIBLE SIMETRICO SIN PRESENCIAS DE MASAS, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CON CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO TRILUMEN, CUBIERTO CON TEGADERM, PARA EL PASO DE LIQUIDOS A MANTENIMIENTO LR A 60 CC/H VIA DISTAL + NUTRICION PARENTERAL A 68 CC/H VIA PROXIMAL, NOSE OBSERVA SIGNOS DE FLEBITIS ENROJECIMIENTO NI INFILTRACION, CON ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR A LA PALPACION, CON HERIDA QUIRÚRGICA REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON POLIMED + APOSITO LEUCOMETD SIN PRESENCIA DE SANGRADO CON 2 DREN EN REGION SUPRAPUBICA A RESERVORIO DE VACK DE 480 ML, ELIMINANDO ESPORÁDICAMENTE, CON MIEMBROS INFERIORES NORMALES CON BUENA PERFUSION DISTAL, PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, PACIENTE NO REFIERE ALERGIAS, PACIENTE CON RESTO DE LA PIEL INTEGRA, SE RECIBE Y SE DA BIENVENIDA A SALA DE RECUPERACION DONDE SE LE BRINDA UN DERECHO Y UN DEBER COMO USUARIO DE LA INSTITUCION, SE PROCEDE A REALIZAR MONITORIA DEL PACIENTE CONETANDO EKG + SPO2 + TENCIOMETRO, TOMANDO ASI SIGNOS VITALES Y OBSERVANDO QUE PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACIONES. HISTORIA CLINICA COMPLETA PENDIENTE NUEVAS ÓRDENES MÉDICAS.

No. Interlocutor : 2000021990 **Responsable** : AYURE FORERO KAREN VIVIANA
Registro : 1022985311 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

Datos de Salida

Fecha de salida : 27.02.2023 **Hora** : 22:00
Destino del paciente : Hospitalización general
Medio de salida : Camilla

Responsable Guardar
Fecha : 28.02.2023 **Hora** : 11:21
No. Interlocutor : 2000013691 **Nombre** : OCHOA PEÑA JULIO ROBERTO
Registro : 1018461889 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 28.02.2023 **Hora** : 11:21
No. Interlocutor : 2000013691 **Nombre** : OCHOA PEÑA JULIO ROBERTO
Registro : 1018461889 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 51 Años
Especialidad	: 40A UQ SALA CIRUGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 119 / 68	**Sat. Oxígeno(%)**	: 100
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 85	**Temperatura(°C)**	: 36,0
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 67	**Peso(Kg)**	: 48,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 18	**Talla(cm)**	: 153
IMC(Kg/m2)	: 20,50	**Superficie Corporal(m2)**	: 1,44
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE LA INDUCCION DE ANESTESIA (ENTRADA)
Si : X
Observaciones : INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA NUMERO 6 EN CAMILLA CON BARANDAS ALTAS ALERTA CONSIENTE ORIENTAD

* **Preguntas** : IDENTIFICACIÓN VERBAL DEL PACIENTE
Si : X
Observaciones : SE REALIZA PRIMERA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas** : VERBALMENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION VERBAL Y EN VOZ ALTA

* **Preguntas** : SITIO OPERATORIO, DEMARCACION Y/O LATERALIDAD
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO Y FIRMADO
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO Y FIRMADO
Si : X
Observaciones : SI, DILIGENCIADO Y FIRMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS, INSTRUMENTAL E INSUMOS
Si : X
Observaciones : SI, DILIGENCIADO Y FIRMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : RIESGO DE HEMORRAGIA >500 ML (7ML/KG EN NIÑOS)
No : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION Y DISPONIBLES EN SALA PARA PROCEDIMIENTO

* **Preguntas** : ADMINISTRACION PROFILAXIS ANTIBIOTICA ANTES DE PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : REVISION MAQUINA DE ANESTESIA
Si : X
Observaciones : SI, CEFAZOLINA 2 GRAMOS ADMINISTRADOS EN PREPARACION DE CIRUGIA

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ANESTESICOS
Si : X
Observaciones : SI, POR PARTE DEL ANESTESIOLOGO DOCTOR ECHEVERRY

* **Preguntas** : DISPOSITIVOS PARA ANESTESIA LISTOS
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES EN EL QUIROFANO PARA CIRUGIA

* **Preguntas** : TEMPERATURA DEL QUIROFANO
Si : X
Observaciones : SI, LISTOS Y FUCIONANDO

* **Preguntas** : REVISION DE ANTECEDENTES ALERGICOS
Si : X
Observaciones : SI, 19° GRADOS

* **Preguntas** : RIESGO DE VIA AEREA DIFICIL/RIESGO DE BRONCOASPIRACION

Registro de Enfermería Cirugía Segura

No : X
Observaciones : SE REALIZA REVISION, PACIENTE CON ALERGIAS A TRAMADOL

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LIQUIDOS ADECUADOS
Si : X
Observaciones : NO, PACIENTE CUMPLE CON AYUNO SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas** : SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECIFICO
Si : X
Observaciones : SI, ACCESO VENOSO EN MSI CON YELCO NUMERO 18 FUNCIONAL

* **Preguntas** : .
Observaciones : NO INFORMADOS

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE LA INCISION CUTANEA (PAUSA QUIRURGICA):
Si : X
Observaciones : DOCTOR CUERVO INICIA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

* **Preguntas** : EL EQUIPO QUIRURGICO SE PRESENTA POR NOMBRE Y TAREA
Si : X
Observaciones : SE REALIZA SEGUNDA PARADA DE SEGURIDAD EL COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas** : IDENTIDAD DEL PACIENTE
Si : X
Observaciones : SI, TAL CUAL ESTA ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas** : SITIO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION VERBAL EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas** : PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : TIEMPO ESTIMADO DE CIRUGIA
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : PERDIDA ESTIMADA DE SANGRE
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : EQUIPOS ESPECIFICOS/IMPLANTES DISPONIBLES
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : .
Observaciones : SI, DISPONIBLES EN SALA DE CIRUGIA PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

* **Preguntas** : SE CONFIRMA ESTERILIDAD DE EQUIPOS CON INSTRUMENTADOR(A)
Si : X
Observaciones : DOCTOR CUERVO TERMINA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD Y VISUALIZACION DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA

* **Preguntas** : .
Observaciones : SI, DISPONIBLES PARA LA CIRUGIA TRASLADO A RECUPERACION

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE QUE EL PACIENTE SALGA DEL QUIROFANO (SALIDA
Si : X
Observaciones : SE REALIZA ULTIMA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas** : NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : RECUENTO COMPLETO DE MATERIALES: COMPRESAS, GASAS, TORUNDAS,
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA

* **Preguntas** : RECUENTO COMPLETO DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA

Registro de Enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas :** CONFIRMA ROTULADO DE PIEZA Y/O MUESTRA OPERATORIA SEGÚN PRO
Si : X
Observaciones : ANASTOMOSIS ILIOTRANSVERSA

* **Preguntas :** CORTOPUNZANTES ASEGURADOS
Si : X
Observaciones : SI, ASEGURADOS Y DESCEHADOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** PROBLEMAS RELACIONADOS CON EQUIPOS O DISPOSITIVOS.
No : X
Observaciones : NO REPORTADOS NI REGISTRADOS

* **Preguntas :** TRANSPORTE Y ENTREGA DEL PACIENTE (MONITORIA, OXÍGENO Y BOMB
Si : X
Observaciones : SI, SE TRASLADA PACIENTE A SERVICIO DE RECUPERACION EN CAMILLA CON BARANDAS ALTAS, ALERTA, CONSIENT

Datos relevantes

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida :** **Vía :**
Profilaxis Antibiotica :

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0
Protocolo TEP-TVP :

Ultima ingesta de líquidos : 00:00:00
Ültima ingesta de solidos : 00:00:00

Otros Datos

Responsable Guardar
Fecha : 20.02.2023 **Hora :** 17:03
Registro : 80123038 **Nombre :** MANJARRES SALGADO JONH JAIRO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000020982

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 110 / 68	**Sat. Oxígeno(%)**	: 94
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 82	**Temperatura(°C)**	: 36,0
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 75	**Peso(Kg)**	: 50,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 20	**Talla(cm)**	: 153
IMC(Kg/m2)	: 21,36	**Superficie Corporal(m2)**	: 1,48
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA #2 EN CAMILLA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD EN COMPA##################

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE LA INDUCCION DE ANESTESIA (ENTRADA)
Si : X
Observaciones : SE REALIZA PRIMERA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas** : IDENTIFICACIÓN VERBAL DEL PACIENTE
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL Y EN VOZ ALTA

* **Preguntas** : VERBALMENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : SITIO OPERATORIO, DEMARCACION Y/O LATERALIDAD
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO Y FIRMADO
Si : X
Observaciones : SI, DILIGENCIADO Y FRIMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO Y FIRMADO
Si : X
Observaciones : SI, DILIGENCIADO Y FRIMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS, INSTRUMENTAL E INSUMOS
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION Y DISPONIBLES EN SALA PARA PROCEDIMIENTO

* **Preguntas** : RIESGO DE HEMORRAGIA >500 ML (7ML/KG EN NIÑOS)
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : ADMINISTRACION PROFILAXIS ANTIBIOTICA ANTES DE PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : SI, CEFAZOLINA 2 GR POR HORARIO

* **Preguntas** : REVISION MAQUINA DE ANESTESIA
Si : X
Observaciones : SI, POR PARTE DEL BIOMEDICO Y EL ANESTESIOLOGO

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ANESTESICOS
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES EN EL QUIROFANO PARA CIRUGIA

* **Preguntas** : DISPOSITIVOS PARA ANESTESIA LISTOS
Si : X
Observaciones : SI, LISTOS Y FUCIONANDO

* **Preguntas** : TEMPERATURA DEL QUIROFANO
Si : X
Observaciones : SI, 17 GRADOS

* **Preguntas** : REVISION DE ANTECEDENTES ALERGICOS

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Si : X
Observaciones : SE REALIZA REVISION, PACIENTE NIEGA ALERGIAS

* **Preguntas** : RIESGO DE VIA AEREA DIFICIL/RIESGO DE BRONCOASPIRACION
Si : X
Observaciones : PACIENTE CUMPLE CON AYUNO SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LIQUIDOS ADECUADOS
Si : X
Observaciones : SI, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO

* **Preguntas** : SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECIFICO
Si : X
Observaciones : NO INFORMADOS

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : INICIO DE CIRUGIA

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE LA INCISION CUTANEA (PAUSA QUIRURGICA):
Si : X
Observaciones : SE REALIZA SEGUNDA PARADA DE SEGURIDAD EL COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas** : EL EQUIPO QUIRURGICO SE PRESENTA POR NOMBRE Y TAREA
Si : X
Observaciones : SI, TAL CUAL ESTA ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas** : IDENTIDAD DEL PACIENTE
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : SITIO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, CRMACION VERBAL EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas** : PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : SI, CONFONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : TIEMPO ESTIMADO DE CIRUGIA
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : PERDIDA ESTIMADA DE SANGRE
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : EQUIPOS ESPECIFICOS/IMPLANTES DISPONIBLES
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES EN SALA DE CIRUGIA PARA PROCEIDMIENTO QUIRURGICO

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : ULTIMA PARADA QUIRURGICA

* **Preguntas** : SE CONFIRMA ESTERILIDAD DE EQUIPOS CON INSTRUMENTADOR(A)
Si : X
Observaciones : FIN DE CIRUGIA

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD Y VISUALIZACION DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIAMCION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES PARA LA CIRUGIA

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE QUE EL PACIENTE SALGA DEL QUIROFANO (SALIDA
Si : X
Observaciones : TRASLADO A RECUPERACION

* **Preguntas** : NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO
Si : X
Observaciones : SE REALIZA ULTIMA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas** : RECUENTO COMPLETO DE MATERIALES: COMPRESAS, GASAS, TORUNDAS,

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : RECUENTO COMPLETO DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, CONRIMACION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA

* **Preguntas** : CONFIRMA ROTULADO DE PIEZA Y/O MUESTRA OPERATORIA SEGÚN PRO
Si : X
Observaciones : NO REPORTADAS

* **Preguntas** : CORTOPUNZANTES ASEGURADOS
Si : X
Observaciones : SI, ASEGURADOS Y DESCEHADOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas** : PROBLEMAS RELACIONADOS CON EQUIPOS O DISPOSITIVOS.
No : X
Observaciones : NO RERPOTADOS NI REGISTRADOS

* **Preguntas** : TRANSPORTE Y ENTREGA DEL PACIENTE (MONITORIA, OXÍGENO Y BOMB
Si : X
Observaciones : SE TRASLADA PACIENTE A SERVICIO DE RECUPERACION DE CIRUGIA, BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL, EN

Datos relevantes

Fecha : **Hora** : 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida** : **Vía** :
Profilaxis Antibiotica :

Fecha : **Hora** : 00:00:00
Dosis : 0,0
Protocolo TEP-TVP :

Ultima ingesta de líquidos : 00:00:00
Ültima ingesta de solidos : 00:00:00

Otros Datos

Responsable Guardar
Fecha : 27.02.2023 **Hora** : 17:41
Registro : 1085284602 **Nombre** : ESTUPIÑAN GUERRERO ADRIANA LIZETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000020994

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 51 Años
Especialidad	: 40A UQ SALA CIRUGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Quirúrgico

Fecha de evaluación : 20.02.2023 **Hora** : 13:50

Ingreso al quirófano

PAS (mmHg)	: 100	**Oxígeno al ingreso**	: No Ap
PAD (mmHg)	: 57		
PAM (mmHg)	: 71		
Temperatura	: 36,0	**Saturación de oxígeno (%)**	: 94
Frec. Cardiaca (lxmin)	: 78	**Frec. Respiratoria (x min)**	: 18

Observaciones : INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA NUMERO 6 EN CAMILLA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA,PROGRAMADA PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE COLECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA A CARGO DEL DOCTOR CUERVO,

Responsable : MANJARRES SALGADO JONH JAIRO

Procedimientos durante la cirugía

Tabla registro procedimientos durante la cirugía

* **Fecha del Registro** : 20.02.2023 **Hora** : 17:03
Fecha de evaluación : 20.02.2023 **Hora** 14:00

Protección ocular	: Si	**Posición del paciente**	: Decúbito supino o dorsal
Placa de electro bisturí	: Si	**Lugar de placa**	: Otra
Protección de la piel	: Si	**Area de asepsia quirúrgica**	; Abdomen
		Asepsia quirúrgica con	: Clorhexidina al 2% jabón y solución
		Cantidad	: 1

Pieza y/o muestra operatoria : Si

Observaciones : ANASTAMOSIS ILIOTRANSVERSA
Número de personas en el quirófano : 8

Nota de Enfermería : INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA NUMERO 6 EN CAMILLA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA,PROGRAMADA PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE COLECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA A CARGO DEL DOCTOR CUERVO, PACIENTE CON ALERGIAS AL TRAMADOL, PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA,RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE,ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON YELCO NUMERO 18 FIJO Y PERMEABLE PASANDO LACTATO DE RINGER,SE REVISA HISTORIA CLINICA COMPLETA MAS CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE ENFERMERIA, ANESTESIA, COVID Y PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DILIGENCIADOS Y FIRMADOS POR PACIENTE Y ESPECIALISTA SE RETIRA BATA AL PACIENTE Y SE PASA A MESA QUIRURGICA PARA INDUCCION DE ANESTESIA GENERAL, SE MONITORIZA PACIENTE CON 3 ELETRODOS SE VERIFICA LA ADMINISTRACION DE ANTIBIOTICO 2 GRAMOS DE CEFAZOLINA I.V EN PREPARACION DE CIRUGIA SE TOMAN Y SE REGISTRAN SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL: 110/68 MG/DL FRECUENCIA CARDIACA: 70 LATIDOS POR MINUTO FRECUENCIA RESPIRATORIA: 16 RESPIRACIONES POR MINUTO SATURACION:92% AL MEDIO AMBIENTE SE UTILIZA: ELETRODOS (3) DOCTOR ECHEVERRY ANESTESIOLOGO REALIZA PRUEBA DE MAQUINA DE ANESTESIA CON CIRCUITO ADULTO MAS FILTRO PRUEBA OK SE UTILIZA: CIRCUITO ADULTO (1) FILTRO (1) REALIZO PRIMERA PAUSA DE CIRUGIA SEGURA EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO CIRUGANO (DOCTOR CUERVO) AYUDANTE QUIRURGICA (DOCTOR MEDINA) ANESTESIOLOGO (DOCTOR ECHEVERRY) INTRUMENTADORA (ADRIANA FONSECA) AUXILIAR DE ENFERMERIA (MARY BRAVO) POR ORDEN MEDICA DEL DOCTOR ECHEVERRY ANESTESIOLOGO SE PREPARA MEZCLA DE (SOLUCION SALINA NORMAL 100CC MAS 1 AMPOLLA DE REMIFENTANYL) SE UTILIZA: SOLUCION SALINA NORMAL 100CC (1) JERINGA DE 5CC (1) DOCTOR ECHEVERRY ANESTESIOLOGO SE REALIZA LAVADO DE MANOS SE COLOCA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, GUANTES DE MANEJO E INICIA INDUCCION DE ANESTESIA GENERAL INHALADO ADMINISTRA OXIGENO SECO POR MASCARA FACIAL NUMERO 4, ENDOVENOSO ADMINISTRA PROPOFOL + ROCURONIO E INICIA INFUSION DE REMIFENTANYL POR BOMBA DE INFUSION POR POSTERIORMENTE REALIZA LARINGOSCOPIA E INTUBA PACIENTE CON TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 7.SE INSUFLA NEUMO CON 5CC DE AIRE, DOCTORA GOMEZ CONECTA TUBO A MAQUINA DE ANESTESIA PARA SOPORTE VENTILATORIO, FIJA TUBO CON ESPARADRAPO DE TELA REALIZA PROTECCION OCULAR CON MICROPORE SIN COMPLICACIONES SE UTILIZA: JERINGA DE 3CC (2) JERINGA DE 10CC (2) JERINGA 20CC(1) MASCARA FACIAL NUMERO 4 (1) TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 7 (1) SE ALISTA MESA CON: SONDA NASOGASTRICA #20 CYSTOFLO PEDIATRICO LIDOCAINA JALEA DOCTOR ECHEVERRY ANESTESIOLOGO REALIZA LAVADO DE MANOS SE COLOCA GUANTES ESTERILES REALIZA REALIZA PASO DE SONDA NASOGASTRICA #20 CON LIDOCAINA JALEA, SE CONECTA A DRENAJE CYSTOFLO,PEDIATRICO QUEDA FUNCIONAL. SE ALISTA MESA CON: CAMPO DE PERI GASAS GUANTES ESTERILES CATETER ATERIORLINE JERINGA DE 1 CC TEGADERM IV MEZCLA DE: SSN 500 CC + 5.000 UNIDADES DE HEPARINA EN TRASDUCTOR SENCILLO DE PRESION SANGUINEA PARA LINEA ARTERIAL. CLOREXIDINA SOLUCION Y CLOREXIDINA JABON DOCTOR ECHEVERRY ANESTESIOLOGO REALIZA LAVADO DE MANOS SE COLOCA GUANTES ESTERILES REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON GASAS ESTERILES MAS CLOREXIDINA JABON MAS CLOREXIDINA SOLUCION PREVIO CAMBIO DE GUANTES ESTERILES REALIZA PUNCION CON ARTERIOLINE NUMERO 20 VYGON EN ARTERIA RADIAL DERECHA SE CONECTA A TRASDUCTOR A MEZCLA DE (SOLUCION SALINA NORMAL 500CC MAS 5.000 UNIDADES DE HEPARINA) SE OBSERVA CURVA EN MONITOR SE FIJA CON PELICULA TRANSPARENTE SIN COMPLICACIONES. DOCTOR MEDINA AYUDANTE QUIRURGICO SE REALIZA LAVADO DE MANOS SE COLOCA GUANTES ESTERILES REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN REGION ABDOMINAL CON GASAS ESTERILES MAS CLOREXIDINA JABON MAS CLOREXIDINA SOLUCION SIN COMPLICACIONES SE UTILIZA: CLOREXIDINA JABON (1) CLOREXIDINA SOLUCION (1) SE ALISTA MESA CON: * ISODINE SOLUCION * ISODINE ESPUMA * SONDA VESICAL # 16 * CYSTOFLO * LIDOCAINA JALEA * JERINGA DE 10 CC * AGUA ESTERIL DOCTOR MEDINA AYUDANTE QUIRURGICO REALIZA LAVADO DE MANOS SE COLOCA GUANTES ESTERILES REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE REGION GENITAL CON ISODINE ESPUMA E ISODINE SOLUCION PREVIO CAMBIO DE GUANTES ESTERILES REALIZA PASO DE SONDA VESICAL FOLEY # 16 DE 2 VIAS SE LUBRICA CON LIDOCAINA JALEA, SE CONECTA A DRENAJE CYSTOFLO, SE INSUFLA BALON CON 10 CC DE AGUA ESTERILES, QUEDA FUNCIONAL SE OBSERVA DIURESIS CLARA. DOCTOR CUERVO CIRUJANO GENERAL EN COMPAÑIA DE ADRIANA FONSECA INSTRUMENTADORA VISTEN PACIENTE CON CAMPOS ESTERILES SIN COMPLICACIONES REALIZO SEGUNDA PAUSA DE CIRUGIA SEGURA DOCTOR CUERVO CIRUJANO GENERAL INICIA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE COLECTOMIA VIA ABIERTA EN COMPAÑIA DE AYUDANTE QUIRURGICA DOCTOR MEDINA E INTRUMENTADORA ADRIANA FONSECA SE REALIZA RECUENTO INICIAL DE MATERIAL QUIRURGICO EN COMPAÑIA DE ADRIANA FONSECA CONTANDO: CORTOPUNZANTES:11 GASAS:5 COMPRESAS:15 TORUNDAS :4 PIEZAS EQUIPO:58 CONECTO ELECTROBISTURY+ LINER DE 3000 + CAMARA + FUENTE + NEUMO A TORRE DE LAPAROSCOPIA,PACIENTE CON PLACA ELECTRICA DEL MEGADYNE EN MESA QUIRURGICA. ANALGESIA: DOCTOR ECHEVERRY ANESTESIOLOGO ADMINISTRA EN LIQUIDOS LIDUIDOS LENTOS 1 GRAMO DE PARACETAMOL 8 MG DE DEXAMETASONA 20 MG DE HIOSCINA 2 GR DIPIRONA HORAS DESCRITAS EN RECORD DE ANESTESIA. SE UTILIZA: LACTATO DE RINGER DE 500CC (2) JERINGA DE 10CC (1) INSTRUMENTADORA ADRIANA FONSECA RECIBE PATOLOGIA NOMBRADA ASI: "ANASTOMOSIS ILIOTRANSVERSA" MANEJO POR PARTE DE INSTRUMENTACION SE CIRCULA A MESA QUIRURGICA SOLUCION SALINA NORMAL DE 1000CC SE UTILIZA: SOLUCION SALINA NORMAL 1000CC (3) SE REALIZA CAMBIO DE LINER QUEDA UNO DE 2000CC POR ORDEN DEL DOCTOR CUERVO CIRUJANO GENERAL SE ADMINISTRA METRONIDAZOL 500mg QEUDA PASANDO SIN COMPLICACIONES SE REALIZA RECUENTO FINAL DE MATERIAL QUIRURGICO JUNTO CON INSTRUMENTADORA ADRIANA FONSECA CONTANDO: CORTOPUNZANTES:11 GASAS:5 COMPRESAS:15 TORUNDAS :4 PIEZAS EQUIPO:58 RECUENTO FINAL COMPLETO SUPERVISADO POR ESPECIALISTA DOCTOR CUERVO DOCTOR CUERVO CIRUJANO GENERAL TERMINA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES DEJANDO HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTOS CON GASA MAS APOSITO TEGADERM LIMPIO Y SECO DOCTOR ECHEVERRY ANESTESIOLOGO REVIERTE PACIENTE CON SUGAMMADEX 200MG SIN COMPLICACIONES DOCTOR ECHEVERRY ANESTESIOLOGO DETIENE PASO DE MEDICAMENTOS ANESTESICOS LAVA LINEAS Y EXTUBA PACIENTE SIN COMPLICACIONES POR ORDEN DEL DOCTOR ECHEVERRY ANESTESIOLOG SE RETIRA LINEA ARTERIAL SE DEJA VENDAJE COMPRESIVO SIN COMPLICACIONES POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PACIENTE A RECUPERACION DE CIRUGIA EN CAMILLA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ELEVADAS,ALERTA AL

LLAMADO EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLOGO Y AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA GENERAL CON DIAGNOSTICO DE POS OPERATORIO INMEDIATO DE COLECTOMIA TOTAL VIA ABIERTAA CARGO DEL DOCTOR CUERVO,SONDA NASOGASTRICA A CISTOFLO FUNCIONAL ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER CORTO NUMERO 18 CUBIERTO CON PELICULA TRANSPARENTE FALTANDO POR PASAR 500CC DE LACTATO DE RINGER ENDOVENOSO PERMEABLE,SONDA VESICAL A CISTOFLO FUNCIONAL HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTOS CON GASA MAS APOSITO TEGADERM CON ESPUMA PARA VACK ABTHERA SUCCION CONTINUA SIN COMPLICACIONES SE ENTREGA PACIENTE CON HISTORIA CLINICA COMPLETA SE DEJA PACIENTE CON MONITORIA VITAL CONSTANTE SE DEJA PACIENTE CON OXIGENO HUMEDO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO SE BRINDAN MEDIDAS DE COMODIDAD Y CONFORT SE UTILIZA: LACTATO DE RINGER DE 1.000CC (2) MASCARA PARA OXIGENO (1)

No. Interlocutor : 2000020982
Registro : 80123038
Ubicación : En Cirugía
Responsable : MANJARRES SALGADO JONH JAIRO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Salida del Quirófano

Fecha Salida : 20.02.2023
Hora : 16:55
PAS (mmHg) : 148
PAD (mmHg) : 82
PAM (mmHg) : 104
Frec. Cardiaca (lxmin) : 55
Oxígeno al egreso : Si
Dispositivo de Oxígeno : Canual nasal
Saturación inspirada de Oxígeno (%) : 100%
Frec. Respiratoria : 18

Tiempo Torniquete

Nota de enfermería : POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PACIENTE A RECUPERACION DE CIRUGIA EN CAMILLA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ELEVADAS,ALERTA AL LLAMADO EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLOGO Y AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA GENERAL CON DIAGNOSTICO DE P
Responsable : MANJARRES SALGADO JONH JAIRO
Destino del Paciente : Recuperación

Responsable Guardar

Fecha : 20.02.2023
Hora : 17:03
No. Interlocutor : 2000020982
Nombre : MANJARRES SALGADO JONH JAIRO
Registro : 80123038
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar

Fecha : 20.02.2023
Hora : 17:03
No. Interlocutor : 2000020982
Nombre : MANJARRES SALGADO JONH JAIRO
Registro : 80123038
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 51 Años
Especialidad	: 40A UQ SALA CIRUGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Esterilización

Equipo Instrumental

* **Fecha del Registro** : 20.02.2023 **Hora** : 13:33
Sede/Unidad : 006

Descripción : PQ GENERAL

Fecha de Esterilización : 20.02.2023
Lote o Consecutivo de esterilización : 013400152638
Responsable de esterilización : 0024
Cumple con Indicador Químico : Si

Observaciones : ESTERIL
Desinfección alto nivel : No

No. Interlocutor : 2000020138
Responsable : PAEZ CUBIDES LEIDY KARINA
Registro : 52995718
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 20.02.2023 **Hora** : 13:33
Sede/Unidad : 006

Descripción : CX MAYOR N# 10

Fecha de Esterilización : 17.02.2023
Lote o Consecutivo de esterilización : 013400151990
Responsable de esterilización : 0016
Cumple con Indicador Químico : Si

Observaciones : ESTERIL
Desinfección alto nivel : No

No. Interlocutor : 2000020138
Responsable : PAEZ CUBIDES LEIDY KARINA
Registro : 52995718
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : En Consulta Externa

Responsable Guardar
Fecha : 20.02.2023 **Hora** : 17:11
No. Interlocutor : 2000020018
Responsable : FONSECA ROJAS ADRIANA KATERINE
Registro : 1032475532
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Responsable Firmar
Fecha : 20.02.2023 **Hora** : 17:11
No. Interlocutor : 2000020018
Responsable : FONSECA ROJAS ADRIANA KATERINE
Registro : 1032475532
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Esterilización

Equipo Instrumental

* **Fecha del Registro** : 27.02.2023 **Hora** : 18:03
Sede/Unidad : DISPOSITIVOS MÉDICOS -ESTERILIZACIÓN- LOSCOBOS CIRUGIA

Descripción : EQUIPO LAPAROROTOMIA # 4

Fecha de Esterilización : 26.02.2023
Lote o Consecutivo de esterilización : 13049
Responsable de esterilización : MARCEL
Cumple con Indicador Químico : Si

Observaciones : ESTERIL
Desinfección alto nivel : No

No. Interlocutor : 2000017130
Responsable : HERNANDEZ RODRIGUEZ LILIBET
Registro : 1019058954
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : 40A UE QUIROFANO

Ropa

* **Fecha del Registro** : 27.02.2023 **Hora** : 18:03
Sede/Unidad : DISPOSITIVOS MÉDICOS -ESTERILIZACIÓN- LOSCOBOS CIRUGIA

Descripción : PAQUETE GENERAL
Fecha de Esterilización : 27.02.2023
Lote o Consecutivo de esterilización : 1313242
Responsable de Esterilizacion : STELLA
Cumple con Indicador Químico : Si
Observaciones : ESTERIL

No. Interlocutor : 2000017130
Responsable : HERNANDEZ RODRIGUEZ LILIBET
Registro : 1019058954
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : 40A UE QUIROFANO

Responsable Guardar
Fecha : 27.02.2023 **Hora** : 18:03
No. Interlocutor : 2000017130
Responsable : HERNANDEZ RODRIGUEZ LILIBET
Registro : 1019058954
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Responsable Firmar
Fecha : 27.02.2023 **Hora** : 18:03
No. Interlocutor : 2000017130
Responsable : HERNANDEZ RODRIGUEZ LILIBET
Registro : 1019058954
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Ficha de Nutrición

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico prequirúrgico : No
Diagnóstico Principal : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 20.02.2023 Hora : 17:30
Diagnóstico prequirúrgico : No
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación : Diag. Principal Tipo : Confirmado Repetido
Responsable : GALINDO ROBLEDO NOHORA LUCERO

Valoración Estado Nutricional Adulto

* Fecha del Registro : 28.02.2023 Hora : 15:30
Motivo de consulta : EVOLUCION NUTRICIONAL PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE: 1. FISTULA ENTEROCUTANEA 1.1 POP DE DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA PREVIA 21.02.23, RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS, VAC 2. ANT. PERFORACION COLONICA IATROGENICA CON MULTIPLES LAVADOS Y ABDOMEN EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION

* ¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* Peso Usual Kg : 52,000 Peso Actual KG: 50,300
Peso Saludable Kg : 51,500 Peso Ajustado Kg : 52,000
Cambio de peso % : 3 Talla (m) : 1,53
IMC : 21 Clasificación IMC : Normal

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0 Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta :
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : No

Diarrea : No Distensión : Sí Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : Sí
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : K632 FISTULA DEL INTESTINO
Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado

¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado
Alimentos que le disgustan : NIEGA

* Pre Albúmina : 0,00 Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0 Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0 Triceps (mm) : 20,0 Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 Gemelos (mm) : 0,0 Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0

* Clavícula : D. Leve Escápula : D. Leve M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 25,5 CBM : 19,2

* Tobillo : No Sacra : No
Anasarca : No Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : SE CONTINUA NUTRICION PARENTERAL CALORIAS 1509 AMINOACIDOS##1,5#g/Kg# 75,5#g/día LIPIDOS##1,02#g/Kg# 51,4#g/día DEXTROSA##2,74#mg/Kg/min 198,5#g/día SODIO###2,00#mEq/Kg 100,3#mEq/día POTASIO##1,39#mEq/Kg 70 #mEq/día CALCIO###0,20#mEq/Kg# 10,06# mEq/día MAGNESIO##0,60#mEq/Kg# 30 #mEq/día GLICEROFOSFATO #0,14#mMol/Kg# 7,0#mMol/día GLUTAMINA##0,3#g/kg# 15,1 #g/día E. TRAZA##10#ml## VOLUMEN TOTAL: 1618CC DOSIS: 67ML/HR DISTRIBUCIÓN VCT AA#24,14% LIP#30,86%# DAD#45,00%# RELACIÓN CAL NO PROTEICAS /GR PROTEINA:#12,57####

Comentarios : PARACLINICOS: 28.02.2023 SIN REPORTE EL DIA DE HOY CONCEPTO PACIENTE FEMENINO DE 51 AÑOS DE EDAD EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION PORRIESGO NUTRICIONAL Y AUMENTO DE REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES, QUIEN PRESENTA DESNUTRICION PROTEICO CALORICA LEVE, EN MANEJO CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL.SE MANTIENE MANEJO PARA ASEGURAR APORTE DE CALORIAS, MACRO Y MICRONUTRIENTES, DISMINUIR EL RIESGO DE COMPLICACIONES ASOCIADAS A LA DESNUTRICIÓN. DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: DESNUTRICION PROTEICO CALORICO LEVE REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES GASTO ENERGÉTICO BASAL: 1043KCAL REQUERIMIENTO ENERGÉTICO TOTAL: 1509KCAL/DIA - 30KCAL/KG/DIA REQUERIMIENTO PROTEICO:1.5G/KG/DIA - 75G/DIA

No. Interlocutor : Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA
Registro : Especialidad :

* Fecha del Registro : 27.02.2023 Hora : 15:23
Motivo de consulta : EVOLUCION NUTRICIONAL PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE: 1. FISTULA ENTEROCUTANEA 1.1 POP DE DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA PREVIA 21.02.23, RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS, VAC 2. ANT. PERFORACION COLONICA IATROGENICA CON MULTIPLES LAVADOS Y ABDOMEN EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION

* ¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* Peso Usual Kg : 52,000 Peso Actual KG: 50,300
Peso Saludable Kg : 51,500 Peso Ajustado Kg : 52,000
Cambio de peso % : 3 Talla (m) : 1,53
IMC : 21 Clasificación IMC : Normal

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0 Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta :
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : No

Diarrea : No Distensión : Sí Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : Sí
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : K632 FISTULA DEL INTESTINO

Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado
Alimentos que le disgustan : NIEGA

* Pre Albúmina : 0,00 Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0 Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0 Triceps (mm) : 20,0 Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 Gemelos (mm) : 0,0 Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0

* Clavícula : D. Leve Escápula : D. Leve M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 25,5 CBM : 19,2

* Tobillo : No Sacra : No
Anasarca : No Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : SE CONTINUA NUTRICION PARENTERAL CALORIAS 1509 AMINOACIDOS##1,5#g/Kg# 75,5#g/día LIPIDOS##1,02#g/Kg# 51,4#g/día DEXTROSA##2,74#mg/Kg/min 198,5#g/día SODIO###2,00#mEq/Kg 100,3#mEq/día POTASIO##1,39#mEq/Kg 70 #mEq/día CALCIO###0,20#mEq/Kg# 10,06# mEq/día MAGNESIO##0,60#mEq/Kg# 30 #mEq/día GLICEROFOSFATO #0,14#mMol/Kg# 7,0#mMol/día GLUTAMINA##0,3#g/kg# 15,1 #g/día E. TRAZA##10#ml## VOLUMEN TOTAL: 1618CC DOSIS: 67ML/HR DISTRIBUCIÓN VCT AA#24,14% LIP#30,86%# DAD#45,00%# RELACIÓN CAL NO PROTEICAS /GR PROTEINA:#12,57####

Comentarios : PARACLINICOS: 26.02.2023 SIN REPORTE EL DIA DE HOY CONCEPTO PACIENTE FEMENINO DE 51 AÑOS DE EDAD EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION PORRIESGO NUTRICIONAL Y AUMENTO DE REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES, QUIEN PRESENTA DESNUTRICION PROTEICO CALORICA LEVE, EN MANEJO CON SOPORTE NUTRICIONAL MIXTO (PARENTERAL + VIA ORAL CON DIETA LIQUIDA TOTAL), EL DIA DE HOY NVO POR LAVADO PERITONEAL. REFIERE ADECUADA TOLERANCIA A LA DIETA , NIEGA NAUSEAS Y VOMITO. DEPOSICIONES (+)#3 MENOS LIQUIDA, UN POCO PASTOSAS.SE MANTIENE MANEJO PARA ASEGURAR APORTE DE CALORIAS, MACRO Y MICRONUTRIENTES, DISMINUIR EL RIESGO DE COMPLICACIONES ASOCIADAS A LA DESNUTRICIÓN. DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: DESNUTRICION PROTEICO CALORICO LEVE REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES GASTO ENERGÉTICO BASAL: 1043KCAL REQUERIMIENTO ENERGÉTICO TOTAL: 1509KCAL/DIA - 30KCAL/KG/DIA REQUERIMIENTO PROTEICO:1.5G/KG/DIA - 75G/DIA

No. Interlocutor : Responsable : MORENO GOMEZ LINA
Registro : Especialidad :

* Fecha del Registro : 26.02.2023 Hora : 11:03
Motivo de consulta : EVOLUCION NUTRICIONAL PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE: 1. FISTULA ENTEROCUTANEA 1.1 POP DE DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA PREVIA 21.02.23, RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS, VAC 2. ANT. PERFORACION COLONICA IATROGENICA CON MULTIPLES LAVADOS Y ABDOMEN EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION

* ¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* Peso Usual Kg : 52,000 Peso Actual KG: 50,300
Peso Saludable Kg : 51,500 Peso Ajustado Kg : 52,000
Cambio de peso % : 3 Talla (m) : 1,53
IMC : 21 Clasificación IMC : Normal

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0 Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta :
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No

Ayuno : No

Diarrea : No Distensión : Sí Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : Sí
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : K632 FISTULA DEL INTESTINO
Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado
Alimentos que le disgustan : NIEGA

* Pre Albúmina : 0,00 Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0 Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0 Triceps (mm) : 20,0 Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 Gemelos (mm) : 0,0 Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0

* Clavícula : D. Leve Escápula : D. Leve M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 25,5 CBM : 19,2

* Tobillo : No Sacra : No
Anasarca : No Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : SE CONTINUA NUTRICION PARENTERAL CALORIAS 1509 AMINOACIDOS##1,5#g/Kg# 75,5#g/día LIPIDOS##1,02#g/Kg# 51,4#g/día DEXTROSA##2,74#mg/Kg/min 198,5#g/día SODIO###2,00#mEq/Kg 100,3#mEq/día POTASIO##1,39#mEq/Kg 70 #mEq/día CALCIO###0,20#mEq/Kg# 10,06# mEq/día MAGNESIO##0,60#mEq/Kg# 30 #mEq/día GLICEROFOSFATO #0,14#mMol/Kg# 7,0#mMol/día GLUTAMINA##0,3#g/kg# 15,1 #g/día E. TRAZA##10#ml## VOLUMEN TOTAL: 1618CC DOSIS: 67ML/HR DISTRIBUCIÓN VCT AA#24,14% LIP#30,86%# DAD#45,00%# RELACIÓN CAL NO PROTEICAS /GR PROTEINA:#12,57####

Comentarios : PARACLINICOS: 26.02.2023 SIN REPORTE EL DIA DE HOY CONCEPTO PACIENTE FEMENINO DE 51 AÑOS DE EDAD EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION PORRIESGO NUTRICIONAL Y AUMENTO DE REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES, QUIEN PRESENTA DESNUTRICION PROTEICO CALORICA LEVE, EN MANEJO CON SOPORTE NUTRICIONAL MIXTO (PARENTERAL + VIA ORAL CON DIETA LIQUIDA TOTAL), REFIERE ADECUADA TOLERANCIA A LA DIETA , NIEGA NAUSEAS Y VOMITO. DEPOSICIONES (+)#2 LIQUIDAS.CONTINUA IGUAL MANEJO PARA ASEGURAR APORTE DE CALORIAS, MACRO Y MICRONUTRIENTES, DISMINUIR EL RIESGO DE COMPLICACIONES ASOCIADAS A LA DESNUTRICIÓN. DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: DESNUTRICION PROTEICO CALORICO LEVE REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES GASTO ENERGÉTICO BASAL: 1043KCAL REQUERIMIENTO ENERGÉTICO TOTAL: 1509KCAL/DIA - 30KCAL/KG/DIA REQUERIMIENTO PROTEICO:1.5G/KG/DIA - 75G/DIA

No. Interlocutor : Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES
Registro : Especialidad :

* Fecha del Registro : 25.02.2023 Hora : 11:45
Motivo de consulta : EVOLUCION NUTRICIONAL PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE: 1. FISTULA ENTEROCUTANEA 1.1 POP DE DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA PREVIA 21.02.23, RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS, VAC 2. ANT. PERFORACION COLONICA IATROGENICA CON MULTIPLES LAVADOS Y ABDOMEN EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION

* ¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* Peso Usual Kg : 52,000 Peso Actual KG: 50,300
Peso Saludable Kg : 51,500 Peso Ajustado Kg : 52,000
Cambio de peso % : 3 Talla (m) : 1,53
IMC : 21 Clasificación IMC : Normal

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0 Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta :
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : No

Diarrea : No Distensión : Sí Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : Sí
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : K632 FISTULA DEL INTESTINO
Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado
Alimentos que le disgustan : NIEGA

* Pre Albúmina : 0,00 Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0 Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0 Triceps (mm) : 20,0 Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 Gemelos (mm) : 0,0 Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0

* Clavícula : D. Leve Escápula : D. Leve M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 25,5 CBM : 19,2

* Tobillo : No Sacra : No
Anasarca : No Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : SE CONTINUA NUTRICION PARENTERAL CALORIAS: 150KCAL AMINOACIDOS##1,5#g/Kg# 75,5#g/día LIPIDOS##1,02#g/Kg# 51,4#g/día DEXTROSA##2,74#mg/Kg/min 198,5#g/día SODIO###2,00#mEq/Kg 100,3#mEq/día POTASIO##1,39#mEq/Kg 70 #mEq/día CALCIO###0,20#mEq/Kg# 10,06# mEq/día MAGNESIO##0,60#mEq/Kg# 30 #mEq/día GLICEROFOSFATO #0,14#mMol/Kg# 7,0#mMol/día GLUTAMINA##0,3#g/kg# 15,1 #g/día E. TRAZA##10#ml## VOLUMEN TOTAL: 1618CC DOSIS: 67ML/HR DISTRIBUCIÓN VCT AA#24,14% LIP#30,86%# DAD#45,00%# RELACIÓN CAL NO PROTEICAS /GR PROTEINA:#12,57####

Comentarios : PARACLINICOS: 25.02.2023 SIN REPORTE EL DIA DE HOY CONCEPTO PACIENTE FEMENINO DE 51 AÑOS DE EDAD EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION PORRIESGO NUTRICIONAL Y AUMENTO DE REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES, QUIEN PRESENTA DESNUTRICION PROTEICO CALORICA LEVE, EN MANEJO CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, CON ADECUADA TOLERANCIA, DEPOSICIONES (-). NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTINALES, CONTINUA IGUAL MANEJO PARA ASEGURAR APORTE DE CALORIAS, MACRO Y MICRONUTRIENTES, DISMINUIR EL RIESGO DE COMPLICACIONES ASOCIADAS A LA DESNUTRICIÓN. DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: DESNUTRICION PROTEICO CALORICO LEVE REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES GASTO ENERGÉTICO BASAL: 1043KCAL REQUERIMIENTO ENERGÉTICO TOTAL: 1509KCAL/DIA - 30KCAL/KG/DIA REQUERIMIENTO PROTEICO:1.5G/KG/DIA - 75G/DIA

No. Interlocutor : Responsable : OBISPO CARBAL SHARISMA ISABEL
Registro : Especialidad :

* Fecha del Registro : 24.02.2023 Hora : 16:51
Motivo de consulta : EVOLUCION NUTRICIONAL PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE: 1. FISTULA ENTEROCUTANEA 1.1 POP DE DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA PREVIA 21.02.23, RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS, VAC 2. ANT. PERFORACION COLONICA IATROGENICA CON MULTIPLES LAVADOS Y ABDOMEN EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION

* ¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* Peso Usual Kg : 52,000 Peso Actual KG: 50,300
Peso Saludable Kg : 51,500 Peso Ajustado Kg : 52,000
Cambio de peso % : 3 Talla (m) : 1,53
IMC : 21 Clasificación IMC : Normal

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0 Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta :
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : No

Diarrea : No Distensión : Sí Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : Sí
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : K632 FISTULA DEL INTESTINO
Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado
Alimentos que le disgustan : NIEGA

* Pre Albúmina : 0,00 Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0 Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0 Triceps (mm) : 20,0 Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 Gemelos (mm) : 0,0 Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0

* Clavícula : D. Leve Escápula : D. Leve M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 25,5 CBM : 19,2

* Tobillo : No Sacra : No
Anasarca : No Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : SE CONTINUA NUTRICION PARENTERAL CALORIAS: 150KCAL AMINOACIDOS##1,5#g/Kg# 75,5#g/día LIPIDOS##1,02#g/Kg# 51,4#g/día DEXTROSA##2,74#mg/Kg/min 198,5#g/día SODIO###2,00#mEq/Kg 100,3#mEq/día POTASIO##1,39#mEq/Kg 70 #mEq/día CALCIO###0,20#mEq/Kg# 10,06# mEq/día MAGNESIO##0,60#mEq/Kg# 30 #mEq/día GLICEROFOSFATO #0,14#mMol/Kg# 7,0#mMol/día GLUTAMINA##0,3#g/kg# 15,1 #g/día E. TRAZA##10#ml## VOLUMEN TOTAL: 1618CC DOSIS: 67ML/HR DISTRIBUCIÓN VCT AA#24,14% LIP#30,86%# DAD#45,00%# RELACIÓN CAL NO PROTEICAS /GR PROTEINA:#12,57####

Comentarios : PARACLINICOS: 24/02/2023 SIN PARACLINICOS RECIENTES CONCEPTO. PACIENTE FEMENINO DE 51 AÑOS DE EDAD EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION PORRIESGO NUTRICIONAL Y AUMENTO DE REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES, QUIEN PRESENTA DESNUTRICION PROTEICO CALORICA LEVE, EN MANEJO CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, CON ADECUADA TOLERANCIA ,DEPOSICIONES (-). NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTINALES, CONTINUA IGUAL MANEJO PARA ASEGURAR APORTE DE CALORIAS, MACRO Y MICRONUTRIENTES, DISMINUIR EL RIESGO DE COMPLICACIONES ASOCIADAS A LA DESNUTRICIÓN. DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: DESNUTRICION PROTEICO CALORICO LEVE REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES GASTO ENERGÉTICO BASAL: 1043KCAL REQUERIMIENTO ENERGÉTICO TOTAL: 1509KCAL/DIA - 30KCAL/KG/DIA REQUERIMIENTO PROTEICO:1.5G/KG/DIA - 75G/DIA

No. Interlocutor : Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

Registro : Especialidad :

* Fecha del Registro : 23.02.2023 Hora : 12:58
Motivo de consulta : EVOLUCION NUTRICIONAL PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE: 1. FISTULA ENTEROCUTANEA 1.1 POP DE DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA PREVIA 21.02.23, RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS, VAC 2. ANT. PERFORACION COLONICA IATROGENICA CON MULTIPLES LAVADOS Y ABDOMEN EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION

* ¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* Peso Usual Kg : 52,000 Peso Actual KG: 50,300
Peso Saludable Kg : 51,500 Peso Ajustado Kg : 52,000
Cambio de peso % : 3 Talla (m) : 1,53
IMC : 21 Clasificación IMC : Normal

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0 Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta :
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : No

Diarrea : No Distensión : Sí Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : Sí
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : K632 FISTULA DEL INTESTINO
Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado
Alimentos que le disgustan : NIEGA

* Pre Albúmina : 0,00 Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0 Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0 Triceps (mm) : 20,0 Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 Gemelos (mm) : 0,0 Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0

* Clavícula : D. Leve Escápula : D. Leve M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 25,5 CBM : 19,2

* Tobillo : No Sacra : No
Anasarca : No Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : SE CONTINUA NUTRICION PARENTERAL CALORIAS: 150KCAL AMINOACIDOS##1,5#g/Kg# 75,5#g/día LIPIDOS##1,02#g/Kg# 51,4#g/día DEXTROSA##2,74#mg/Kg/min 198,5#g/día SODIO###2,00#mEq/Kg 100,3#mEq/día POTASIO##1,39#mEq/Kg 70 #mEq/día CALCIO###0,20#mEq/Kg# 10,06# mEq/día MAGNESIO##0,60#mEq/Kg# 30 #mEq/día GLICEROFOSFATO #0,14#mMol/Kg# 7,0#mMol/día GLUTAMINA##0,3#g/kg# 15,1 #g/día E. TRAZA##10#ml## VOLUMEN TOTAL: 1618CC DOSIS: 67ML/HR DISTRIBUCIÓN VCT AA#24,14% LIP#30,86%# DAD#45,00%# RELACIÓN CAL NO PROTEICAS /GR PROTEINA:#12,57####

Comentarios : PARACLINICOS: 23/02/2023 SIN PARACLINICOS RECIENTES CONCEPTO. PACIENTE FEMENINO DE 51 AÑOS DE EDAD EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION PORRIESGO NUTRICIONAL Y AUMENTO DE REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES, QUIEN PRESENTA DESNUTRICION PROTEICO CALORICA LEVE, EN MANEJO CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL/ENTERAL , CON ADECUADA TOLERANCIA ,DEPOSICIONES (-). NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTINALES, CONTINUA IGUAL MANEJO PARA ASEGURAR APORTE DE CALORIAS, MACRO Y MICRONUTRIENTES, DISMINUIR EL RIESGO DE COMPLICACIONES ASOCIADAS A LA DESNUTRICIÓN. DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: DESNUTRICION PROTEICO CALORICO LEVE REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES GASTO ENERGÉTICO BASAL: 1043KCAL REQUERIMIENTO ENERGÉTICO TOTAL: 1509KCAL/DIA - 30KCAL/KG/DIA REQUERIMIENTO PROTEICO:1.5G/KG/DIA - 75G/DIA

No. Interlocutor :
Registro :
Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA
Especialidad :

* Fecha del Registro : 22.02.2023 Hora : 16:42
Motivo de consulta : MC:; INICIO DE NUTRICION PARENTERAL PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE: 1. FISTULA ENTEROCUTANEA 1.1 POP DE DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA PREVIA 21.02.23, RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS, VAC 2. ANT. PERFORACION COLONICA IATROGENICA CON MULTIPLES LAVADOS Y ABDOMEN EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION

* ¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

* Peso Usual Kg : 52,000
Peso Actual KG: 50,300
Peso Saludable Kg : 51,500
Peso Ajustado Kg : 52,000
Cambio de peso % : 3
Talla (m) : 1,53
IMC : 21
Clasificación IMC : Normal

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0
Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta :
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : No

Diarrea : No Distensión : Sí Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : Sí
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : K632 FISTULA DEL INTESTINO
Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado
Alimentos que le disgustan : NIEGA

* Pre Albúmina : 0,00
Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0
Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0
Triceps (mm) : 20,0
Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0
Gemelos (mm) : 0,0
Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0

* Clavícula : D. Leve
Escápula : D. Leve
M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 25,5
CBM : 19,2

* Tobillo : No
Sacra : No
Anasarca : No
Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA

Terapia Nutricional Recomendada : SE INICIA NUTRICION PARENTERAL CALORIAS: 150KCAL AMINOACIDOS##1,5#g/Kg# 75,5#g/día LIPIDOS##1,02#g/Kg# 51,4#g/día DEXTROSA##2,74#mg/Kg/min 198,5#g/día SODIO###2,00#mEq/Kg 100,3#mEq/día POTASIO##1,39#mEq/Kg 70 #mEq/día CALCIO###0,20#mEq/Kg# 10,06# mEq/día MAGNESIO##0,60#mEq/Kg# 30 #mEq/día GLICEROFOSFATO #0,14#mMol/Kg# 7,0#mMol/día GLUTAMINA##0,3#g/kg# 15,1 #g/día E. TRAZA##10#ml## VOLUMEN TOTAL: 1618CC DOSIS: 67ML/HR DISTRIBUCIÓN VCT AA#24,14% LIP#30,86%# DAD#45,00%# RELACIÓN CAL NO PROTEICAS /GR PROTEINA:#12,57####

Comentarios : EXAMEN FISICO PACIENTE ALERTA, COLABORADORA A INTERROGATORIO, ALGICA, CON DOLOR, SE IDENTIFICA LEVE DEPRESION TEMPOROFRONTAL BILATERAL, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, LEVE PROMINENCIA CLAVICULAS, ABDOMEN BLANDO, DEPLECION DE RESERVAS CORPORALES. ANTROPOMETRIA TALLA: 1.53MT PESO USUAL: 52KG PESO MINIMO: 37KG (AGOSTO 2021) PESO ACTUAL: 50.3KG % ANTECEDENTE DE PERDIDA DE PESO: 28.8KG RECUPERACIÓN DE PESO: 13.3KG IMC: 21.5KG/MT2 CIRCUNFERENCIA BRAQUIAL: 25.5CM - 89.5%- DEPLECION LEVE PLIEGUE DE TRICEPS: 20MM - 121% - NORMAL CIRCUNFERENCIA MUSCULAR DEL BRAZO: 19.2CM - 82.8% - DPLECION LEVE CIRCUNFERENCIA PANTORRILLA:30.5CM - DEPLECION PESO IDEAL: 54KG PARACLINICOS: SIN PARACLINICOS RECIENTES DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: DESNUTRICION PROTEICO CALORICO LEVE CONCEPTO. PACIENTE FEMENINO DE 51 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE FISTULA ENTEROCUTANEA, POP DE DESMONTE DE FISTULA ENTEROCUTANEA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA PREVIA 21.02.23, RESECCION + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, LISIS DE ADHERENCIAS, VAC, ANT. PERFORACION COLONICA IATROGENICA CON MULTIPLES LAVADOS Y ABDOMEN EN CIERRE POR SEGUNDA INTENCION. A LA VALORACIÓN NUTRICIONAL CON ANTECEDENTE DE PÉRDIDA DE PESO DE 28.8% CON REGNANANCIA DE PESO. PACIENTE QUIEN ACTUALMENTE TIENE INDICACION DE NVO CON REPOSO INTESTINAL POR LO QUE SE INICIA NUTRICION PARENTERAL, CON EL FIN DE ASEGURAR APORTE DE NUTRIENTES Y EVITAR NUEVO DESPLOME NUTRICIONAL. REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES GASTO ENERGÉTICO BASAL: 1043KCAL REQUERIMIENTO ENERGÉTICO TOTAL: 1509KCAL/DIA - 30KCAL/KG/DIA REQUERIMIENTO PROTEICO:1.5G/KG/DIA - 75G/DIA

No. Interlocutor :
Registro :
Responsable : MORENO GOMEZ LINA
Especialidad :

Anamnesis Alimentaria

Plan Nutricional

Implementación del Plan Nutricional

* Fecha del Registro : 28.02.2023 Hora : 07:11

Peso para Harris Benedict : 50,300
Formula De Harris-Benedict : 1.179
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.533
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Ð Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 90,53	Cal	: 362,10	(Cal/día)(%)	: 24,14
Grasas (grm/día)	: *43	Cal	: *90	(Cal/día)(%)	: 30,86
C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 27.02.2023 Hora : 15:23

Peso para Harris Benedict : 50,300
Formula De Harris-Benedict : 1.179
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.533
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Ð Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral

Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,53	Cal	: 362,10	(Cal/día)(%)	: 24,14
	Grasas (grm/día)	: *43	Cal	: *90	(Cal/día)(%)	: 30,86
	C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00
*	Nitrógeno Administrado	: 14				
	Relación KCal/Nitrógeno	: 81				

Responsable : MORENO GOMEZ LINA

* Fecha del Registro : 26.02.2023 Hora : 07:22

Peso para Harris Benedict : 50,300
Formula De Harris-Benedict : 1.179
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.533
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Ð Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,53	Cal	: 362,10	(Cal/día)(%)	: 24,14
	Grasas (grm/día)	: *43	Cal	: *90	(Cal/día)(%)	: 30,86
	C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00
*	Nitrógeno Administrado	: 14				
	Relación KCal/Nitrógeno	: 81				

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 25.02.2023 Hora : 07:59

Peso para Harris Benedict : 50,300
Formula De Harris-Benedict : 903
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.174
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Ð Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,53	Cal	: 362,10	(Cal/día)(%)	: 24,14
	Grasas (grm/día)	: *43	Cal	: *90	(Cal/día)(%)	: 30,86
	C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00
*	Nitrógeno Administrado	: 14				
	Relación KCal/Nitrógeno	: 81				

Responsable : OBISPO CARBAL SHARISMA ISABEL

* Fecha del Registro : 24.02.2023 Hora : 09:50

Peso para Harris Benedict : 50,300
Formula De Harris-Benedict : 1.179
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.533
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Ð Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,53	Cal	: 362,10	(Cal/día)(%)	: 24,14
	Grasas (grm/día)	: *43	Cal	: *90	(Cal/día)(%)	: 30,86
	C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : MORENO GOMEZ LINA

* Fecha del Registro : 23.02.2023 Hora : 12:58

Peso para Harris Benedict : 50,300
Formula De Harris-Benedict : 903
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.174
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 90,53	Cal	: 362,10	(Cal/día)(%)	: 24,14
Grasas (grm/día)	: *43	Cal	: *90	(Cal/día)(%)	: 30,86
C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 22.02.2023 Hora : 16:42

Peso para Harris Benedict : 50,300
Formula De Harris-Benedict : 1.179
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.533
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 90,53	Cal	: 362,10	(Cal/día)(%)	: 24,14
Grasas (grm/día)	: *43	Cal	: *90	(Cal/día)(%)	: 30,86
C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : MORENO GOMEZ LINA

Dieta

Nutrición Parenteral Total - Adultos

* Fecha : 28.02.2023 Hora : 07:11 Peso : 50,300

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	: 1,50
	Proteinas Gr/Dia	: 75,45
	Glutamina gr/kg:	0,30
	Glutamina ml	: 75,45
	c.c.	: 754,50
	Cal.	: 362,16
LIPIDOS	Gr/Kg	: 1,02

		Gr/Dia	:	51,42
		c.c.	:	257,10
		Cal.	:	514,20
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,74
		Gr/Kg	:	3,95
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,39
	P	Mmol/dia	:	7,04
		ml	:	35,00
		ml	:	7,04
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	40,00
		ml	:	50,16
		ml	:	20,12
	Mg mg/kg	: 72,72		
		ml	:	18,29

*	Multivitaminas	:	0,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.561,36
	KCAL/KG	:	31,04
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	99,34
	Relación Cal / prot	:	12,57
	Osmolaridad	:	1.457,58
	Volumen Total	:	1.549,31
	cc / h Total	:	64,55

* Fecha : 27.02.2023 Hora : 15:23 Peso : 50,300

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,50
		Proteinas Gr/Dia	:	75,45
		Glutamina gr/kg:	0,30	
		Glutamina ml	:	75,45
		c.c.	:	754,50
		Cal.	:	362,16
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,02
		Gr/Dia	:	51,42
		c.c.	:	257,10
		Cal.	:	514,20
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,74
		Gr/Kg	:	3,95
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,39

P	Mmol/dia	:	7,04	
	ml	:	35,00	
	ml	:	7,04	
Na	meq/kg	:	1,99	
Ca	mg/kg	:	40,00	
	ml	:	50,16	
	ml	:	20,12	
Mg	mg/kg	:	72,72	
	ml	:	18,29	

* Multivitaminas	:	0,00
Elementos Traza	:	10,00
Calorias Totales	:	1.561,36
KCAL/KG	:	31,04
Agua Destilada	:	0,00
Vit. C +Glutamina	:	0,00
Relación Cal / N2	:	99,34
Relación Cal / prot	:	12,57
Osmolaridad	:	1.457,58
Volumen Total	:	1.549,31
cc / h Total	:	64,55

* Fecha : 26.02.2023 Hora : 07:22 Peso : 50,300

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,50
	Proteinas Gr/Dia	:	75,45
	Glutamina gr/kg:	0,30	
	Glutamina ml	:	75,45
	c.c.	:	754,50
	Cal.	:	362,16
LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,02
	Gr/Dia	:	51,42
	c.c.	:	257,10
	Cal.	:	514,20
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,74
	Gr/Kg	:	3,95
	Gr/Dia	:	198,55
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	397,10
	Cal.	:	685,00
K	meq./kg	:	1,39
P	Mmol/dia	:	7,04
	ml	:	35,00
	ml	:	7,04
Na	meq/kg	:	1,99
Ca	mg/kg	:	40,00
	ml	:	50,16
	ml	:	20,12
Mg	mg/kg	:	72,72

		ml	:	18,29
*	Multivitaminas	:	0,00	
	Elementos Traza	:	10,00	
	Calorias Totales	:	1.561,36	
	KCAL/KG	:	31,04	
	Agua Destilada	:	0,00	
	Vit. C +Glutamina	:	0,00	
	Relación Cal / N2	:	99,34	
	Relación Cal / prot	:	12,57	
	Osmolaridad	:	1.457,58	
	Volumen Total	:	1.549,31	
	cc / h Total	:	64,55	

* Fecha : 25.02.2023 Hora : 07:59 Peso : 50,300

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,50	
	Proteinas Gr/Dia	:	75,45	
	Glutamina gr/kg:	0,30		
	Glutamina ml	:	75,45	
	c.c.	:	754,50	
	Cal.	:	362,16	
LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,02	
	Gr/Dia	:	51,42	
	c.c.	:	257,10	
	Cal.	:	514,20	
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,74	
	Gr/Kg	:	3,95	
	Gr/Dia	:	198,55	
	c.c. DAD10%	:	0,00	
	c.c. DAD50%	:	397,10	
	Cal.	:	685,00	
K	meq./kg	:	1,39	
P	Mmol/dia	:	7,04	
	ml	:	35,00	
	ml	:	7,04	
Na	meq/kg	:	1,99	
Ca	mg/kg	:	40,00	
	ml	:	50,16	
	ml	:	20,12	
Mg	mg/kg	:	72,72	
	ml	:	18,29	

*	Multivitaminas	:	0,00	
	Elementos Traza	:	10,00	
	Calorias Totales	:	1.561,36	
	KCAL/KG	:	31,04	
	Agua Destilada	:	0,00	
	Vit. C +Glutamina	:	0,00	
	Relación Cal / N2	:	99,34	
	Relación Cal / prot	:	12,57	
	Osmolaridad	:	1.457,58	
	Volumen Total	:	1.549,31	
	cc / h Total	:	64,55	

* Fecha : 24.02.2023 Hora : 09:50 Peso : 50,300

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,50
	Proteinas Gr/Dia	:	75,45
	Glutamina gr/kg:	0,30	
	Glutamina ml	:	75,45
	c.c.	:	754,50
	Cal.	:	362,16
LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,02
	Gr/Dia	:	51,42
	c.c.	:	257,10
	Cal.	:	514,20
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,74
	Gr/Kg	:	3,95
	Gr/Dia	:	198,55
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	397,10
	Cal.	:	685,00
K	meq./kg	:	1,39
P	Mmol/dia	:	7,04
	ml	:	35,00
	ml	:	7,04
Na	meq/kg	:	1,99
Ca	mg/kg	:	40,00
	ml	:	50,16
	ml	:	20,12
Mg mg/kg		:	72,72
	ml	:	18,29

*	Multivitaminas	:	0,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.561,36
	KCAL/KG	:	31,04
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	99,34
	Relación Cal / prot	:	12,57
	Osmolaridad	:	1.457,58
	Volumen Total	:	1.549,31
	cc / h Total	:	64,55

* Fecha : 22.02.2023 Hora : 16:44 Peso : 50,300

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,50
	Proteinas Gr/Dia	:	75,45
	Glutamina gr/kg:	0,30	
	Glutamina ml	:	75,45
	c.c.	:	754,50
	Cal.	:	362,16
LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,02
	Gr/Dia	:	51,42
	c.c.	:	257,10
	Cal.	:	514,20

CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,74	
	Gr/Kg	:	3,95	
	Gr/Dia	:	198,55	
	c.c. DAD10%	:	0,00	
	c.c. DAD50%	:	397,10	
	Cal.	:	685,00	
K	meq./kg	:	1,39	
P	Mmol/dia	:	7,04	
	ml	:	35,00	
	ml	:	7,04	
Na	meq/kg	:	1,99	
Ca	mg/kg	:	40,00	
	ml	:	50,16	
	ml	:	20,12	
Mg	mg/kg	:	72,72	
	ml	:	18,29	
* Multivitaminas		:	0,00	
Elementos Traza		:	10,00	
Calorias Totales		:	1.561,36	
KCAL/KG		:	31,04	
Agua Destilada		:	0,00	
Vit. C +Glutamina		:	0,00	
Relación Cal / N2		:	99,34	
Relación Cal / prot		:	12,57	
Osmolaridad		:	1.457,58	
Volumen Total		:	1.549,31	
cc / h Total		:	64,55	

Terapia Metabólica y Nutricional

Terapia Metabólica y Nutricional # Nutrición Enteral

* Fecha : 28.02.2023 Hora : 15:30

* Nitrógeno Ingerido : 0 Nitrógeno Excretado : 0,00
Balance Nitrógeno : 0,000
Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

Responsable Guardar
Fecha : 28.02.2023 Hora : 15:30
No. Interlocutor : 2000000627
Registro : 1019032529
Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA
Especialidad : NUTRICION CLINICA

Responsable Firmar

Episodio : 51593250
Fecha : 22.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000882840
Denominación : ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES
Univoco : 0167229409

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 0,00

Motivo
-

Resultado
ECO DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES del 22.02.2023: CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO DERECHO BAJO GUÍA ECO DOPPLER Paciente quien requiere acceso venoso subclavio derecho. En la exploración ecográfica y con Dop pler pulsado preliminar se observa vena subclavia derecha de calibre, co ntorno y recorrido normales, compresibles en toda su extensión. La explo ración con Doppler color demuestra flujo de características normales con preservación de la facilidad respiratoria. Previo consentimiento inform ado, asepsia, antisepsia, se procede a administrar anestesia local con l idocaína al 2%. Posteriormente, bajo guía eco Doppler color se realiza i nserción de catéter subclavio derecho Trilumen. No hay complicaciones du rante el procedimiento. Se salinizan las 3 vías, se fija catéter con sed a 00. Procedimiento sin complicaciones.

Especialista : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
Registro Médico : 79450403 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : ALVARO MARTINEZ MUNEVAR
Fecha/Hora Lectura : 22.02.2023 11:08
Transcriptor : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

Episodio : 51593250
Fecha : 22.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000389101
Denominación : IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL
Univoco : 0167229411

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 0,00

Motivo
-

Resultado
IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL del 22.02.2023: CATÉT ER VENOSO SUBCLAVIO DERECHO BAJO GUÍA ECO DOPPLER Paciente quien requie re acceso venoso subclavio derecho. En la exploración ecográfica y con D oppler pulsado preliminar se observa vena subclavia derecha de calibre, contorno y recorrido normales, compresibles en toda su extensión. La exp loración con Doppler color demuestra flujo de características normales c on preservación de la facilidad respiratoria. Previo consentimiento info rmado, asepsia, antisepsia, se procede a administrar anestesia local con lidocaína al 2%. Posteriormente, bajo guía eco Doppler color se realiza inserción de catéter subclavio derecho Trilumen. No hay complicaciones durante el procedimiento. Se salinizan las 3 vías, se fija catéter con s eda 00. Procedimiento sin complicaciones.

Técnica
kV/mA*s

Especialista : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
Registro Médico : 79450403 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : ALVARO MARTINEZ MUNEVAR
Fecha/Hora Lectura : 22.02.2023 11:08
Transcriptor : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

Episodio : 51593250
Fecha : 22.02.2023

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 51 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000871121
Denominación : RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERALDECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON
Univoco : 0167229410

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 0,90

Motivo
-

Resultado
RX DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO del 22.02.2023: INFORMACIÓN CLÍNICA: paso de catéter ESTUDIOS DISP ONIBLES PARA COMPARAR: 04/12/2021 TÉCNICA: Proyecciones PA HALLAZGOS: Catéter epicutáneo subclavio derecho extremo distal proyectado en unió
n cavo atrial. Sonda enteral de trayecto esofágico. Cambios postquirúrgi cos de fijación posterior transpedicular bilateral desde T12 hasta L3 en adecuada posición en lo visualizado Atelectasia basal derecha Mediastin o: De densidad y configuración dentro de límites normales. Silueta car díaca de forma, posición y densidad adecuada. Aorta y grandes vasos con servados. Ángulos costo y cardio diafragmáticos libres.

Técnica
70kV/3mA*s

Conclusiones
Catéter epicutáneo subclavio derecho extremo distal proyectado en unión cavo atrial. Sonda enteral de trayecto esofágico. Cambios postquirúrgico s de fijación posterior transpedicular bilateral desde T12 hasta L3 en a decuada posición en lo visualizado Atelectasia basal derecha Mediastino: De densidad y configuración dentro de límites normales. Silueta cardíac a de forma, posición y densidad adecuada. Aorta y grandes vasos conserva dos. Ángulos costo y cardio diafragmáticos libres.

Especialista : MARTINEZ RODRIGUEZ LAURA PAOLA
Registro Médico : 63530570 **Especialidad** : RADIOLOGIA
Responsable Firma : LAURA MARTINEZ RODRIGUEZ
Fecha/Hora Lectura : 22.02.2023 13:30
Transcriptor : MARTINEZ RODRIGUEZ LAURA PAOLA

Episodio : 35427485
Fecha : 07.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UTC PRIORITARIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : No Aplica
Nivel de Escolaridad : Técnico Completo
Empleador o Empresa : HOGAR
Vive Solo : Familiares
Sistema de Creencias : Cristiano

Motivo de Consulta

"MUCHO DOLOR ABDOMINAL"

Enfermedad Actual

PACIENTE QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO QUE INICIO HACE 2 DIAS CONSSITENTE EN DOLOR ABODMINAL TIPO PRESION GENERALIZADO INTENSIDAD 10/10 ADEMAS DE AUSENCIA DE DEPOSICIONES Y FLATOS DE 8 DIAS DE EVOLUCION; INICIO MANEJO CON TRAMADOL 10 GOTAS CADA 6 HROAS Y ACETAMINOFEN, DESDE AYER NAUSEAS.
CONSULTA POR EXACERBACION DE DOLOR.

ANTECEDNETES
QX: POSTOPERATORIO ARTRODESIS L2L3L4L5S1 ANTEROLATERAL POR NEUROCIRUGIA INSTITUCIONAL 31/08/2021
- COLECISTECOTMIA + RECONSTRUCCION DE VIA BILIAR

ALERGICOS NO REFIERE

FARMACOLOGICOS NO REFIERE

Consulta Compartida : No
Consulta Asistida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Índice de Glasgow : 15

Examen Fisico por Regiones

* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA
  Hallazgos : MUCOSA ORAL SECA
* -TORAX Y PULMONES
  Hallazgos : RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS
* -CARDIACO
  Hallazgos : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUCIARDICOS
* -ABDOMEN Y PELVIS
  Hallazgos : DISTENCION ABDOMINAL, RUIDOS INTESTINALES DISMINUIDOS EN INTENSIDAD, DOLOR A LAPALAPCION DE PREDOMINIO EN FLANCO DEECHO, SOSPECHA DE IRRITACION?
* -EXTREMIDADES INFERIORES
  Hallazgos : EDEMA GRADO I EN MIEMBROS INFERIORES

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación : Diag. Urgencias Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta : No Aplica
Causa Externa : Otra

Analisis y Plan

Historia Clínica de Ingreso

PACIENTE EN POP RECIENTE DE ARTRODESIS DE COLUMNA POR ESCOLIOSIS DORSO LUMAR INSTITUCIONAL 31/08/2021 POR NEUROCIRUGIA.
CONSULTA POR DOLOR ABDOMINAL, CON SOSPECHA DE OBSTRUCCION INSTESTINAL. AHORA VAS 10/10, INGRESA DESHIDRATADA, HIPOTENSA, TAQUICARDICA.
SE INICIA LIQUIDOS IV, MANEJO ANALGESICO, SS LABORATORIOS Y GASES ARTERIALES
EXPLICO CO NDUCTA A PACIENTE ENITENDE Y ACEPTA

PLAN
LIQUIDOS IV PASAR BOLO DE LACTATO 1000 CC CONTINUAR A 100CC/H
MORFINA 0,5 MG DU IV AHORA
ONDANSETRON 4 MG DU IV
SS GASES ARTERIALES/LABS
RX DE ABDOMEN/TOMAR DE PIE
REVALORAR

Clasificac.de la Atención : Urgencia no critica
Conducta : Observación

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000015778
Responsable : ARIZA BARRERO NATALIA
Registro : 1019100659
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UTP RAYOS X CONVENCI		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : *

Objetivo : **

Análisis Resultados : *

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON DIFICIL ACCESO PARA TOMA DE GASES ARTERIALES; YA SE INTENTO EN MULTIPLES OCASIONES TOMA DE LOS MISMOS SIN PODER TOMARLO. LUEGO DEL PASO DE BOLO DE 1000 CC SE INTENTARA NUEVAMENTE

Plan : *
Conducta : Observación

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación : Diag. Urgencias Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ARIZA BARRERO NATALIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 07.09.2021 Hora : 11:06

Evoluciones Médicas

Responsable : ARIZA BARRERO NATALIA
Registro : 1019100659
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UTP RAYOS X CONVENCI		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : PACIENTE CON DX -SINDROME ANEMICO - POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGUAI 31/08/2021 - CONSTIPACION -

Objetivo : PACIENTE CON SV TA 105/61MMHG FC 112 RPM SAT 86% AL MEDIO AMBIENTE

Análisis Resultados : GASES ARTERIALES HB 4.4 PH 7.43 PCO2 28.5 PO2 49.9 BE -5.37 HCO3 18.6 SO2 86% LACTATO 3.6 INDICE PAFI 237

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : SE REVISAN GASES ARTERIALES CON ANEMIZACION EN RANGO DE TRANSFUSION E HIPERLACTATEMIA CON HIPOXEMIA, SE TRASLADA PACIENTE A RENAIMACION PREVIAMENTE COMENTADA CON DR AMADOR URGENCIOLOGO. SS TRANFUSIOND E 3 UNDIADES DE GR URGENTE POR ANEMIA CON SIGNOS DE BAJO GASTO. SE INDICA PASO DE CANULA NASAL EXPLICO CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR ENTIENDE Y ACEPTA

Plan : 1. SE TRASLADA A SALA DE REANIMACION 2. SS 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS PARA TRANSFUSION URGENTE
Conducta : Hospitalización

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación : Diag. Urgencias Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ARIZA BARRERO NATALIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Evoluciones Médicas

Responsable Firmar

Fecha : 07.09.2021 Hora : 12:27
Responsable : ARIZA BARRERO NATALIA
Registro : 1019100659
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UE EMERGENCIAS		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : * Nota de Servicio de Urgencias * Paciente de 49 años con diagnosticos: - Sindrome Anemico - Hemomesenterio - POP artrodesis/escoliosis institucional por neurocirgia 31/08/2021 - Constipacion Riesgo - Choque hipovolemico - Abdomen agudo Soporte - Cristaloides isotonicos - Globulos rojos empaquetados S// Paciente refiere regular estado general, astenia, adinamia, disnea, hiporexia, oliguria, adecuada deposicion positiva.

Objetivo : cabeza: normocefalo, fascies no particulares. ojos: pupilas normoreactivas a la liuz, escleras mo ictericas, conjuntivas palidas. oido, nariz, boca y garganta: mucosa oral palida, adecuada agudeza auditiva, sin alteracion otorrinolaringologica aparente, adecuada apertura bucal, no adenomegalias cervicales, amigdalas de adecuado tamaño. cuello: adecuados arcos de movilidad, niega dolor, no limitacion en arcos de movilidad. torax y pulmones: adecuada expansion del torax, no signos de dificultad respiratoria, ruidos respiratorios conservados no agregados, no sibilancias, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos. abdomen y pelvis: blando, depresible, no doloroso, ruidos intestinales positivos, no signos de irritacion peritoneal, no masas, no megalia. genitales: normoconfigurado para la edad, miccion espontanea. extremidades superiores: sensibilidad y fuerza muscular conservada 5/5, adecuados arcos de movilidad. extremidades inferiores: sensibilidad y fuerza muscular conservada 5/5, adecuados arcos de movilidad. osteomuscular: sin alteracion en dermatomas evaluables, sin alteraciones en movilidad. neurologico: paciente sin deficit motor o sensitivo, no signos de irritacion meningea, no alteracion en pares craneales. mental: eutimico, sin aparente modificacion en estado de animo acorde a proceso de alteracion en salud. piel y faneras: no se observa alteracion en pigmentacion que indique proceso neoplasico, o de alteracion.

Análisis Resultados : - Hemograma: Leucocitos: 10.74, N%: 95.60, N Abs: 10.27, HTO: 16.4, HB: 6, Plaquetas: 233.000 - Na: 133 mmol/L, K: 3.60 mmol/L, Cl: 101.9 mmol/L, Ca: 7.1 mg/dl RX DE ABDOMEN SIMPLE del 07.09.2021: INFORMACIÓN CLÍNICA: paciente de49 años con sospecha de obstrucción intestinal. ESTUDIOS DISPONIBLES PARA COMPARAR: No Técnica: Proyecciones AP horizontal en decúbito supino. HALLAZGOS: Patrón gaseoso intestinal en colon: Dilatación del colon tr ansverso y distensión del resto del marco cólico con abundante cantidad material fecal especialmente en la ampolla rectal. Patrón gaseoso intest inal en intestino delgado: Normal. Niveles hidroaéreos: Ausentes. No se observan signos de neumoperitoneo. Los contornos de los órganos sóli dos son de apariencia normal. Cambios postquirúrgicos de fijación por a bordaje posterior con barras y tornillos transpediculares desde T11 hast a L5.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Toma de Presión: Automática Presión Arterial: 101 / 61 Frec. Respiratoria: 16 x min Sat. Oxígeno: 94 % ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : Paciente de 49 años en sala de reanimacion al presentar sindrome anemico agudo sintomatico, condicion que se presenta posterior a intervencion quirurgica por servicio de neurocirugia de artrodesis en columna lumbar, reporte de hemoglobina en 6 gr, se indica transfundir 3 UGR, se toma tac de abdomen contrastado como urgencia vital ante sospecha de hematoma retroperitoneal, se realiza lectura preliminar con medico radiologo que indica probable presencia de hemoperitoneo, al momento sin evidencia de abdomen agudo, informo a familiar y paciente de estado clinico terapeutica a seguir, refieren entender y aceptar.

Plan : - Monitorizacion en sala de reanimacion - Transfundir 3 UGR - espera reporte de radiologia
Conducta : Hospitalización

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación : Diag. Urgencias Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : AMADOR CONTRERAS FABIO ANDRES

Revisión por sistemas

Evoluciones Médicas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial
Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 101
Presión Arterial Media(mm Hg) : 74 / 61

Pulso
Pulso : 120
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 16
Sat. Oxígeno(%) : 94
FIO2(%) : 28
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 07.09.2021 Hora : 14:54
Responsable : AMADOR CONTRERAS FABIO ANDRES
Registro : 80845287
Especialidad : MEDICINA DE EMERGENCIAS

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UTP ESCANOGRAFIA TAC		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : - Paciente con sangrado abdominal, se considera realizacion fibrinogeno y tromboelastograma

Objetivo : **

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : - Paciente con sangrado abdominal, se considera realizacion fibrinogeno y tromboelastograma

Plan : - Paciente con sangrado abdominal, se considera realizacion fibrinogeno y tromboelastograma para guiar transfusion

Conducta : Hospitalización

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación : Diag. Urgencias Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : AMADOR CONTRERAS FABIO ANDRES

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 07.09.2021 Hora : 17:24
Responsable : AMADOR CONTRERAS FABIO ANDRES
Registro : 80845287
Especialidad : MEDICINA DE EMERGENCIAS

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 07.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UTP ESCANOGRAFIA TAC		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO QUE INICIO HACE 2 DIAS CONSITENTE EN DOLOR ABODMINAL TIPO PRESION GENERALIZADO INTENSIDAD 10/10 ADEMAS DE AUSENCIA DE DEPOSICIONES Y FLATOS DE 8 DIAS DE EVOLUCION, INICIO MANEJO CON TRAMADOL 10 GOTAS CADA 6 HROAS Y ACETAMINOFEN, DESDE AYER NAUSEAS. CONSULTA POR EXACERBACION DE DOLOR. ANTECEDNETES QX: POSTOPERATORIO ARTRODESIS L2L3L4L5S1 ANTEROLATERAL POR NEUROCIRUGIA INSTITUCIONAL 31/08/2021 - COLECISTECOTMIA CON LESION DE VIA BILAIR + RECONSTRUCCION DE VIA BILIAR CON INCISION SUBCOSTAL BILATERAL ALERGICOS NO REFIERE FARMACOLOGICOS NO REFIEREFARMACOLOGICOS NO REFIERE

Objetivo : FC 116 POR MINUTO, FR 18 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, REGULAR ESTADO GENERAL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA. RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, DISTENDIDO, NO DEFENSA ABDOMINAL.

Análisis Resultados : TAC ABDOMINAL CONTRASTADO: - Moderada cantidad de líquido libre en el retroperitoneo, que dado e l antecedente quirúrgico corresponde probablemente con restos hemáticos, en la fase arterial y portal no hay datos que sugieran sangrado activo. - Hematoma perirrenal derecho. - Cambios postquirúrgicos de artro desis lumbar, llama la atención localización de tornillo en el nivel L3 que se localiza entre el músculo psoas y el cuerpo vertebral. - Lesió n focal hepática de contenido líquido con pequeña burbuja de aire en su interior que podría corresponder con absceso. HEMOGRAMA: SIN LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA HB 6 PREVIA 7 PREOPERATORIA 16

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE EN POP DE ARTRODESIS L2L3L4L5S1 ANTEROLATERAL POR NEUROCIRUGIA CON SANGRADO INTRAOPERATORIO IMPORTANTE EL 31.08.2021, CONSULTA POR DISTENSION ABDOMINAL Y DOLOR, TAC ABDOMINAL DESCARTA PATOLOGIA QUIRURGICA DE URGENCIAS INTRABDOMINAL CON IMPORTANTE DISTENSION DE COLON DERECHO Y TRANSVERSO CON ABUNDANTE MATERIA FECAL SIN EVIDENCIA DE PERFORACION, NO LEUCOCITOSIS, CON SINDROME ANEMICO Y HB 6 GASES ARTERIALES CON HIPERLACTATEMIA, ADICIONALMENTE COLECCION LAMINAR EN RETROPERITONEO EN ZONA II DERECHA EN RELACION CON PROBALE SANGRADO RESIDUAL SIN INDICACION DE EXPLORACION QUIRURGICA NI FLUSH O EVIDNECIA DE LESION VASCULAR EN TOMOGRAFIA, ADICIONALMENTE IMAGENES DE PROBABLE ABSCESO HEPATICO HACIA LOBULO CAUDADO PEQUEÑO DE 2*1 CM POR TOMOGRAFIA LO CUAL PUEDE SER SEUNDARIO A SU ANTECEDENTE DE HEPATICOYEYUNOSTOMIA AUNQUE SE CONSULTO CON CIRUJANO TRATANTE Y REFIERE QUE PUEDE SER SECUNDARIO A PROCEDIMIENTO DE ARTRODESIS POR TECNICA UTILIZADA, POR EL MOMENTO NO HAY INDICIACION QUIRURGICA NI DE MANEJO POR CIRUGIA GENERAL, REQUIERE MANEJO SINTOMATICO DE ESTREÑIMIENTO CON BISACODILO Y SUSPENDER MANEJO CON OPIOIDES. DEBE SER VALORADA Y MANEJADA POR SERVICIO TRATANTE. ESTAMOS ATENTOS A NUEVO LLAMADO.

Plan : SE CIERRA IC
Conducta : Alta

Alta por Especialidad Interconsultada : Sí

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación : Diag. Urgencias Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Evoluciones Médicas

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 07.09.2021 Hora : 20:28
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UTC CIRUGIA GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : paciente en pop de correccion de deformidad en columna dr Diaz consulta por distencion abdominal dolor abdominal y dorsolumbar, palidez, docuemntan en urgencias anemia con hb 6 y hematoma en peritoneo sin sangrado activo, presento pico febril.

Objetivo : despierta orientada gcs 15 isocoria motor 5 / 5 distencion abdominal

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : paciente en pop reciente correccion de deformidad en columna presenta sangrado retroperitoneal en relacion a cirugia de columna reciente, no hay sangrado activo y se encuentra en manejo de anemia y choque hipovolemico con trasfusion de globulos rojos, ya con traslado a unidad de cuidado intensivo, se comenta con cirujano tratante dr Diaz.

Plan : HOspitalizacion en uci conducta segun cirujano tratante
Conducta : Hospitalización

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación : Diag. Urgencias Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CARDENAS JALABE CARLOS ARTURO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 07.09.2021 Hora : 20:49

Evoluciones Médicas

Responsable : CARDENAS JALABE CARLOS ARTURO
Registro : 80720422
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : INGRESO UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO DRS NIETO/ DUARTE MC: "ME DUELE MUCHO EL ABDOMEN" EA: PACIENTE E 49 AÑOS QUIEN INICIALMENTE INGRESA AL SERVICIO DE URGENIAS POR CUADRO LINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ADOMINAL TIPO OPRESIVO GENREALIZADO, ASOCIADO A AUSENCIA DE DEPOSICIONOES Y FLAODES DESDE HACE 8 DIAS, PACIENTE ADEMAS EN POSTOPERATORIO DE NEUROCIRUGIA DE ARTRODESIS L2L3L4L5S1 ANTEROLATERAL POR LORDOSIS, PROCEDIMIENTO INTRAISTITUCIONAL 31/08/2021, EN EL SERVICIO DE URGENCIAS INICIALMENTE TOMAN RX DE ABDOMEN DONDE SE OBSERVA UNICAMENTE ABUNDANTE MATERIA FECAL, SIN SIGNOS DE OBSTRUCCION, TOMAN HEMOGRAMA EVINDENCIANDO HEMOGLOBINA EN 6.8 POR LO QUE INICIAN TRANSFUSION DE 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS, SIN EMBARGO PREVIO A INICIAR TRANSFUSION PACIENTE PRESENTA PICOS FEBRILES POR LO QUE SE INDICO MANEJO ANTIPIRETICO CON MEJORIA, POSTERIORMENTE TOMAN TAC DE ABDOMEN Y PELVIS CONTRASTADO PARA IDENTIFICAR EL ORIGEN DEL SANGRADO ENCONTRANDO MODERADA CANTIDAD DE LIQUIDO LIBRE PROBABLEMENTE CON RESTOS HEMATICOS DADO ANTECEDENTE QUIRURGICO, ADEMAS HEMATOMA PERIRRENAL DERECHO, LESION FOCAL HEPATICA DE CONTENIDO LIQUIDO CON PEQUEÑA BURBUJA DE AIRE EN SU INTERIOR Y CAMBIOS PPST QUIRURGICO, DIALOGAN CON CIRUGIA GENERAL QUIEN CONSIDERA CUADRO NO AGUDO POR LO QUE HARAN SEGUIMINETO DEL MISMO, Y NEUROCIRUGIA REFIERE NO COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, SIN EMBARGO REALIZARAN CONTROL EL DIA DE MAÑANA. ANTECEDENTES PATOLOGICOS: NIEGA QX: POSTOPERATORIO ARTRODESIS L2L3L4L5S1 ANTEROLATERAL POR NEUROCIRUGIA INSTITUCIONAL 31/08/2021 - COLECISTECOTMIA + RECONSTRUCCION DE VIA BILIAR ALERGICOS NO REFIERE FARMACOLOGICOS NO REFIERE

Objetivo : CABEZA: NORMOCEFALO, FASCIES NO PARTICULARES, MUCOSA ORAL PALIDA,PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LIUZ, ESCLERAS MO ICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS. CUELLO: ADECUADOS ARCOS DE MOVILIDAD, NIEGA DOLOR, NO LIMITACION EN ARCOS DE MOVILIDAD. TORAX Y PULMONES: ADECUADA EXPANSION DEL TORAX, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS NO AGREGADOS, NO SIBILANCIAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. ABDOMEN Y PELVIS: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIA. EXTREMIDADES: SENSIBILIDAD Y FUERZA MUSCULAR CONSERVADA 5/5, ADECUADOS ARCOS DE MOVILIDAD. NEUROLOGICO: PACIENTE SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA, NO ALTERACION EN PARES CRANEALES. PIEL Y FANERAS: PALIDEZ GENERALIZADA

Análisis Resultados : ALBUMINA 2.9 FIBRINOGENO 900 HEMOGRAMAM LEUCOS 10740 NEUTROS 95.6% LINFOS 2.7% HGB 6.0 HTO 16.4 VCM 90.1 HCM 33 PLAQ 233000 NA 133 K3.6 CA 7.1 CL 101.9 CREATININA 0.84 ESTUDIOS IMAGENEOLOGICOS: TAC DE ABDOMEN Y PELVIS CONTRASTADO - Moderada cantidad de líquido libre en el retroperitoneo, que dado e l antecedente quirúrgico corresponde probablemente con restos hemáticos, en la fase arterial y portal no hay datos que sugieran sangrado activo. - Hematoma perirrenal derecho. - Cambios postquirúrgicos de artro desis lumbar, llama la atención localización de tornillo en el nivel L3 que se localiza entre el músculo psoas y el cuerpo vertebral. - Lesió n focal hepática de contenido líquido con pequeña burbuja de aire en su interior que podría corresponder con absceso.

Análisis : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS QUIEN INGRESA A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO POR CUADRO CLINICO RELACIONADO A SINDROME ANEMICO AGUDO SINTOMATICO, DADO POSTERIOR A INTERVECION QUIRURGICA DE ARTRODESIS POR CORRECCION DE LORDOSIS, INGRESA CON REPORTE DE HEMOGLOBINA EN 6 GR, POR LO CUAL INDICAN TRANSFUNDIR 3 UGR, EN EL MOMETNO EN SEGUNDA UNIDAD, SIN COMPLICACIONES, EN BUSQUEDA DE ORIGEN DE SANGRADO SE TOMA TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO EL CUAL REPORTA HEMOPERITONEA DE POSIBLEMENTE SECUNDARIO A INTERVENCION QUIRURGICA Y LESION HEPATICA LA CUAL NEUROCIRUGIA REFIERE PUDO SER SECUNDARIA A PROCEDIMIENTO, AL MOMENTO SIN EVIDENCIA DE ABDOMEN AGUDO, YA VALORADO POR CIRUGIA GENERAL QUIENES INDICAN NO SE ENCUNENTRA CON ABDOMEN QUIRURGICO EN EL MOMENTO, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE INGRESO, SE ESPERA NUEVA VALORACION POR NEUROCIRUGIA, SE CONTINUA VIGILANCIA HEMODINAMICA EN LA UNIDAD. DIAGNOSTICOS - SINDROME ANEMICO A ESTUDIO - HEMOMESENTERIO - POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 - CONSTIPACION RIESGO - CHOQUE HIPOVOLEMICO - ABDOMEN AGUDO SOPORTE - CRISTALOIDES ISOTONICOS - GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS

Plan : VIGILANCIA HEMODINAMICA COMPLETAR TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS PARACLINCISO DE INGRESO LEV 1ML/KG LISTA DE CHEQUEO SEGURIDAD DEL PACIENTE

Justificación Hosp : VIGILANCIA HEMODINAMICA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación : Diag. Urgencias Principal

Evoluciones Médicas

Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DUARTE GONZALEZ MARIO FERNANDO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:41
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DUARTE GONZALEZ MARIO FERNANDO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Palido
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 3
Condición al llegar : Sobrio
Orientado en Tiempo : Si
Orientado en Persona : Si
Orientado en Espacio : Si
Posición Corporal : Normal

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 115
Presión Arterial Media(mm Hg) : 88 / 75

Pulso

Pulso : 78
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 20
Ventilación Asistida : No
Sat. Oxígeno(%) : 92
FIO2(%) : 21
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 36,5
Lugar de la Toma : Axilar
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Evoluciones Médicas

Responsable Firmar

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : DIAGNOSTICOS - SINDROME ANEMICO A ESTUDIO - HEMOMESENTERIO - POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 - CONSTIPACION SOPORTE - CRISTALOIDES ISOTONICOS - GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS REFEIRE SENTIRSE MEJOR PERSISTE EL DOLOR EN REGION LUMBAR

Objetivo : DSPIERTA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA CONCIENTE, ORIENTADA ABDOMEN BLANDO NO IRTIACION PERITONEAL NEUROLOGICO SIN DEFICIT

Análisis Resultados : AUMENTO DE LA HB IONOGRAMA NORMAL AZOADOS NORMALES

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Regular Color de la Piel: Normal Presión Arterial: 125 / 78 Frec. Cardíaca: 88 Latidos x min ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON ANEMIA POSTOPERATORIA, TIENE TAC QUE REPORTA HEMOPERITONEO QUE SE ASUMIO RESIDUAL, HEMATOMA PERIRENAL ESTABLE Y LESION INESPECIFICA HEPATICA, CIRUGIA Y NEUROCIRUGIA POR AHORA NO CONSIDERAN INTERVENCION QUIRURGICA, SE DECIDE CON LA CORRECCION DE LA HEMOGLOBINA Y TRASLADAR A PISOS, SE SOLICTA CONCEPTO POR UROLOGIA Y ECOGRAFIA HEPATOBILIAR, SEGUIMIETNO POR CIRUGIA Y NEUROCIRUGIA.

Plan : TRASLADO A PISOS ECO HEPATOBILIAR VALORACION POR UROLOGIA

Justificación Hosp : TRASLADO A PISOS

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado

Evoluciones Médicas

Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Presión Arterial(mm Hg) : 125
Presión Arterial Media(mm Hg) : 94 / 78

Pulso

Pulso : 88

Otros Datos

Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 88
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 08.09.2021 Hora : 10:03
Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO
Registro : 72020286
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA DE COLUMNA POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS T10-L5 DIA 9 SANGRADO RETROPERITONEAL ANEMIA POSTQUIRURGICA NO HACE DEPOSICION HACE 7 DIAS, SE TRANSFUNDIERON 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS

Objetivo : ALERTA, HIDRTADA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, GLASGOW 15, NO DEFICIT MOTOR, NO DEFICIT SENSITIVO, HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO

Análisis Resultados : HEMOGLOBINA 9.7

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : MEJORANDO DE ANEMIA, DIURESIS POSITIVA ESPONTANEA

Plan : CONTINUAR MANEJO MEDICO, ENEMA EVACUADOR, RESTO IGUAL

Justificación Hosp : MANEJO DE ANEMIA Y POSTOPERATORIO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Evoluciones Médicas

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 08.09.2021 Hora : 11:55
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : NOTA DE LA TARDE

Objetivo : .

Análisis Resultados : SIN NUEVOS POR REPORTAR

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Regular Color de la Piel: Palido Toma de Presión: Automática Presión Arterial: 80 / 52 Frec. Respiratoria: 23 x min Sat. Oxígeno: 90 % Temperatura: 36.4 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO EN CUAL SE ENCUENTRA DISTENDIDO, TIMPANICO, ASOCIADAO A TAQUICARDIA COMO UNICO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA CON HIPERLACTATEMIA ASOCIADA ADEMAS DE TENSIONES ARTERIALES LIMITROFES, SE INDICO REANIMACION CON CRITALOIDES Y NUEVO CONTROL DE GASES ARTERIALES PARA LA NOCHE, SE INDICA NUEVA REVALORACION POR CIRUGIA GENERAL, REFIRIO AUSENCIA DE DEPOSIOCIONES DESDE HACE UNA SEMANA SE INIDICO ENEMA RECTAL LOGRANDO EVACUACION SIN EMBARGO SINMEJORIA DEL CUADRO. TIENE PENDIENTE TOMA DE ECOGRAFIA ABDOMINAL DE CONTROL. SE CANCELA TRASLADO A HOSPITALIZACION.

Plan : SE CANCELA TRASLADO A HOSPITALIZACION

Justificación Hosp : ALTO RIESGHO DE CHOQUE

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CORTES PUENTES LUIS ARCADIO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CORTES PUENTES LUIS ARCADIO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Palido
Estado Hidratación : Hidratado

Evoluciones Médicas

Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 4
Orientado en Tiempo : Si
Orientado en Persona : Si
Orientado en Espacio : Si

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 80
Presión Arterial Media(mm Hg) : 61 / 52

Pulso

Pulso : 110
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 23
Ventilación Asistida : Si
Sat. Oxígeno(%) : 90
FIO2(%) : 21
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 36,4
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 08.09.2021 Hora : 17:13
Responsable : CORTES PUENTES LUIS ARCADIO
Registro : 7715818
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO DR. REYES / VANEGAS RONDA MEDICA EVOLUCION NOCHE DIAGNOSTICOS - SINDROME ANEMICO A ESTUDIO - HEMOMESENTERIO - POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 - CONSTIPACION, ILEO ? SOPORTE - CRISTALOIDES ISOTONICOS - GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS

Objetivo : EN REGULARES CONDICIONES GENERALES AFEBRIL HIDRATADO CUELLO NO INGURGITADO TORAX NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS RUIDOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN DISTENDIDO HIPERTIMPANICO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS NEUROLOGICO SIN DEFICIT

Análisis Resultados : ECOGRAFIA CONCLUSION: - MODERADA CANTIDAD DE LÍQUIDO CON ESCASO SEPTOS EN SU IN TERIOR EN LA GOTERA PARIETOCÓLICA Y FOSA ILÍACA DERECHA SIN OBSERVAR CAM BIOS SIGNIFICATIVOS CON RESPECTO A TOMOGRAFÍA PREVIA DEL 7 DE SEPTIEMBRE . 2021. - COLECCIÓN PERIRRENAL DERECHA CON ESPESOR MÁXIMO DE 11 MM (E STUDIO PREVIO 14 MM), ESTABLE. - QUISTE SIMPLE HEPÁTICO DERECHO EN EL SEGMENTO 6.

Análisis : PACIENTE EN POP DE CORRECCION DE ESCOLIOSIS RECIENTE EN ASOCIO A DOLOR ABDOMINAL Y CONSTIPACION ASOCIADA / SINDROME ANEMICO SECUNDARIO, EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, HIPERLACTATEMIA EN CORRECCION, ECO ABDOMINAL SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS, SE MANTIENE PLAN DE REANIMACION HIDRICA GUIADA POR METAS, SOLICITO PARACLINICOS DE SEGUIMIENTO.

Plan : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MONITORIA HEMODINAMICA NO INVASIVA MANEJO MEDICO PARACLINICOS DE CONTROL INFORMACIO A PACIENTE LISTA DE CHEQUEO / SEGURIDAD DEL PACIENTE

Justificación Hosp : SINDROME ANEMICO EN CORRECCION

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : REYES GONZALEZ ERNESTO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : REYES GONZALEZ ERNESTO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular

Evoluciones Médicas

Color de la Piel : Palido
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 0
Condición al llegar : Sobrio
Orientado en Tiempo : Si
Orientado en Persona : Si
Orientado en Espacio : Si
Posición Corporal : Normal

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 118
Presión Arterial Media(mm Hg) : 88 / 73
Lugar de la Toma : Brazo Derecho
Posición : Decubito supino

Pulso

Pulso : 80
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Radial Derecho
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 19
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 94
FIO2(%) : 24
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 80
Temperatura : Normal
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA DE COLUMNA DEPOSICION POSITIVA, NO FIEBRE, TOLERA DIETA, DIURESIS POSITIVA

Objetivo : ALERTA, HIDRATADA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, GLASGOW 15, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO EN EXTREMIDADES, HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO

Análisis Resultados : HB 9.4 PH 7.37 LEU 5600 ECOGRAFIA DE ABDOMEN NO EVIDENCIA CAMBIOS CON RESPECTO AL 7 DE SEPTIEMBRE

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : ESTABLE

Plan : DE ACUERDO A AUTORIZACION DE UCI TRASLADO A PISO PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO

Justificación Hosp : MANEJO DE SINDROME ANEMICO POSTOPERATORIO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Evoluciones Médicas

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 09.09.2021 Hora : 07:45
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : EVOLUCION TURNO DIA DR. NIETO DRA. ORTIZ UNIDAD DE CUDIADOS BASICOS DIAGNOSTICOS - POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 - SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL - HEMOMESENTERIO - ILEO PARALITICO VS ESTREÑIMIENTO CRONICO SOPORTE - CRISTALOIDES ISOTONICOS - GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS SUBJETIV: REFIERE MEJORIA DEL DOLOR ABDOMINAL SIN EMBARGO CON DIFICULTAD PARA DIURESIS ESPONTAENA.

Objetivo : PACIENTE EN ACEPTBALES CONDICIONES GENERALES GLUCOMETRIAS 74-74 MM/DL BALANCE HIDRICO 24 HORAS: LA 3460 CC, LE 2028 CC, TOTAL DIA 1432 CC (+), ACUMULADO 1967 CC (+) GASTO URINARIO 0.8 CC/KG/HORA AFEBRIL HIDRATADO CUELLO NO INGURGITADO TORAX NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS RUIDOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN DISTENDIDO HIPERTIMPANICO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS NEUROLOGICO SIN DEFICIT

Análisis Resultados : HEMOGRAMA LEUCOCITOS 5800, NEUTROFILOS 90.4%, LINFOCITOS 0.32%, HB 9.4 HCT 26.7, PLAQUETAS 130000 BUN 18.4, CREATININA 0.8 IONOGRAMA SODIO 139, POTASIO 3.16, CLORO 105.4, CALCIO 7.3 GASES ARTERIALES FIO2 28, PH 7.37, PO2 104, OCI2 35, HCO3 20, BE -3, SATO2 98. PAFI 372, LACTATO 2.5

Análisis : PACIENTE EN POP TARDIO DE ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA CURSANDO CON SINDROME ANEMICO SECUNDARIO EL CUAL REQUIRIO SOPORTE TRANFUSIONAL HOY CON HEMOGLOBINA EN RANGO DE SEGURIDAD, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, CON IMEGENES DE CONTROL CON EVIDENCIA DE HEMATOMA PERIRRENAL Y UNA MODERADA CANTIDAD DE LÍQUIDO CON ESCASO SEPTOS EN SU INTERIOR EN LA GOTERA PARIETOCÓLICA Y FOSA ILÍACA DERECHA SIN OBSERVAR CAMBIOS SIGNIFICATIVOS CON RESPECTO A TOMOGRAFÍA PREVIA EN EL OMENTO SIN INDICAIOCN DE IJNTERVECIONES QUIRRUGICAS POR EL SERVCIO TRATANTE, AYER CURSABA CON DISTENCION ABDIOMINAL SCUNDARIO A UN ILEO VS ESTREÑIEMIENTO CRONICA HOY CON EVACUACION NORMAL EN OCASIONES CON EPISODIOS DE RETENCION URINARIO POR LO QUE INDICA CATETERISMOS INTERMITENTES A NECESIDAD TIENE PENIDIENTE VALORACION POR UROLOGIA. GASOMETRIA DE CONTROL VIENE DEPURANDO LACTATO. POR EL MOMENTO NO REQUERIE SOPORTE VASOACTIVO, SE INDICA TRASLADO A HOSPITALIZACION PARA SEGUIMIENTO POR SERVCIO TRATANTE.

Plan : TRASLADOA HOSPITALIZACIONE MONITORIA HEMODINAMICA NO INVASIVA MANEJO MEDICO SE IICIA REPOSICION DE POTASIO INFORMACIO A PACIENTE SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA Y CIRUGIA GENERAL VALORACION POR UROLOGIA LISTA DE CHEQUEO / SEGURIDAD DEL PACIENTE SE BRINDA INFORMACION A FAMILIARES.

Justificación Hosp : TRASLADO A HOSPITALIZACION

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 2
Orientado en Tiempo : Si
Orientado en Persona : Si
Orientado en Espacio : Si

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 118
Presión Arterial Media(mm Hg) : 89 / 74

Pulso

Presente / ausente : Presente

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 21
Ventilación Asistida : No
Sat. Oxígeno(%) : 93
FIO2(%) : 21
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 36,7
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : *UROLOGIA* PACIENTE DE 49 AÑOS EN POSTOPERATORIO 31/08/2021 DE ARTRODESIS L2L3L4L5S1 ANTEROLATERAL POR NEUROCIRUGIA CON SANGRADO INTRAOPERATORIO IMPORTANTE ,CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE UNA SEMANA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR Y DISTENCION ABDOMINAL , CON PARACLINICOS DE INGRESO CON SD ANEMICO POP Y TAC ABDOMINAL QUE EVIDENCIA DISTENCION IMPORTANTE DE COLON DERECHO Y TRASNVERSO SINN SIGNOS DE OBSTRUCCION INTESTINAL O PERFORACION + COLECCION LAMINAR EN RETROPERITONEO EN ZONA II DERECHA EN RELACION CON PROBALE SANGRADO RESIDUAL Y HEMATOMA PERIRRENAL DERECHO GRADO I SIN COMPROMISO Y/O LESION DE SISTEMA COLECTOR.

Objetivo : REGULARES CONDICIONES C/P ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR , NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATROIA ABD DISTENDIDO , DOLOR A LA PALPACION EN MARCO COLICO Y FLANCO DERECHO , PUÑOPERCUSION NEGATIVA , EN EL MOMENTO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Análisis Resultados : *ECOGRAFIA ABDOMINAL - Moderada cantidad de líquido con escaso septos en su interior en la gotera parietocólica y fosa ilíaca derecha sin observar cambios significativos con respecto a tomografía previa del 7 de septiembre . 2021. - Colección perirrenal derecha con espesor máximo de 11 mm (estudio previo 14 mm), estable. - Quiste simple hepático derecho en el segmento 6. **TAC ABDOMEN - Moderada cantidad de líquido libre en el retroperitoneo, que dado el antecedente quirúrgico corresponde probablemente con restos hemáticos, en la fase arterial y portal no hay datos que sugieran sangrado activo. - Hematoma perirrenal derecho. - Cambios postquirúrgicos de artrodesis lumbar, llama la atención localización de tornillo en el nivel L3 que se localiza entre el músculo psoas y el cuerpo vertebral. - Lesión focal hepática de contenido líquido con pequeña burbuja de aire en su interior que podría corresponder con absceso.

Análisis : PACINETE EN POP TARDIO ARTRODESIS L2L3L4L5S1 POR VIA ANTEROLATERAL QUIEN PRESENTO SANGRADO INTRAOPERATORIO IMPORTANTE , AHORA CON DOLOR Y DISNTENCION ABDOMINAL , CON PARACLINICOS QUE EVIDENCIARON SD ANEMICO SEVERO POR LO QUE REQUIRIO MANEJO CON SOPORTE TRASNFUSIONAL Y TAC DE ABDOMEN CON EVIDENCIA DE SANGRADO RETROPERITONEAL POSIBLEMEMNTE SECUNDARIO A PROCEDIMIETNO QUIRURGICO SIN SIGNOS DE SANGRADO AGUDO. ADICIONALMENTE CON PRESENCIA DE HEMATOMA PERIRRENAL DERECHO GRADO I , CON CONTROL ECOGRAFICO SIN EVIDENCIA DE AUMENTO DE TAMAÑO HEMATOMA RESPECTO A PREVIO NI HALLAZGOS IMGENOLOGICOS QUE SUGIERAN LESION DE SISTEMA COLECTOR ASOCIADO . POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA PACIENTE EN EL MOMENTO SIN INDICACION QUIRUGICA DE URGENCIA POR NUESTRA ESPECIALIDAD , DEBERA CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO CON LEV , REPOSO , GASTROPROTECCION Y ANALGESIA. CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO Y POR ESPECIALIDAD TRATANTE(NEUROCIRUGIA) SE CIERRA INTERCONSULTA

Plan : SE CIERRA INTERCONSULTA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PEDRAZA TRIANA LINA MARIA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PEDRAZA TRIANA LINA MARIA

Evoluciones Médicas

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : NOTA REVALORACION DE LA TARDE

Objetivo : .

Análisis Resultados : SIN NUEVOS POR REPORTAR

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Regular Color de la Piel: Palido Toma de Presión: Automática Presión Arterial: 108 / 66 Frec. Respiratoria: 24 x min Sat. Oxígeno: 91 % Temperatura: 37.7 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES TAQUICARDICA, CON FEBRICULAS EN EL MOMENTO SIN INDICACION DE INICO DE SOPORTE VASOACTIVO, EN QUIEN NO SE HA LOGRADO MODULACION DEL DOLOR A NIVEL ABDOMINAL, PERSISTIENDO CON DISTENSION ABDOMINAL CON RESTRICCION DE LA MECANICA RESPIRATORIA Y AUSENCIA DE DEPOSICONES, A LA PALPACION CON DOLORABDOMINAL GENERALIZADO TIMPANICO, CON RUIDOS INTESTINALES AUSENTES, SE REALIZA BARRIDO ECOGRAFICO CON ASAS DISTENDIDAS Y ABUNDANTE MATERIA FECAL, NO SE DESCARTA OBSTRUCCION INTESTINAL EN PACIENTE CON ANTECEDNETES POSQUIRRUGICOS VS ILEO SECUNDARIOA AL ADMINISTRACION DE OPIODES. SE SUSPENDE OPIODE, SE AOPTIMIZA ANALGESIA, CONTINUAR CON REPOSICION DE POTASIO, SE SOLICTA RADIOGRAFIA DE ABDOMEEN DEN DECUBITO SUPINO Y EN BIPEDESTACION Y REVALORACION POR CIRUGIA GENERAL. DADO CONDICION ACTUAL DE LA PACIENTE SE SUSPENDE TRASLADO A HOSPITALIZACION. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan : CONTINUAR HOSPITALIZACION EN UCI INTERMEDIO SUSPENDER VIA ORAL CONTINUAR REPOSION POTASIO SUSPENDER MORFINA SE ADICIONA DIPIRONA SE SOLICITRA RADIOGRAFIA DE ABDOMEN EN DECUBITO SUPINO Y BIPEDESTACION CURVA TERMICA EN CASO DE PRESENTAR FIEBRE INICIAR TERAPIA ANTIBIOTCA PREVIA TOMA DE HEMOCULTIVOS SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA REVALORACION POR CIRUGIA GENERAL (SE COMENTA CON CIRUJANA DE TURNO) LISTA DE CHEQUEO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Justificación Hosp : SE FIRMA PARA EGRESO - DRA ROMERO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLANO FRANCO DANIEL LEONARDO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLANO FRANCO DANIEL LEONARDO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Palido
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 6
Orientado en Tiempo : Si
Orientado en Persona : Si
Orientado en Espacio : Si

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 108
Presión Arterial Media(mm Hg) : 80 / 66

Pulso

Pulso : 108
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 24
Ventilación Asistida : Si
Sat. Oxígeno(%) : 91
FIO2(%) : 28
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 37,7
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 11.12.2021 Hora : 09:00
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL INTERCONSULTA PACIENTE EN POP DE ARTRODESIS, CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL, ASOCIADO A AUSENCIA DE DEPOSICIONES, SE TOMARON IMAGENES AL INGRESO QUE EVIDENCIARON COLECCION RETROPERITONEAL / PARRERAL SIN INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO, Y ABUNDANTE MATERIA FECAL EN MARCO COLICO, SE INDICO ENEMAS CON ADEUCADA EVACUACION EL DIA DE AYER PERO HOY NUEVAMENTE SIN TRANSITO INTESTINAL Y CON AUMENTO DE DISTENSION ABDOMINAL Y DOLOR POR LO QUE SOLICITAN NUEVA VALORACION POR NUESTRO SERVICIO.

Objetivo : PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUEMDA, CONJUNTIVAS NOMROCROMICAS, SNG: SIN DRENAJE. CUELLO MOVIL ABDOMEN: BLANDO, DISTENDIDO, DOLOROSO A LA PALPACION GENERALIZADA, PREDOMINIO EN HEMIABDOMEN DERECHO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. TACTO RECTAL: MATERIA FECAL BLANDA, NO IMAPACTADA EXT: PULSOS PRESENTES NEURO: ALERTA, ORIENTADA

Análisis Resultados : HEMOGRAMA HOY SIN LEUCOCITOSIS, GASES ARTERIALES: HIPERLACTATEMIA EN DESCENSO.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON ANTCEDENTE DE ILEO SECUNDARIO A USO DE OPIOIDES, CON ADECUADA EVACUACION POSTERIOR A ENEMAS, CON IMAGENES DE INGRESO SIN EVIDENCA DE LESIONES INTRABDOMINALES PERO HOY CON AUMENTO DEL DOLOR, DISTENSION, SIN INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO EN ESTE MOMENTO, POR LO QUE SE SOLICITA IMAGEN CONTROL, AJUSTE DE SONDA NASOGASTRICA, ANALGESIA SE ADICIONA B. HIOSCINA. SE HABLA CON LA PACIENTE SE EPXLICA CONDUCTA MEDICA REFIERE COMRPENDER Y ACPETAR.

Plan : AJUSTAR SNG ANALGESIA: ADICIONAL B. HIOSCINA 20 MG IV CADA 8 HR REVALORACION CON IMAGENES.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Evoluciones Médicas

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 09.09.2021 Hora : 16:06
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : UNIDAD DE CUDIADOS BASICOS DIAGNOSTICOS - POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 - SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL - HEMOMESENTERIO - ILEO PARALITICO VS ESTREÑIMIENTO CRONICO SOPORTE - CRISTALOIDES ISOTONICOS - GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS

Objetivo : PACIENTE EN ACEPTBALES CONDICIONES GENERALES AFEBRIL HIDRATADO CUELLO NO INGURGITADO TORAX NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS RUIDOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN DISTENDIDO HIPERTIMPANICO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS NEUROLOGICO SIN DEFICIT

Análisis Resultados : RX TORAX HALLAZGOS: Atelectasias subsegmentarias en ambos lób ulos inferiores. Silueta cardíaca magnificada, de forma, posición y dens idad adecuada. Aorta y grandes vasos conservados. Obliteración del áng ulo costofrénico lateral izquierdo, que puede corresponder a escaso derr ame pleural.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Regular Color de la Piel: Palido Toma de Presión: Automática Presión Arterial: 130 / 64 Lugar de la Toma: Brazo Izquierdo Posición: Decubito supino Frec. Cardíaca: 102 Latidos x min Frec. Respiratoria: 20 x min Sat. Oxígeno: 90 % ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE EN POP DE NEUROCIRUGIA ESTABLE HEMODIANMICAMENTE, SIN VASOACTIVVOS, NO FEBRIL, MODULA RESPUESTA INFLAMAOTRIA, NO SANGRADO YA VALORADO EN CONJUNTO POR CIRUGIA, UROLOGIA, SE CONTINUA VIGILANCIA DE EVOLCUION ABDOMINAL, CONTROL DE PARALCINICOS, SE TRASLADA ASALAS HOSPITALARIAS.

Plan : TRASLADO HOSPITALARIO

Justificación Hosp : REQUIER E MONITORIA CLINICA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : POLO ARRIETA ORLANDO JESUS

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : POLO ARRIETA ORLANDO JESUS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Evoluciones Médicas

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Palido
Estado Hidratación : Hidratado

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 130
Presión Arterial Media(mm Hg) : 86 / 64
Lugar de la Toma : Brazo Izquierdo
Posición : Decubito supino

Pulso

Pulso : 102
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Radial Derecho
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 20
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 90
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 102
Temperatura : Normal
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 09.09.2021 Hora : 20:12
Responsable : POLO ARRIETA ORLANDO JESUS
Registro : 72265637
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : UNIDAD DE CUDIADOS INTERMEDIOS DIAGNOSTICOS - POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 - SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL - HEMOMESENTERIO - ILEO PARALITICO VS ESTREÑIMIENTO CRONICO SOPORTE - CRISTALOIDES ISOTONICOS - GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS INDICACION PRESENTA DETERIORO CLINICO DOLOR ABDOEMINAL, DISTENCION, ASOCIADOA ILEO METABOLICO CON RIESGO DE COMPLICAICONES

Objetivo : PACIENTE EN ACEPTBALES CONDICIONES GENERALES AFEBRIL HIDRATADO CUELLO NO INGURGITADO TORAX NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS RUIDOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN DISTENDIDO HIPERTIMPANICO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS NEUROLOGICO SIN DEFICIT
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE EN POP DE NEUROCIRUGIA SE ACALRA QUE EN NOTA ANTERIOR SE CANCELA EGRESO, PRESENTA DETERIORO METABOLICO, ILEO, DISTENCION ABDOMEINAL, REQUIERE MONITORIA, REPOSICION DE POTASIO Y SEGUIMIENTO CLINICO, NO REQUIERE VASOACTIVVOS, NO FEBRIL, MODULA RESPUESTA INFLAMAOTRIA, NO SANGRADO, SE SOLICTAN PARALCINICOS DE CONTROL MONITORIA ESTRICTA UCI

Plan : CONTINUAR MANEJO EN UCI MONITORIA CLINICA SEGUIMEINTO PARALCINICO

Justificación Hosp : REQUIERE MONITORIA REPOSCION DE POTASIO SEGUIMEINTO METABOLICO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : POLO ARRIETA ORLANDO JESUS

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : POLO ARRIETA ORLANDO JESUS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Evoluciones Médicas

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 09.09.2021 Hora : 20:59
Responsable : POLO ARRIETA ORLANDO JESUS
Registro : 72265637
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CUIDADO INTENSIVO, DIA. DIAGNOSTICOS 1. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 2. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL 3. HEMOMESENTERIO 4. ILEO PARALITICO VS ESTREÑIMIENTO CRONICO SOPORTE - CRISTALOIDES ISOTONICOS - GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS INDICACION PRESENTA DETERIORO CLINICO DOLOR ABDOEMINAL, DISTENCION, ASOCIADOA ILEO METABOLICO CON RIESGO DE COMPLICAICONES

Objetivo : PACIENTE EN ACEPTBALES CONDICIONES GENERALES AFEBRIL HIDRATADO CUELLO NO INGURGITADO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS RUIDOS PULMONARES NO AGREGADOS ABDOMEN DISTENDIDO HIPERTIMPANICO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS NEUROLOGICO SIN DEFICIT GASTO URINARIO 0.7 CC KILO HORA BALANCE 3583 CC +

Análisis Resultados : POTASIO 3.29, NA 138, CRS 0.7, BUN 18

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Regular Color de la Piel: Palido Toma de Presión: Automática Presión Arterial: 110 / 60 Frec. Cardíaca: 72 Latidos x min Frec. Respiratoria: 18 x min Sat. Oxígeno: 95 % ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE EN POSOPERATORIO DIA 10 DE ARTRODESIS/ESCOLIOSIS PRESENTANDO EN POSOPERATORIO DOLOR ABDOMINAL Y DOCUMENTACION DE HEMATOMA PERIRRENAL, EN SEGUIMIENTO DADO QUE VIENE PRESENTANDO EN LAS ULTIMAS 48 HORAS MAYOR DISTENSION ABDOMINAL INTERPRETADO COMO ILEO, HOY CON DOLOR A LA PALPACION SIN IRRITACION PERITONEAL, PREOCUPA ACIDOSIS METABOLICA CON HIPERLACTATEMIA, SE AJUSTA MANEJO MEDICO, SE SOLICITA TAC DE ABDOMEN, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL.

Plan : MANEJO EN CUIDADO INTENSIVO SS TAC DE ABDOMEN CON DOBLE CONTRASTE LISTAS DE CHEQUEO Y DE SEGURIDAD DEL PACIENTE INFORMACION AL PACIENTE Y FAMILIAR.

Justificación Hosp : MANEJO EN CUIDADO INTENSIVO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GOMEZ BETANCOURT MAURICIO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GOMEZ BETANCOURT MAURICIO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Evoluciones Médicas

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Palido
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 110
Presión Arterial Media(mm Hg) : 77 / 60

Pulso

Pulso : 72

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 18
Ventilación Asistida : No
Sat. Oxígeno(%) : 95
FIO2(%) : 28
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 72
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 10.09.2021 Hora : 11:21
Responsable : GOMEZ BETANCOURT MAURICIO
Registro : 93239971
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA DE COLUMNA POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS T11-L5 DIA 11 SINDROME ANEMICO RESUELTO NO FIEBRE, DIURESIS POSITIVA, NO DEPOSICION, DOLOR INGUINAL

Objetivo : ALERTA, GLASGOW 15,HIDRATADA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, GLASGOW 15, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO EN EXTREMIDADES, HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO

Análisis Resultados : LACTACTO ELEVADO, RESTO PARA CLINICOS NORMALES.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENT EQUE CONTINUA CON LACTATO ELEVADO, DISTENSION ABDOMINAL

Plan : CONTINUAR MANEJO MEDICO Y ESTUDIOS UCI, SE HALBA CON PACIENTE Y EXPLICA SITUACION

Justificación Hosp : MANEJO DE POSTOPERATORIO Y COMPROMISO METABOLICO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Evoluciones Médicas

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 10.09.2021 Hora : 12:03
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE CON DIAGNOSTICOS 1. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 2. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL 3. SANGRADO RETROPERITONEAL ZONA II DERECHA 4. ILEO PARALITICO VS ESTREÑIMIENTO CRONICO POR OPIOIDES SIN SOPORTE VASOPRESOR, HEMODINAMICO, SNG CON PRODUCCION DE GAS, PERSISTE DISTENSION ABDOMINAL

Objetivo : GASTO URINARIO 0.7 CC KILO HORA BALANCE 3583 CC + FC 90 POR MINUTO, FR 14 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DISTENSION ABDOMINAL MARCADA, NO DEFENSA, DOLOR HACIA FOSA ILAICA DERECHA Y FLANCO

Análisis Resultados : POTASIO 3.29, NA 138, CRS 0.7, BUN 18, 5 MIL LEUCOCITOS DE AYER, ACIDOSIS METABOLICA CON HIPERLACTATEMIA

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE EN POP DE ARTRODESIS, TAC INICIAL CON LIQUIDO LIBRE RETROPERITONEAL SIN NEUMOPERITONEO, SIN GAS LIBRE, CON DISTENSION DE ASAS DELGADAS Y MARCO COLICO DERECHO ASOCIADO A CHOQUE HIPOVOLEMICO INICIAL Y HB DE 6 POR LO QUE SE INDICO TRANSFUSIO Y SE INTERPRETO COMO SANGRADO, ACTUALMENTE PERSISTE CON ACIDOSIS METABOLICA E HIPERLACTATEMIA SIN SOPORTE VASOPRESOR O VENTILACION MECANCIA, NO LEUCOCITOSIS, NO FIEBRE, PERSISTE DISTENDIDA, SE INDICO TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CONTRASTADA LA CUAL SE ENCUENTRA PENDIENTE, SE ESPERAN NUEVAS IMAGENES PARA NUEVA VALORACION. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Plan : TAC ABDOMINAL CONTRASTADO

Justificación Hosp : MANEJO UCI

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Evoluciones Médicas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 10.09.2021 Hora : 13:59
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Episodio : 35427485
Fecha : 10.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERLA PACIENTE EN POP DE ARTRODESIS LUMBAR POR NEUROCIRGIA EN LA INSTITUCION, CON LIQUIDO RETROPERITONEL INICIAL QUE SE INTERPRETO COMO SANRGADO POR HB DE 6, DISTENSION ABDOMINAL INICIAL INTERPRETADA COMO ILEO, TAC SIN EVIDENCIA DE LESIONES ADICIONALES ASOCIADAS. EL DIA DE HOY CON PERISTENCIA DE LA DISTENSION AUMENTO DEL DOLOR ABDOMINAL, TAQUICARDICA PERSISTENCIA DE ACIDOSIS METABLICA, SIN SOPORTE VASOPRESOR NI VENTILATORIO, SIN LEUCOCITOSIS O FIEBRE, TOMOGRAFIA DE CONTROL DEL DIA DE HOY REVISADA CON RADIOLOGO DE TURNO CON AUMENTO DEL PATRON INFLAMATORIO RETROPERITONEAL Y LIQUIDO LIBRE A ESTE NIVEL CON IMPORTANTE ENGROSAMIENTO DE PAREDES POSTERIOR DE COLON DERECHO AUNQUE SIN CLARA IMAGEN DE GAS RETROPERITONEAL, SE COMENTA CASO EN JUNTA QUIRURGICA DE CIRUJANOS INSTITUCIONALES, ANTE LOS HALLAZGOS TOMOGRAFICOS NO MEJORIA CLINICA, TAQUICARDIA, PERSISTENCIA DE ACIDOSIS METABOLICA CON HIPERLACTATEMIA SIN CAMBIOS EN LA HB Y DISTENSION ABDOMINAL EXISTE UNA ALTA SOSPECHA DE LESION INTESTINAL POR LO CUAL SE CONSIDERA REALZIACIOND E LAPAROTOMIA EXPLORATORIA. SE EXPLICA CLARAMENTE A LA PACIENTE Y FAMILIAR ESTO, EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, LOS PROBABLES DIAGNOSTICOS Y MANEJO QUIRURGICOS SEGUN LOS HALLAZGOS, LOS ENTIENDE Y ACEPTA. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SEESPERA DISPONIBILIDAD DE SALAS DE CIRUGIA PARAPROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

Objetivo : FC 102 FR 20 ABDOMEN DISTENDIDO, DOLOROS GENERALIZADO, NO DEFENSA.
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : CIRUGIA GENERLA PACIENTE EN POP DE ARTRODESIS LUMBAR POR NEUROCIRGIA EN LA INSTITUCION, CON LIQUIDO RETROPERITONEL INICIAL QUE SE INTERPRETO COMO SANRGADO POR HB DE 6, DISTENSION ABDOMINAL INICIAL INTERPRETADA COMO ILEO, TAC SIN EVIDENCIA DE LESIONES ADICIONALES ASOCIADAS. EL DIA DE HOY CON PERISTENCIA DE LA DISTENSION AUMENTO DEL DOLOR ABDOMINAL, TAQUICARDICA PERSISTENCIA DE ACIDOSIS METABLICA, SIN SOPORTE VASOPRESOR NI VENTILATORIO, SIN LEUCOCITOSIS O FIEBRE, TOMOGRAFIA DE CONTROL DEL DIA DE HOY REVISADA CON RADIOLOGO DE TURNO CON AUMENTO DEL PATRON INFLAMATORIO RETROPERITONEAL Y LIQUIDO LIBRE A ESTE NIVEL CON IMPORTANTE ENGROSAMIENTO DE PAREDES POSTERIOR DE COLON DERECHO AUNQUE SIN CLARA IMAGEN DE GAS RETROPERITONEAL, SE COMENTA CASO EN JUNTA QUIRURGICA DE CIRUJANOS INSTITUCIONALES, ANTE LOS HALLAZGOS TOMOGRAFICOS NO MEJORIA CLINICA, TAQUICARDIA, PERSISTENCIA DE ACIDOSIS METABOLICA CON HIPERLACTATEMIA SIN CAMBIOS EN LA HB Y DISTENSION ABDOMINAL EXISTE UNA ALTA SOSPECHA DE LESION INTESTINAL POR LO CUAL SE CONSIDERA REALZIACIOND E LAPAROTOMIA EXPLORATORIA. SE EXPLICA CLARAMENTE A LA PACIENTE Y FAMILIAR ESTO, EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, LOS PROBABLES DIAGNOSTICOS Y MANEJO QUIRURGICOS SEGUN LOS HALLAZGOS, LOS ENTIENDE Y ACEPTA. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SEESPERA DISPONIBILIDAD DE SALAS DE CIRUGIA PARAPROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

Plan : NVO, SNG A DRENAJE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA MANEJO UCI PIPERACILINA TAZOBACTAM 4,5 GR IV CADA 6 HROAS

Justificación Hosp : CIRUGIA GENERLA PACIENTE EN POP DE ARTRODESIS LUMBAR POR NEUROCIRGIA EN LA INSTITUCION, CON LIQUIDO RETROPERITONEL INICIAL QUE SE INTERPRETO COMO SANRGADO POR HB DE 6, DISTENSION ABDOMINAL INICIAL INTERPRETADA COMO ILEO, TAC SIN EVIDENCIA DE LESIONES ADICIONALES ASOCIADAS. EL DIA DE HOY CON PERISTENCIA DE LA DISTENSION AUMENTO DEL DOLOR ABDOMINAL, TAQUICARDICA PERSISTENCIA DE ACIDOSIS METABLICA, SIN SOPORTE VASOPRESOR NI VENTILATORIO, SIN LEUCOCITOSIS O FIEBRE, TOMOGRAFIA DE CONTROL DEL DIA DE HOY REVISADA CON RADIOLOGO DE TURNO CON AUMENTO DEL PATRON INFLAMATORIO RETROPERITONEAL Y LIQUIDO LIBRE A ESTE NIVEL CON IMPORTANTE ENGROSAMIENTO DE PAREDES POSTERIOR DE COLON DERECHO AUNQUE SIN CLARA IMAGEN DE GAS RETROPERITONEAL, SE COMENTA CASO EN JUNTA QUIRURGICA DE CIRUJANOS INSTITUCIONALES, ANTE LOS HALLAZGOS TOMOGRAFICOS NO MEJORIA CLINICA, TAQUICARDIA, PERSISTENCIA DE ACIDOSIS METABOLICA CON HIPERLACTATEMIA SIN CAMBIOS EN LA HB Y DISTENSION ABDOMINAL EXISTE UNA ALTA SOSPECHA DE LESION INTESTINAL POR LO CUAL SE CONSIDERA REALZIACIOND E LAPAROTOMIA EXPLORATORIA. SE EXPLICA CLARAMENTE A LA PACIENTE Y FAMILIAR ESTO, EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, LOS PROBABLES DIAGNOSTICOS Y MANEJO QUIRURGICOS SEGUN LOS HALLAZGOS, LOS ENTIENDE Y ACEPTA. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SEESPERA DISPONIBILIDAD DE SALAS DE CIRUGIA PARAPROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS

Evoluciones Médicas

Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 10.09.2021 Hora : 18:07
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : EVOLUCION UCI NOCHE DIAGNOSTICOS 1. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 2. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL 3. HEMOMESENTERIO 4. ILEO PARALITICO VS ESTREÑIMIENTO CRONICO 5. SOSPECHA DE LESION INTESTINAL SOPORTE - CRISTALOIDES ISOTONICOS - GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS

Objetivo : PACIENTE EN ACEPTBALES CONDICIONES GENERALES AFEBRIL HIDRATADO CUELLO NO INGURGITADO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS RUIDOS PULMONARES NO AGREGADOS ABDOMEN DISTENDIDO HIPERTIMPANICO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS NEUROLOGICO SIN DEFICIT

Análisis Resultados : TAC ABDOMEN CONCLUSIÓN: 1. Persisten los cambios inflamatorios de la grasa para rrenal derecha, mínima cantidad de líquido laminar y con líquido en el b orde anterior del psoas ilíaco ipsilateral. 2. Engrosamiento difuso, concéntrico, en un segmento largo, que compromete el ángulo hepático del colon, el colon ascendente, el ciego y el íleon terminal, asociado con moderada alteración de la grasa mesentérica adyacente y líquido de aspec to no libre, el cual ha aumentado significativamente con respecto al est udio previo, considerando dentro de los diagnósticos diferenciales edema de la muscular por trauma, colitis infecciosa, en especial no se identi fican signos de perforación intestinal. 3. Colección con densidad líq uida en el segmento I el cual puede corresponder con quiste lobulado. 4. Cambios por hepato-yeyunostomía. 5. Derrame pleural derecho con a telectasias del parénquima subyacente.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Regular Color de la Piel: Normal Presión Arterial: 120 / 58 Frec. Cardíaca: 102 Latidos x min Frec. Respiratoria: 22 x min Sat. Oxígeno: 92 % Temperatura: 36.0 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON PERSISTENCIA DEL DOLOR ABDOMINAL Y AUSENCIA DE FLATOS, CIRUGIA LA REVALORÓ EL DIA DE HOY Y DECIDIO PASAR A PROCEDIMIETNO QUIRURGICO, SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, ANALGESIA, EN ESPERA DE REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA.

Plan : MONITOREO ESTRICO ANALGESIA HIDRATACION PARACLINICOS DE CONTROL
PASAR A CIRUGIA

Justificación Hosp : RIESGO DE DETEIRORO HEMODINAMICO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO

Revisión por sistemas

Evoluciones Médicas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 1
Condición al llegar : Sobrio

Presión Arterial

Presión Arterial(mm Hg) : 120
Presión Arterial Media(mm Hg) : 79 / 58

Pulso

Pulso : 102

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 22
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 92
FIO2(%) : 28
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 102
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 36,0
Lugar de la Toma : Axilar
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 10.09.2021 Hora : 20:19
Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO
Registro : 72020286
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Episodio : 35427485
Fecha : 11.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : NOTA OPERATORIA DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL, SHOCK SEPTICO, ISO GRADO III, ISQUEMIA MESENTERICA A DESCARTAR. DIAGNOSTICO POSQUIRURGICO: SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL, SHOCK SEPTICO, ISO GRADO III, ISQUEMIA MESENTERICA A DESCARTADA, PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. CIRUGIA: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, LIBERACION DE ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS, LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO MAS COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA CIRUJANO: DR. LUIS FELIPE CABRERA VARGAS AYUDANTE: DRA. FONTECHA ANESTESIA: GENERAL ANESTESIOLOGA: DR. GARZON HERIDA: SUCIA HALLAZGOS: SINDROME ADHERENCIAL INTERASAS SEVERO ZHULKE III, PERITONITIS FECAL GENERALIZADA DE 800 CC, RETROPERITONITIS FECAL DE ZONA II DERECHA DEL RETROPERITONEO DE 300 CC, PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE DE 1X2 CM EN SU TERCIO MEDIO CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE CON FUGA DE MATERIA FECAL ACTIVA. COMPLICACIONES: NO SANGRADO: 200 CC COMPRESAS: COMPLETAS ANTIBIOTICO: SI CULTIVO: SI PATOLOGIA: SI

Objetivo : NOTA OPERATORIA DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL, SHOCK SEPTICO, ISO GRADO III, ISQUEMIA MESENTERICA A DESCARTAR. DIAGNOSTICO POSQUIRURGICO: SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL, SHOCK SEPTICO, ISO GRADO III, ISQUEMIA MESENTERICA A DESCARTADA, PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. CIRUGIA: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, LIBERACION DE ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS, LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO MAS COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA CIRUJANO: DR. LUIS FELIPE CABRERA VARGAS AYUDANTE: DRA. FONTECHA ANESTESIA: GENERAL ANESTESIOLOGA: DR. GARZON HERIDA: SUCIA HALLAZGOS: SINDROME ADHERENCIAL INTERASAS SEVERO ZHULKE III, PERITONITIS FECAL GENERALIZADA DE 800 CC, RETROPERITONITIS FECAL DE ZONA II DERECHA DEL RETROPERITONEO DE 300 CC, PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE DE 1X2 CM EN SU TERCIO MEDIO CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE CON FUGA DE MATERIA FECAL ACTIVA. COMPLICACIONES: NO SANGRADO: 200 CC COMPRESAS: COMPLETAS ANTIBIOTICO: SI CULTIVO: SI PATOLOGIA: SI
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : NOTA OPERATORIA DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL, SHOCK SEPTICO, ISO GRADO III, ISQUEMIA MESENTERICA A DESCARTAR. DIAGNOSTICO POSQUIRURGICO: SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL, SHOCK SEPTICO, ISO GRADO III, ISQUEMIA MESENTERICA A DESCARTADA, PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. CIRUGIA: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, LIBERACION DE ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS, LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO MAS COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA CIRUJANO: DR. LUIS FELIPE CABRERA VARGAS AYUDANTE: DRA. FONTECHA ANESTESIA: GENERAL ANESTESIOLOGA: DR. GARZON HERIDA: SUCIA HALLAZGOS: SINDROME ADHERENCIAL INTERASAS SEVERO ZHULKE III, PERITONITIS FECAL GENERALIZADA DE 800 CC, RETROPERITONITIS FECAL DE ZONA II DERECHA DEL RETROPERITONEO DE 300 CC, PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE DE 1X2 CM EN SU TERCIO MEDIO CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE CON FUGA DE MATERIA FECAL ACTIVA. COMPLICACIONES: NO SANGRADO: 200 CC COMPRESAS: COMPLETAS ANTIBIOTICO: SI CULTIVO: SI PATOLOGIA: SI

Plan : PLAN: MANEJO INTEGRAL EN UCI REVISION EN 48 A 72 HORAS PARA REALIZAR ANASTOMOSIS ILEO TRANSVERSO. SE INTENTA HABLAR CON FAMILIARES PERO NO SE ENCUENTRAN EN LA INSTITUCION

Evoluciones Médicas

Justificación Hosp : NOTA OPERATORIA DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL, SHOCK SEPTICO, ISO GRADO III, ISQUEMIA MESENTERICA A DESCARTAR. DIAGNOSTICO POSQUIRURGICO: SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL, SHOCK SEPTICO, ISO GRADO III, ISQUEMIA MESENTERICA A DESCARTADA, PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. CIRUGIA: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, LIBERACION DE ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS, LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO MAS COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA CIRUJANO: DR. LUIS FELIPE CABRERA VARGAS AYUDANTE: DRA. FONTECHA ANESTESIA: GENERAL ANESTESIOLOGA: DR. GARZON HERIDA: SUCIA HALLAZGOS: SINDROME ADHERENCIAL INTERASAS SEVERO ZHULKE III, PERITONITIS FECAL GENERALIZADA DE 800 CC, RETROPERITONITIS FECAL DE ZONA II DERECHA DEL RETROPERITONEO DE 300 CC, PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE DE 1X2 CM EN SU TERCIO MEDIO CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE CON FUGA DE MATERIA FECAL ACTIVA. COMPLICACIONES: NO SANGRADO: 200 CC COMPRESAS: COMPLETAS ANTIBIOTICO: SI CULTIVO: SI PATOLOGIA: SI

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 11.09.2021 Hora : 00:25

Evoluciones Médicas

Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE
Registro : 1122121748
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : DIAGNOSTICOS 1. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 1.2 PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL SOPORTES VENTILATORIO MECANICO INVASIVO NORADRENALINA TITULABLE PROPOFOL + FENTANIL

Objetivo : REGULARES CONDICIONES GENERALES BAJO SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO CON ADECUADO ACOPLE SINUSAL AL VISOSCOPIO ABDOMEN CON SISTEMA VAC NORMOFUNCIONANTE, DRENAJE HEMATICO EXTREMIDADES CON ADECUADA PERFUISON DISTAL RASS -5

Análisis Resultados : GASES ARTERIALES ACIDEMIA METEABOLICA, PAFI 128, LACT 2.6

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Malo Color de la Piel: Palido Presión Arterial: 118 / 56 Frec. Cardíaca: 104 Latidos x min Frec. Respiratoria: 20 x min Sat. Oxígeno: 95 % Temperatura: 36.0 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE QUIEN INGRESA EN POP INMEDIATO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA CON HALLAZGOS SINDROME ADHERENCIAL INTERASAS SEVERO ZHULKE III, PERITONITIS FECAL GENERALIZADA DE 800 CC, RETROPERITONITIS FECAL DE ZONA II DERECHA DEL RETROPERITONEO DE 300 CC, PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE DE 1X2 CM EN SU TERCIO MEDIO CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE CON FUGA DE MATERIA FECAL ACTIVA, REALIZAN LIBREACION DE ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL, LAVADO PERITONEAL MAS COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC. CON SANGRADO DE 200 CC. CON HIPERLACTATEMIA POR LO QUE PASAN BOLO DE 1000 CC DE CRISTALOIDES Y TRANSFUNDEN 1 CUPS DE PLAQUETAS. INGRESA EN COMPAÑIA DE ANTESTESIOLOGIA, BAJO SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO Y SOPORTE VASOPRESOR. SE INGRESA PARA CONTINUAR MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD, SE INSTAURA MANEJO ANTIBIOTICO. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL.

Plan : CONTINUA VIGILANCIA EN LA UNIDAD SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO SOPORTE VASOPRESOR TITULABLE AJUSTO MEDICACION LISTAS DE CHEQUEO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE SS PARACLINICOS CONTROL

Justificación Hosp : SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO SOPORTE VASOPRESOR TITULABLE

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Malo
Color de la Piel : Palido
Estado Hidratación : Deshidratación Moderada
Estado de Conciencia : Coma Profundo
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Presión Arterial(mm Hg) : 118
Presión Arterial Media(mm Hg) : 77 / 56

Pulso

Pulso : 104

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 20
Ventilación Asistida : Si
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 95
FIO2(%) : 50
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 104
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 36,0
Lugar de la Toma : Axilar
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 11.09.2021 Hora : 01:11
Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO
Registro : 72020286
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA DE COLUMNA POSTOPERATORIO DIA 12 CORRECCION DE ESCOLIOSIS T10-L5 POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA EXPLORATORIA Y PERITONITIS DIA 0 ANEMIA CORREGIDA BAJO INTUBACION OROTRAQUEAL, SEDACION ENDOVENOSA, DIURESIS POSITIVA

Objetivo : BAJO INTUBACION ORORTRAQUEAL Y SEDACION ENDOVENOSA, PUPILAS SIMETRICAS

Análisis Resultados : LEUCOCITOS 4.88 CREATININA, POTASIO Y SODIO NORMAL HB 8.9

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE EN MANEJO DE PERITONITIS FECAL CON LAPAROTOMIA

Plan : CONTINUAR MANEJO MEDICO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Evoluciones Médicas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 11.09.2021 Hora : 07:03
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : EVOLUCION UCI DIA DR NIETO / DRA ARANA 1. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 1.2 PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL SOPORTES -VENTILATORIO MECANICO INVASIVO -NORADRENALINA TITULABLE -PROPOFOL + FENTANIL -REPOSICION DE POTASIO -ANTIBIOTICO: PIPERACILINA TAZOBACTAM + METRONIDAZOL

Objetivo : REGULARES CONDICIONES GENERALES BAJO SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO CON ADECUADO ACOPLE SINUSAL AL VISOSCOPIO ABDOMEN CON SISTEMA VAC NORMOFUNCIONANTE, DRENAJE HEMATICO EXTREMIDADES CON ADECUADA PERFUISON DISTAL RASS -5 BALANCE HIDRICO EN 24 HORAS: GU 1.2 CC/KG/H. BALANCE ACUMULADO 5304+

Análisis Resultados : -HEMOGRAMA CON LEUCOS DE 4880, N 83%, L 11%, HB 8.3, HCTO 23, PLT 71000 -CREATININA 0.71, BUN 22.2 -POTASIO 3.1, SODIO 143 -GASOMETRIA: PH DE 7.28, PCO2 36, PO2 97, HCO3 17, SAT 98%, PAFI 324, LACTATO 2.1

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA LEVE A LA MEJORIA, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, EN REPOSICON DE POTASIO, BAJO SEDOANALGESIA ACOPLADA A VEBTILADOR, CON SISTEMA VAC FUNCIONAL. EN PLAN DE LIBERACION DE VENTILACION MECANICA. POR LO CUAL SE INDICA SUSPENDER SEDACION. GASOMETRIA CONTROL CON ACIDEMIA SECUNDARIO A ACIDOSIS METABOLICA, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, CON HEMOGLOBINA POST TRANSFUSION EN METAS, SIN DESCENSO DE PLAQUETAS. EN CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM + METRONIDAZOL. SIN PICOS FEBRILES, CON ADECUADO AGSTO URINARIO. CONTINUA MANEJO INTEGRAL EN UCI. SE AJUSTA MANEJO HIDRICO. ATENTOS A EVOLUCIN

Plan : MANEJO INTEGRAL EN UCI EN PLAN DE LIBERACION DE VENTILADOR SOPORTE VASOPRESOR TITULABLE CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO LISTAS DE CHEQUEO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE INFORMACION A FAMILIARES

Justificación Hosp : SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO SOPORTE VASOPRESOR TITULABLE

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO

Evoluciones Médicas

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Coma Profundo
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 104
Presión Arterial Media(mm Hg) : 72 / 56
Lugar de la Toma : Brazo Derecho
Posición : Decubito supino

Pulso

Pulso : 106
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Carotideo Derecho
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 14
Ventilación Asistida : Si
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 94
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 106
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 37,0
Lugar de la Toma : Axilar
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL 1. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS + LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 1.2 PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL SOPORTES -VENTILATORIO MECANICO INVASIVO -NORADRENALINA TITULABLE -PROPOFOL + FENTANIL -REPOSICION DE POTASIO -ANTIBIOTICO: PIPERACILINA TAZOBACTAM + METRONIDAZOL

Objetivo : REGULARES CONDICIONES GENERALES FC 99 FR 20 BAJO SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO CON ADECUADO ACOPLE SINUSAL AL VISOSCOPIO ABDOMEN CON SISTEMA VAC NORMOFUNCIONANTE, DRENAJE SOROSO TURBIO EXTREMIDADES CON ADECUADA PERFUISON DISTAL RASS 0 BALANCE HIDRICO EN 24 HORAS: GU 1.2 CC/KG/H. BALANCE ACUMULADO 5304+

Análisis Resultados : -HEMOGRAMA CON LEUCOS DE 4880, N 83%, L 11%, HB 8.3, HCTO 23, PLT 71000 -CREATININA 0.71, BUN 22.2 -POTASIO 3.1, SODIO 143 -GASOMETRIA: PH DE 7.28, PCO2 36, PO2 97, HCO3 17, SAT 98%, PAFI 324, LACTATO 2.1

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON ADCUADA EVOLUCION POSTOPERATORIA, ACLARAMIENTO PARCIAL DEL LACTATO, SIN SOPORTES, DRENAJE DE PERITONITIS RESIDUAL POR VAC, EN PLAN DE EXTUBACION PROGRAMADA, SIN LEUCOCITOSIS, AUN CON TAQUICARDIA, POR EL MOMENTO CONTINUA REANIMACION EN UCI, NUEVO LAVADO SEGUN EVOLUCION APRA REALIZACION DE ANASTOMOSIS. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Plan : LAVADO MAÑANA NUTRICION APRENTERAL TOTAL MANEJO UCI

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Evoluciones Médicas

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Revisión por Sistemas

* Regiones : SÍNTOMAS GENERALES
  No Refiere : No

* Regiones : ORGANOS DE LOS SENTIDOS
  No Refiere : No

* Regiones : CARDIOVASCULAR
  No Refiere : No

* Regiones : RESPIRATORIO
  No Refiere : No

* Regiones : GASTROINTESTINAL
  No Refiere : No

* Regiones : GENITOURINARIO
  No Refiere : No

* Regiones : LOCOMOTOR
  No Refiere : No

* Regiones : OSTEOARTICULAR
  No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA NERVIOSO
  No Refiere : No

* Regiones : PIEL Y ANEXOS
  No Refiere : No

* Regiones : PSIQUIATRICOS
  No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO
  No Refiere : No

* Regiones : OTROS
  No Refiere : No

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Evoluciones Médicas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 11.09.2021 Hora : 10:19
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : EVOLUCION UCI NOCHE DR NIETO / DRA AYALA 1. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 1.2 PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL SOPORTES -NORADRENALINA TITULABLE -REPOSICION DE POTASIO -ANTIBIOTICO: PIPERACILINA TAZOBACTAM + METRONIDAZOL pACIENTE EN CAMA, ALERTA, REFIERE ENCONTRARSE SIN DOLOR. MANIFIESTA LEVE SOMNOLENCIA. NIEGA ALGUNA OTRA SINTOMATOLOGIA

Objetivo : REGULARES CONDICIONES GENERALES REQUERIMIENTO DE CANULA NASAL. SINUSAL AL VISOSCOPIO ABDOMEN CON SISTEMA VAC NORMOFUNCIONANTE, DRENAJE HEMATICO EXTREMIDADES CON ADECUADA PERFUISON DISTAL RASS -5 GLUCOMETRIA: 96 MG/DL G. MAÑANA: 0.9 CC/KG HORA G. TARDE: 0.8 CC/KG HORA

Análisis Resultados : .

Análisis : PACIENTE FEMENINA QUIEN SE ENCUNTRA EN EL MOMENTO CON DIGASNOTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPREOSR CON NORADRENALINA, LOGRANDO PAM DENTRO DE METAS, SIN HIPOPERFUSION. QUIEN VENIA CON VENTIACION MECANICA INVASIVA, SIN EMBARGO SE LOGRA REALIZAR EXTUBACION EN HORAS DE LA MAÑANA DE FORMA EXITOSA HASTA EL MOMENTO, AHORA CON CANULA NASAL, LOGRANDO SATURACION DENTRO DE PARAMETROS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPPIRATORIA. CONTINUA BAJO MANEJO ANTIMICROBIANO, MODULANDO RESPUESTA INFLAMATORIA. CON CONTROL METABOLICO NORMAL Y GASTO URINARIO NORMAL. DEBE CONTINUAR EN UCI PARA VIGILANICA POST EXTUBACION Y REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPREOR. SE SOLICITA GASES ARTERIALES DE CONTROL ANTE ACIDEMIA SECUNDARIO A ACIDOSIS METABOLICA. FAMILIARES AL TANTO DE SITUACION CLINICA.

Plan : MANEJO INTEGRAL EN UCI EN PLAN DE LIBERACION DE VENTILADOR SOPORTE VASOPRESOR TITULABLE CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO LISTAS DE CHEQUEO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE INFORMACION A FAMILIARES LABROATORIOSD E CONTROL Y GASES ARTERIALES.

Justificación Hosp : VIGILANCIA POS EXTUBACION REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO

Evoluciones Médicas

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 0
Condición al llegar : Sobrio
Orientado en Tiempo : No
Orientado en Persona : Si
Orientado en Espacio : No
Posición Corporal : Normal
Observación : SOPORTE VASOPRESOR

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 94
Presión Arterial Media(mm Hg) : 65 / 51
Lugar de la Toma : Brazo Derecho
Posición : Decubito supino

Pulso

Pulso : 95
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Radial Derecho
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 20
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 94
FIO2(%) : 30
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 95
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 36,0
Lugar de la Toma : Axilar
Índice de Glasgow : 15
Peso(Kg) : 52,000
Talla(cm) : 155
IMC(Kg/m2) : 21,64
Superficie Corporal(m2) : 1,51

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Subjetivo : EVOLUCION UCI DIA DR MOLANO / DRA ARANA 1. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 1.2 PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL SOPORTES -NORADRENALINA SUSPENDIDA 11/09/21 -REPOSICION DE POTASIO SUSPENDIDA 12/09/21 -ANTIBIOTICO: PIPERACILINA TAZOBACTAM ACTUAL METRONIDAZOL FF 12/09/21

Objetivo : REGULARES CONDICIONES GENERALES REQUERIMIENTO DE CANULA NASAL. SINUSAL AL VISOSCOPIO ABDOMEN CON SISTEMA VAC NORMOFUNCIONANTE, DRENAJE HEMATICO EXTREMIDADES CON ADECUADA PERFUSION DISTAL, EDEMA GRADO II GLASGOW 15/15 GLUCOMETRIA 92 MG/DL BALANCE HIDRICO EN 24 HORAs: LA 6650, LE 4424, DIURESIS 1260, CANISTER 2000, BALANCE +2226, BALANCE CUMULADO 7530+, GU 1.0 CC/KG/H

Análisis Resultados : -BUN 21, CREATININA 0.71 -SODIO 143, POTASIO 4.15 -HEMOGRAMA CON LEUCOS DE 6410, N 81%, L 9.5%, HB 7.9, HCTO 22.9, PLT 44000 (RECUENTO MANUAL 105000) -GASOMETRIA: PH DE 7.31, PCO2 42, PO2 95, HCO3 21, SAT 97%, PAFI 295, LACTATO 2.4

Análisis : PACIENTE EN CONTEXTO DE POP DE LAPAROTOMIA Y HEMICOLECTOMIA PARA DRENAJE DE PERITONITIS FECAL, EN EL MOMENTO CON ABDOMEN ABIERTO, SISTEMA VAC FUNCIONAL. EN PLAN DE SER LLEVADA A SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO PARA REALIZAR ANASTOMOSIS INTESTINAL. SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO AVANZADO. EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM + METRONIDAZOL, SE AJUSTA CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO DEJANDO MONOTERAPIA CON PIPERACILINA TAZOBACTAM. A QUIEN EL DIA DE AYER SE RETIRO VASOPRESOR AHORA CON ADECUADAS TENSIONES ARTERIALES. ADECUADA FUNCION RENAL, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS CON TROMBOCITOPENIA. HIPERLACTATEMIA LEVE DEPURACION, POTASIO CONTROL NORMAL POR LO CUAL SE AJUSTA REPOSICION, EN PLAN DE NUTRICION PARENTERAL. SE AJUSTA APORTE HIDRICO. CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO, VIGILANCIA CLINICA ESTRICTA

Plan : MANEJO INTEGRAL EN UCI -AJUSTE POTASIO, SE SUSPENDE METRONIDAZOL Y CALCIO EN PLAN DE NUEVO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM LISTAS DE CHEQUEO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE INFORMACION A FAMILIARES

Justificación Hosp : VIGILANCIA POST EXTUBACION MANEJO AVANZADO DE LA SEPSIS

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal	: D648
Descripción	: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo Diagnóstico	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLANO FRANCO DANIEL LEONARDO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLANO FRANCO DANIEL LEONARDO

Evoluciones Médicas

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General	: Regular
Color de la Piel	: Normal
Estado Hidratación	: Hidratado
Estado de Conciencia	: Alerta
Estado del Dolor	: 1
Orientado en Tiempo	: No
Orientado en Persona	: Si
Orientado en Espacio	: Si
Posición Corporal	: Normal

Presión Arterial

Toma de Presión	: Automática
Presión Arterial(mm Hg)	: 116
Presión Arterial Media(mm Hg) : 77	/ 58
Lugar de la Toma	: Brazo Derecho
Posición	: Decubito supino

Pulso

Pulso	: 86
Presente / ausente	: Presente
Ritmico/Arritmico	: Rítmico
Lugar de la Toma	: Carotideo Derecho
Intensidad del Pulso	: Se palpan normales ++

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min)	: 12
Ventilación Asistida	: No
Tipo de Respiración	: Normal
Sat. Oxígeno(%)	: 99
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 86	
Temperatura	: Normal
Temperatura(°C)	: 36,0
Lugar de la Toma	: Axilar
Índice de Glasgow	: 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICO: 1. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 1.2 PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL PACIENTE REIFERE MEJORIA CLINICA, DISMINUCION DE DOLOR ABDOMINAL, NIEGA OTROS SINTOMAS.

Objetivo : ACETABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, MUCOSA ORAL HUMED,A CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO MOVIL ABDOMEN: BLANDO, NO DISTENDIDO, SISTEMA VAC FUNCIONAL, DOLOROSO A LA PALPACION BILATERAL. EXT: PULSOS PRESENTES NEURO: SIN DEFICIT
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON ANTECEDENTE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS, CON HEMICOLECTOMIA DERECHA, EN PLAN DE NUEVO LAVADO PARA DEFINIR ANASTOMOSIS INTESTINAL,SE SOLICITA AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTO, SE EXPLICA A LA PACIENTE Y FAMILIAR (ESPOSO) PROCEDIMIENTO, RIESGOS Y POSBLES COMPLICACIONES, REFIEREN COMPRNEDER Y ACPETART, SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. PENDEINTE TRASLADO A SALAS DE CIRUGIA PARA REALIZACION DE PROCEIDMIENTO.

Plan : LAVADO PERITONEAL TRASLADO A SALAS

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Evoluciones Médicas

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 12.09.2021 Hora : 11:48
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA DE COLUMNA POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS T10-L5 DIA 12 POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATORIA PERITONITIS FECAL

Objetivo : ALERTA, HIDRTADA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA CON OXIGENO POR CANULA, OBEDECE ORDENES, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO EN EXTREMIDADES, HERIDA QUIRURIGICA EN COLUMNA OK

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : ESTABLE EN MANEJO POR COLUMNA, SE RETIRO NORADRENALINA

Plan : CONTINUAR MANEJO POR CIRUGIA GENERAL, SE HABLA CON PACIENT EY FAMILIAR Y EXPLICA SITUACION ACTUAL.

Justificación Hosp : SE FIRMA PARA EGRESO - DRA ROMERO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS

Evoluciones Médicas

Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 11.12.2021 Hora : 08:59
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : formulacion

Objetivo : .

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : formulacion

Plan : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ FONSECA EDWIN ANDRES

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 22:47
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ FONSECA EDWIN ANDRES

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Evoluciones Médicas

Responsable Firmar

Fecha : 12.09.2021 Hora : 16:02
Responsable : SANCHEZ FONSECA EDWIN ANDRES
Registro : 1033716584
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL NOTA OEPRATORIA DIAGNOSTICOS: PREQUIRURGICOS: ANTECEDENTE DE HEMICOLECTOMIA DERECHA - PERFORACION INTESTINAL - PERITONITIS FECAL- RETROPERITONITIS FECAL POSTQUIRURGICOS: IDEM PROCEDIMIENTO: LAVADO EPRITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA L-L + CAMBIO DE SISTEMA VAC HALLAZGOS: ABDOMEN LIMPIO, SIN COLECCIONES, HACIA FLANCODERECHO, CAMBIOS POR RETROPERITONITIS FECAL, SIN EVIDENCIA DE CONTENIDO PURULENTO, BORDES DE ANASTOMOSIS INTEGROS, ASAS DELGADAS DISTENDIDAS CON PAREDES EDEMATIZADAS, COLON TRANSVERSO E IZQUIERDO CON MATERIA FECAL EMPEDRADA. CIRUJANA: DRA ROMERO AYUDANTE: DRA ROJAS ANESTESIOLOGO DR SANCHEZ ANESTESIA: GENERAL COMPLICACIONES: NINGUNA SANGRADO: MINIMO PATOLOGIA: EPIPLON CULTIVOS: LIQUIDO EPRITONEAL

Objetivo : .
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : SE HABLA CON FAMILIAR SE BRINDA INFORMACION(ESPOSO)

Plan : NUEVO LAVADO EN 5 DIAS

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Evoluciones Médicas

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:41
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO DR. MOLANO / VANEGAS EVOLUCION NOCHE RONDA MEDICA DIAGNOSTICOS: 1. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 1.1.1 POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 1.2 PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL SOPORTES -NORADRENALINA SUSPENDIDA 11/09/21 -REPOSICION DE POTASIO SUSPENDIDA 12/09/21 -ANTIBIOTICO: PIPERACILINA TAZOBACTAM ACTUAL METRONIDAZOL FF 12/09/21 SUBJETIVO TRANQUILA EN CAMA, DOLOR EN SITIO OPERATORIO ESPERABLE, NO NAUSEAS, SIN DISTERMIAS.

Objetivo : EN REGULARES CONDICIONES GENERALES NO DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS CARDIACOS RITMICOS RUIDOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA EN SISTEMA VAC NORMOFUNCIONANTE EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS NEUROLOGICO SIN DEFICIT

Análisis Resultados : LIQUIDO PERITONEAL: BACILOS GRAM NEGATIVOS

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Regular Color de la Piel: Normal Toma de Presión: Automática Presión Arterial: 109 / 51 Lugar de la Toma: Brazo Derecho Posición: Decubito supino Frec. Cardíaca: 73 Latidos x min Frec. Respiratoria: 19 x min Sat. Oxígeno: 94 % ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE EN MANEJO DE SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, FUE LLEVADA A NUEVO TIEMPO QUIRURGICO HOY PARA LAVADO Y VERIFICACION DE SISTEMA DE SUCCION NEGATIVA, INTRAOPERATORIO SIN COMPLICACIONES, NO COLECCIONES EVIDENCIADAS, CONTAMOS CON GRAM DE LIQUIDO PERITONEAL CON BACILOS GRAM NEGATIVOS, CUBRIMIENTO POLIMICROBIANO EMPIRICO A LA ESPERA DE TIPIFICACION DEFINITIVA, SE MANTIENE RESTO DE MANEJO MEDICO PROPUESTO, OPTIMIZO MANEJO ANALGESICO, SOLICITO PARACLINICOS DE SEGUIMIENTO, SE EXPLICA A PACIENTE.

Plan : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO CUIDADOS DE VAC SEGUIMIENTO CONJUNTO INFUSION DE PIPERACILINA TAZOBACTAM PARACLINICOS DE CONTROL PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS DEFINITIVOS INFORMACION A PACIENTE LISTA DE CHEQUEO / SEGURIDAD DEL PACIENTE

Justificación Hosp : MANEJO AVANZADO DE SEPSIS SE FIRMA PARA EGRESO - DRA ROMERO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLANO FRANCO DANIEL LEONARDO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLANO FRANCO DANIEL LEONARDO

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLANO FRANCO DANIEL LEONARDO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 2
Condición al llegar : Sobrio
Posición Corporal : Normal

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 109
Presión Arterial Media(mm Hg) : 70 / 51
Lugar de la Toma : Brazo Derecho
Posición : Decubito supino

Pulso

Pulso : 73
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Radial Derecho
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 19
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 94
FIO2(%) : 24
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 73
Temperatura : Normal
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Evoluciones Médicas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 11.12.2021 Hora : 09:00
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Episodio : 35427485
Fecha : 13.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : EVOLUCION CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DIA DIAGNOSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL SOPORTES - NO VENTILATORIO - NO VASOPRESOR - POTASIO 3 MEQ/H -ANTIBIOTICO: PIPERACILINA TAZOBACTAM ACTUAL METRONIDAZOL FF 12/09/21 AISLAMIENTOS: CULTIVO LIQUIDO PERITONEAL: BACILOS GRAM NEGATIVOS EN CRECIMIENTO SUBJETIVO: REFIERE POLIDPSIA, DOLOR ABDOMINAL DE PREDOMINIO EN FLANCOS, DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

Objetivo : REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, DESHIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CC: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS SECAS, CATETER VENOSO CENTRAL YUDGULAR INTERNO DERECHO SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR SIMETRICO SIN AGREGADOS ABD: CON SISTEMA VAC FUNCIONANTE, DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL GENERALIZADA EXT: EDEMA GRADO II MMII, LLENADO CAPILAR 3 SEG NEURO: ALERTA, ORIENTADA SIN SIGNOS DE FOCALIZACION BALANCE HIDRICO: LA: 3394CC LE: 3334CC B: +60CC ACUMULADO: +7590CC GU: 1.3 CC/KG/H DRENAJE VAC: 1000CC

Análisis Resultados : GLUCOMETRIAS: 73 - 111 - 118 MG/DL HEMOGRAMA: LEUCOS: 8070 N: 82.3% HB: 8.5 HTO: 25% PLT: 52000 BUN: 24.5 CREATININA: 0.64 SODIO: 147 POTASIO: 4.35 CLORO: 115.2 CALCIO: 7.0 GASES ARTERIALES: PH: 7.37 PCO2: 33.1 PO2: 93.5 PAFI: 389 HCO3: 19 BE: -5.5 LACTATO: 1.8

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Regular Color de la Piel: Palido Toma de Presión: Automática Presión Arterial: 111 / 52 Frec. Cardíaca: 94 Latidos x min Frec. Respiratoria: 20 x min Sat. Oxígeno: 94 % Temperatura: 36.0 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE HOSPITALZIADA EN CONTEXTO DE PERITONITIS FECAL QUE REQUIRIO HEMICOLECTOMIA DERECHA CON AISLAMIENTO DE CABOS DISTAL Y PROXIMAL, AHORA EN MANEJO DE SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL CON SISTEMA VAC Y CON UREIDOPÉNICILINA, AISLAMIENTO INICIAL DE BACILOS GRAM NEGATIVOS EN LIQUIDO PERITONEAL, EN TIPIFICACION, MODULANDO RESPUESTA INFLAMATORIA, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, EN EL MOMENTO DESHIDRATADA Y CON DOLUR NO MODULADO POR LO CUAL CONTINUA REANIMACION HIDRICA Y SE AJUSTA MANEJO ANALGESICO. PRONOSTICO RESERVADO, CONTINUA VIGILANCIA ESTRICTA EN UCI.

Plan : VIGILANCIA EN UCI MONITORIA CONTINUA LACTATO RINGER 100CC/H DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 H CONTINUA MANEJO EMDICO ESTABLECIDO PENDIENTE REPORTE CULTIVOS LISTAS DE CHEQUEO Y SEGURIDAD

Justificación Hosp : MANEJO AVANZADO DE SEPSIS

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : AVILA ARENAS NANCY CAROLINA

Evoluciones Médicas

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : AVILA ARENAS NANCY CAROLINA

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : AVILA ARENAS NANCY CAROLINA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Palido
Estado Hidratación : Deshidratación Leve
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 5

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 111
Presión Arterial Media(mm Hg) : 72 / 52

Pulso

Pulso : 94
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 20
Ventilación Asistida : No
Sat. Oxígeno(%) : 94
FIO2(%) : 24
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 94
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 36,0
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 13.09.2021 Hora : 10:10
Responsable : AVILA ARENAS NANCY CAROLINA
Registro : 1013578552
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL 1. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS + LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 1.1 POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA 12.09.2021 1.2 PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL DOLOR ABDOMINAL CONTROLADO, NO FLATOS, NO DEPOSICIONES, NO FIEBRE.

Objetivo : BALANCE HIDRICO: LA: 3394CC LE: 3334CC B: +60CC ACUMULADO: +7590CC GU: 1.3 CC/KG/H DRENAJE VAC: 1000CC BUENAS CONDICIONES GENERALES FC 71 FR 14 NO SOPORTE VASOPRESOR, NO SOPORTE VENTILATORIO MUCOSA SHUEMDAS SNG SIN PRODUCCION ABDOMEN CON SISTEMA VAC NORMOFUNCIONANTE, DRENAJE SOROSO TURBIO EXTREMIDADES CON ADECUADA PERFUISON DISTAL RASS 0
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ADECUADA, EL DIA E AYER SE REALIZO ESTABLECIMIENTO DEL TRACTO GASTROINTESTINAL CON ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA, CAVIDAD CON INFECCION CONTORLADA, RETROPERITONITIS RESIDUAL, PENDIENTE TIPIFICACION DE GERMEN EN CULTIVOS, AUN SIN TRANSITO INTESTINAL CON MODULACION DE SIRS, SIN TAQUICARDIA, EXTUBADA, SIN SOPORTES. CONTINUA IGUAL MANEJO POR EL MOMENTO. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Plan : NUTRICION PARENTERAL TOTAL NUEEVO LAVADO EN 5 DIAS

Justificación Hosp : MANEJO UCI

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS

Evoluciones Médicas

Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 13.09.2021 Hora : 11:21
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : 1. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS + LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2. POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS T11-L5 DIA 13

Objetivo : DESPIERTA, HIDRATADA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA CON OXIGENO POR CANULA, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO EN EXTREMIDADES, OBEDECE ORDENES, HERIDA QUIRURGICA DE COLUMNA EN BUEN ESTADO

Análisis Resultados : ACIDO LACTICO 1.8 PH 7.37 HB 8.7

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : EN MANEJO POR CIRUGIA GENERAL DE HEMICOLECTOMIA, SIN ALTERACIONES NEUROLOGICAS, DISMINUYO ACIDO LACTICO

Plan : CONTINUAR MANEJO MULTIDISCIPLINARIO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Evoluciones Médicas

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 13.09.2021 Hora : 14:32
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : EVOLUCION TURNO NOCHE DR. GOMEZ / DRA. ORTIZ UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DIAGNOSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL SOPORTES - NO VENTILATORIO - NO VASOPRESOR - POTASIO 3 MEQ/H -ANTIBIOTICO: PIPERACILINA TAZOBACTAM ACTUAL METRONIDAZOL FF 12/09/21 AISLAMIENTOS: CULTIVO LIQUIDO PERITONEAL: BACILOS GRAM NEGATIVOS EN CRECIMIENTO PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE, CON ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, NIEGA FIEBRE, NO DISIFCULTAD RESPIRATORIA

Objetivo : REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, DESHIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA GLUCOMETRIAS 136 MG/DL BALANCE HIDRICO 12 HORAS: LA 2094 CC, LE 1338 CC, TOTAL DIA 244 CC (-), ACUMULADO 7590 CC (-) GASTO URINARIO 1.4 CC/KG/HORA CC: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS SECAS, CATETER VENOSO CENTRAL YUDGULAR INTERNO DERECHO SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR SIMETRICO SIN AGREGADOS ABD: CON SISTEMA VAC FUNCIONANTE, DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL GENERALIZADA EXT: EDEMA GRADO II MMII, LLENADO CAPILAR 3 SEG NEURO: ALERTA, ORIENTADA SIN SIGNOS DE FOCALIZACION

Análisis Resultados : SIN NUEVOS POR REPORTAR

Análisis : PACIENTE EN CONTEXTO DE SEPSIS ABDOMINAL POR PERITONITIS FECAL EL CUAL REQUIRIO HEMICOLECTOMIA DERECHA ADEMAS DE COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA, VIENE MODULANDO LA RESPUESTA INFLAMATORIA CON REPORTE DE CULTIVOS DE LIQUIDO PERITONEAL POSITIVO PARA E. COLI Y K. OXYTOCA SENSIBLE SE CONTINUA CON TERAPIA ANTIBIOTICA INSTAURADA. NO HA REQUERIDO SOPORTE VASOACTIVO, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE HIPOPERFUSION. MANTENIENDO DEBITO URIANRIO ADECUADO. PACIENTE EN EL OMENTO ESTABLE, QUIEN SE ENCEUNTRA EN PLAN DE SER LLEVADA A NUEVO LAVADO PERITOENAL EN 5 DIAS. POR EL MOMENTO CONITNA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, ATENTOS A NOVEDADES. SE SOLICTAN LABORATORIOS DE RUTINA PARA MAÑANA.

Plan : VIGILANCIA EN UCI MONITORIA CONTINUA LIQUIDOS ENDOVENOSOS GASTROPROTECCION TROMBOPROFILAXIS ANALGESIA TERAPIA ANTIOTICA DIRIGIDA LACTATO RINGER 100CC/H DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 H SE SOLICITA LABORATORIOS DE CONTROL PARA MAÑANA LISTA DE CHEQUEO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Justificación Hosp : MANEJO AVANZADO DE LA SEPSIS

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GOMEZ BETANCOURT MAURICIO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION

Evoluciones Médicas

Clasificación :
Tipo :
Responsable : GOMEZ BETANCOURT MAURICIO

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GOMEZ BETANCOURT MAURICIO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 3
Orientado en Tiempo : Si
Orientado en Persona : Si
Orientado en Espacio : Si
Posición Corporal : Normal

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 111
Presión Arterial Media(mm Hg) : 74 / 56

Pulso

Pulso : 76
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 21
Ventilación Asistida : Si
Sat. Oxígeno(%) : 92
FIO2(%) : 28
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 36,6
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Subjetivo : EVOLUCION UCI DIA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DIAGNOSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL SOPORTES - NO VENTILATORIO - NO VASOPRESOR - POTASIO 3 MEQ/H -ANTIBIOTICO: PIPERACILINA TAZOBACTAM ACTUAL METRONIDAZOL FF 12/09/21 AISLAMIENTOS: CULTIVO LIQUIDO PERITONEAL: E. COLI BLEE, K. OXYTOCA

Objetivo : REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, DESHIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CC: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS SECAS, CATETER VENOSO CENTRAL YUDGULAR INTERNO DERECHO SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR SIMETRICO SIN AGREGADOS ABD: CON SISTEMA VAC FUNCIONANTE, DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL GENERALIZADA EXT: EDEMA GRADO II MMII, LLENADO CAPILAR 3 SEG NEURO: ALERTA, ORIENTADA SIN SIGNOS DE FOCALIZACION BALANCE HIDRICO EN 24 HORAS: LA 4382, LE 2474, DIURESIS 1650, BALANCE DIA +1908, BALANCE ACUMULADO 9498+. GLUCOMETRIA 171 MG/DL

Análisis Resultados : HEMOGRAMA: SIN LEUCOCITOSIS, ANEMIA 7.7, TROMBOCITOPENIA 120 MIL AZOADOS NORMALES IONOGRAMA EN RANGOS GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO, PAFI 248, LACT 2.4

Análisis : PACIENTE PERMANECE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, MEJOR MODULACION DEL DOLOR. EN PLAN DE SER LLEVADA EN LOS PROXIMOS DIAS A NUEVO LAVADO MAS CAMBIO DE DISPOSITIVO VAC. HOY LLAMA LA ATENCIÒN ANEMIZACIÓN ASOCIADO A HIPERLACTATEMIA COMO SIGNO DE HIPOPERFUSION, SE INDICA TRANSFUNDIR 1 UI DE GLOBULOS ROJOS.

Plan : ALTA DE UCI MONITORIA CONTINUA LIQUIDOS ENDOVENOSOS GASTROPROTECCION TROMBOPROFILAXIS ANALGESIA TERAPIA ANTIOTICA DIRIGIDA TRANSFUNDIR 1 UI GR SE INFORMA A FAMILIA LISTA DE CHEQUEO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Justificación Hosp : VIGILANCIA HEMODINAMICA Y CARDIORRESPIRATORIA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO

* Fecha : 13.09.2021 Hora : 20:15
Código : D648

Evoluciones Médicas

Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 0
Orientado en Tiempo : Si
Orientado en Persona : Si
Orientado en Espacio : Si
Posición Corporal : Normal

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 125
Presión Arterial Media(mm Hg) : 82 / 60
Lugar de la Toma : Brazo Derecho
Posición : Decubito supino

Pulso

Pulso : 91
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Carotideo Derecho
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 19
Ventilación Asistida : Si
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 88
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 91
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 36,0
Lugar de la Toma : Axilar
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA DE COLUMNA 1. PERITONITIS FECAL 2. POSTOPERATORIO LAVADO PERITONEAL Y HEMICOLECTOMIA 3. POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS T10-L5 DIA 14

Objetivo : DESPIERTA, OBEDECE ORDENS, MOVILIZA SIMETRICAMENTE LAS CUATRO EXTREMIDADES

Análisis Resultados : SIN LEUCITOSIS, HB 7.7, ACIDO LACTICO 2.4, PH 7.41

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : DISMINUYE HEMOGLOBINA Y AUMENTO DE ACIDO LACTICO

Plan : CONTINUAR MANEJO MEDICO Y DE CIRUGIA GENERAL

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 13.09.2021 Hora : 20:15
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Evoluciones Médicas

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 14.09.2021 Hora : 10:51
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIANGOSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL PACIENTE REIFERE MEJORIA CLINICA, PERSISTE DOLOR ABDOMINAL DE MENOS INTENIDAD, NIEGA OTROS SINTOMAS. NIEGA TRANSITO INTESTINAL.

Objetivo : ACEPTABLKES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL ,MUCOSA ORAL HUEDMA, PALIDEZ MUCOCUTANEA, SNG: ESCASO DRENAJE BILIOSO ABDOMEN: SISTEMA VAC FUNCIONAL DRENAJE 600 CC SEROSOS, NO INTESTINALES, DOLO A LA PALPACION DE FLANCO DERECHO EXT: PULSOS PRESENTES, NO EDEMAS NEURO: SIN DDEFICIT

Análisis Resultados : HEMOGRAMA: SIN LEUCOCITOSIS, ANEMIA 7.7, TROMBOCITOPENIA 120 MIL AZOADOS NORMALES IONOGRAMA EN RANGOS GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO, PAFI 248, LACT 2.4

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE, SIN SOPORTES, CONTINUA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO, DRENAJE POR SIETAM VAC NO INTESTINAL, CONTINUAMOS EN PLAN DE NUEVO LAVADO EN 3 DIAS PARA DEFINIR POSIBLE CIERRE DE PARED ABDOMINAL.

Plan : LAVADO 17/09 MANEJO UCI

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 13.09.2021 Hora : 20:15
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Evoluciones Médicas

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 14.09.2021 Hora : 12:07
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : EVOLUCION NOCHE DR ROBAYO / CALLE DIAGNOSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL SOPORTES - NO VENTILATORIO - NO VASOPRESOR - POTASIO 3 MEQ/H -ANTIBIOTICO: PIPERACILINA TAZOBACTAM ACTUAL FI 11/9/2021 - FF 14/09/2021 METRONIDAZOL FF 12/09/21 MEROPENEM FI 14/09/2021 AISLAMIENTOS: CULTIVO LIQUIDO PERITONEAL: E. COLI BLEE, K. OXYTOCA

Objetivo : CC: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS SECAS, CATETER VENOSO CENTRAL YUDGULAR INTERNO DERECHO SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR SIMETRICO SIN AGREGADOS ABD: CON SISTEMA VAC FUNCIONANTE, DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL GENERALIZADA EXT: EDEMA GRADO II MMII, LLENADO CAPILAR 3 SEG NEURO: ALERTA, ORIENTADA SIN SIGNOS DE FOCALIZACION

Análisis Resultados : GASES ARTERIALES: EQUILIBRIO, PAFI 245, LACT 2.4

Análisis : PACIENTE CON ANTECEDENTES Y DIAGNOSTICOS DESCRITOS EVOLUCIONA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, HOY SE TRANSFUNDIO 1 UI DE GLOBULOS ROJOS, SIN COMPLICACIONES. PERSISTE CON LACTATO ALTO EN GASES DE CONTROL, PERO EN EQUILIBRIO. CLINICAMENTE PERFUNDIDA. SE MANTEINE VIGILANCIA EN LA UNIDAD. SE ESCALONA ANTIBIOTICOTERAPIA ANTE EL AISLAMIENTO DE E.COLI BLEE EN LIQUIDO PERITONEAL. PENDIENTE LAVADO EN 3 DIAS.

Plan : MONITORIA CONTINUA LIQUIDOS ENDOVENOSOS INICIO MEROPENEM GASTROPROTECCION TROMBOPROFILAXIS ANALGESIA SS PARACLINICOS CONTROL IC POR INFECTOLOGIA LISTA DE CHEQUEO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Justificación Hosp : RIESGO DE DETERIORO CLINICO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROBAYO VALBUENA IVAN FELIPE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROBAYO VALBUENA IVAN FELIPE

* Fecha : 13.09.2021 Hora : 20:15
Código : D648

Evoluciones Médicas

Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROBAYO VALBUENA IVAN FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Presión Arterial(mm Hg) : 124
Presión Arterial Media(mm Hg) : 79 / 56

Pulso

Pulso : 83

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 20
Sat. Oxígeno(%) : 93
FIO2(%) : 28
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 83
Temperatura(°C) : 36,0
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : EVOLUCION DIA DR ROBAYO / ORTIZ DIAGNOSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL SOPORTES - NO VENTILATORIO - NO VASOPRESOR - POTASIO 3 MEQ/H -ANTIBIOTICO: PIPERACILINA TAZOBACTAM ACTUAL FI 11/9/2021 - FF 14/09/2021 METRONIDAZOL FF 12/09/21 MEROPENEM FI 14/09/2021 - FF 15/09/2021 ERTAPENEM 1 GR CADA 24 HORAS IV FI 15/09/2021 AISLAMIENTOS: CULTIVO LIQUIDO PERITONEAL: E. COLI BLEE, K. OXYTOCA ESTABLE SIN SOPORTE VASOPRESOR DOLOR CONTROLADO DIURESIS ADECUADA AFEBRIL DRENAJE 600 CC SEROSO POR VAC NO HA PRESENTADO DRENAJE FECALOIDE

Objetivo : CC: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS SECAS, CATETER VENOSO CENTRAL YUDGULAR INTERNO DERECHO SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR SIMETRICO SIN AGREGADOS ABD: CON SISTEMA VAC FUNCIONANTE, DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL GENERALIZADA EXT: EDEMA GRADO II MMII, LLENADO CAPILAR 3 SEG NEURO: ALERTA, ORIENTADA SIN SIGNOS DE FOCALIZACION

Análisis Resultados : GASES ALCALEMIA RESPIRTAORIA LACTATO 2.5 HEMOGRAMA CON HB 10 POSTRANSFUSION TROMBOCITOPENIA LEVE AZOADOS NORMALES ELECTROLITOS

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Bueno Color de la Piel: Normal Presión Arterial: 127 / 57 Frec. Cardíaca: 76 Latidos x min Frec. Respiratoria: 14 x min Sat. Oxígeno: 94 % Temperatura: 37.0 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON ANTECEDENTES Y DIAGNOSTICOS DESCRITOS EVOLUCIONA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, POSTERIOR A LA TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS MEJORO CONTROL DE HEMOGLOBINA SIN EMBARGO PERSISTE CON HIPERLACTATEMIA CLINICAMENTE PERFUNDIDA ACTUALMENTE CON PERITONITIS POR E COLI BLEE SE ESCALONA MANEJO EN CONJUNTO A ERTAPENEM X 7-10 DIAS RESTO DE MANEJO SIN CAMBIOS SE CONTINUA VIGILANCIA EN LA UNIDAD

Plan : MONITORIA CONTINUA LIQUIDOS ENDOVENOSOS ERTAPENEM SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA GASTROPROTECCION TROMBOPROFILAXIS ANALGESIA GASES ARTERIALES DE CONTROL SEGUIMIENTO DEL LACTATO LISTA DE CHEQUEO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Justificación Hosp : RIESGO DE DETERIORO CLINICO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROBAYO VALBUENA IVAN FELIPE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590

Evoluciones Médicas

Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROBAYO VALBUENA IVAN FELIPE

* Fecha : 13.09.2021 Hora : 20:15
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROBAYO VALBUENA IVAN FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Presión Arterial(mm Hg) : 127
Presión Arterial Media(mm Hg) : 80 / 57

Pulso

Pulso : 76

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 14
Sat. Oxígeno(%) : 94
FIO2(%) : 28
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 76
Temperatura(°C) : 37,0
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 15.09.2021 Hora : 09:48
Responsable : ROBAYO VALBUENA IVAN FELIPE
Registro : 1110535746
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : INFECTOLOGIA NOTA DE VALORACION Confeccionista Alergias: Tramadol Paciente de 49 años con diagnósticos: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL 4. INFECCION PERITONEAL POR E COLI BLEE ANTIBIOTICO: PIPERACILINA TAZOBACTAM FI 11/9/2021 - FF 14/09/2021 METRONIDAZOL FF 12/09/21 MEROPENEM 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS FI 14/09/2021 Refiere sentirse bien, sin fiebre, no ha iniciado via oral

Objetivo : Buen estado general sin soporte vasopresor ni ventilatorio, cateter central derecho sin signos clinicos de infeccion, cardiopuylmonar normal, abdomen blano, con sistema vac normofuncionate, resto normal

Análisis Resultados : 11/09/2021 CUltivo de liquido peritoneal E coli IRT 12/09/2021 CUltivo de liquido peritoneal E coli BLEE 15/09/2021 Creatinina 0,5 CH Leucocitos y diferencial normal, leve anemia y trombocitopenia

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : Paciente con historia clinica anotada, perforación intestinal y ahora con peritonitis por E coli BLEE, venia con piperacilina tazobactam con adecuada modulación, sin embawrgo al tratarse de éste microorganismo con el patrón de resistencia mencionado en una paciente en cuidado intensivo requeriría manejo con carbapenemico, por lo cual se sugiere cambio de tratamiento a Ertapenem 1 gramo IV cada dia por un total de 7 a 10 dias COntinuar manejo por Cirugia general y UCI

Plan : ver analisis

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha : 13.09.2021 Hora : 20:15
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 15.09.2021 Hora : 09:10
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO
Registro : 80174597
Especialidad : INFECTOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA DE COLUMNA PSEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA PARA LAVADO PERITONEAL Y HEMICOLECTOMIA POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS T10-L5 DIA 15

Objetivo : DESPIERTA, HIDRATADA, OBEDECE ORDENES, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO ENE XTREMIDADES

Análisis Resultados : LECUCITOS NORMALES CULTIVOS E COLI BLEE ACIDO LACTICO 2.5

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON INICIO DE CARBAPENEM POR INFECTOLOGIA

Plan : CONTINUAR MANEJO MEDICO MULTIDISCIPLINARIO

Justificación Hosp : MANEJO DE PACIENTE CRITICO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 13.09.2021 Hora : 20:15
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Evoluciones Médicas

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 15.09.2021 Hora : 12:23
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CX GENERAL DR BERNAL PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIANGOSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL DOLOR CONTROLADO, NO FIEBRE, FLATOS NEG , NO DEP

Objetivo : PTE ALERTA AFBERIL HIDRTADA MCUAS HUMEDA S FC 81 FR 20 SIN SOPORTE INOTROPICO NI VENTILATORIO ABDOMEN CON SISTEMA VAC FUNCIONAL DRENJ 100 CC SEROSO
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PTE CON MEJORIA CLINCIA NO SOPOPRTE INOTROPICO , NI VENTILATORIO, CON SISTEMA VAC FUNCIONAL, TOLANDO NPT, AUN SIN TRASITO INTESTINAL, SE CONTINUA MANAJO Y VIGILACIA UCI

Plan : MANAJO ESTRICTO EN UCI VIGILANCIA DE SISTEMA VAC PROXIMO LAVADO EL VIERNES

Justificación Hosp : POP

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

* Fecha : 13.09.2021 Hora : 20:15
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

Revisión por sistemas

Evoluciones Médicas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 15.09.2021 Hora : 14:32
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE
Registro : 80133289
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : Unidad de cuidados intensivos Turno: Noche Drs: Alarcón - Calle DIAGNOSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL ---PERITONITIS POR E COLI BLEE 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL SOPORTES - NO VENTILATORIO - NO VASOPRESOR - POTASIO 3 MEQ/H -ANTIBIOTICO: PIPERACILINA TAZOBACTAM ACTUAL FI 11/9/2021 - FF 14/09/2021 METRONIDAZOL FF 12/09/21 MEROPENEM FI 14/09/2021 - FF 15/09/2021 ERTAPENEM 1 GR CADA 24 HORAS IV FI 15/09/2021 AISLAMIENTOS: CULTIVO LIQUIDO PERITONEAL: E. COLI BLEE, K. OXYTOCA

Objetivo : CC: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS SECAS, CATETER VENOSO CENTRAL YUDGULAR INTERNO DERECHO SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR SIMETRICO SIN AGREGADOS ABD: CON SISTEMA VAC FUNCIONANTE, DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL GENERALIZADA EXT: EDEMA GRADO II MMII, LLENADO CAPILAR 3 SEG NEURO: ALERTA, ORIENTADA SIN SIGNOS DE FOCALIZACION

Análisis Resultados : GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO, SIN TRASTORNO DE OXIGENACION , LACT 1.6

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Bueno Color de la Piel: Normal Toma de Presión: Automática Presión Arterial: 132 / 74 Lugar de la Toma: Brazo Izquierdo Posición: Decubito supino Frec. Cardíaca: 74 Latidos x min Frec. Respiratoria: 20 x min Sat. Oxígeno: 92 % Temperatura: 36.0 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION SATISFACTORIA, PERMANECE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN SIRS, SIN HIPOPERFUSION, DOLOR MODULADO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR. EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL E INFECTOLOGIA. DEPURO HIPERLACTATEMIA. SE CONTINUA MANEJO INSTAUDO. SE INDICA TRASLADO A HOSPITAIZACIÒN PARA CONTINUAR SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDADES.

Plan : ALTA DE UCI MANEJO INSTAURADO ANTIBIOTICO PENDIENTE NUEVO LAVADO LISTAS DE CHEQUEO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Justificación Hosp : ALTA DE UCI

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ALARCON AMAYA IVAN CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : ALARCON AMAYA IVAN CAMILO

* Fecha : 13.09.2021 Hora : 20:15
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ALARCON AMAYA IVAN CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 132
Presión Arterial Media(mm Hg) : 93 / 74
Lugar de la Toma : Brazo Izquierdo
Posición : Decubito supino

Pulso

Pulso : 74
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Radial Derecho
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 20
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 92
FIO2(%) : 21
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 74
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 36,0
Lugar de la Toma : Axilar
Índice de Glasgow : 15
Peso(Kg) : 52,000
Talla(cm) : 155
IMC(Kg/m2) : 21,64
Superficie Corporal(m2) : 1,51

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 15.09.2021 Hora : 19:59
Responsable : ALARCON AMAYA IVAN CAMILO
Registro : 1098604783
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 16.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : ** INGRESO HOSPITALIZACION PISO 10 ** PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL ESCALAS - CAPRINI: 5 INDICADO TROMBOPROFILAXIS - CHARLSON SCORE: , SOBREVIDA DEL 21% A 10 AÑOS - TFG CKD EPI : 75,1 ML/MIN/1.73M2 - IMPROVE-IT : 4.5, NO TIENE ALTO RIESGO DE SANGRADO

Objetivo : PACIENTE EN ACETABLE ESTADO GENERAL MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA, SONDA NASOGASTRICA EN FOSA NASAL IZQUIERDO, ESCLERAS ANICTERICAS, CANULA NASAL BAJO FLUJO CUELLO MOVIL NO INGURIGTACION YUGULAR, CON CVC CERVICAL DERECHO DE 3 VIAS TORAX SIMETRICO RSCS RITMICOS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN AGREGADOS PULMONARES. NO TAQUIEPNEA ABDOMEN CON SISTEMA VAC FUNCIONANTE CON DRENAJE LIQUIDO PERITONEAL CLARO NO ESTIGMAS DE SANGRADO EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS NEUROLOGICO ALERTA, SIN DEFCIIT MOTOR O SENSITIVO, GLASGOW 15/15.
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Bueno Color de la Piel: Normal Presión Arterial: 121 / 71 Frec. Cardíaca: 75 Latidos x min Frec. Respiratoria: 20 x min Sat. Oxígeno: 92 % Temperatura: 36.4 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DESCRITOS, HOSPITALIZADA EN UNIDAD CUIDADO INTENSIVO EN MANEJO CONJUNTO NEUROCIRUGIA Y CIRUGIA GENERAL , PACIENT QUIEN CURSO CON SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL SECUNDARIO A PERITONEITIS POR PERFORACION DE CARA POSTERIOR DE COLON ASCENDENTE CON NECROSIS DE COLON ASCENDENTE EN POSTOPERATORIO DE LAPARTOMIA EXPLORATORIA Y DRENAJE DE PERITONITIS FECAL CON JHEMICOLECTOMIA DERECHA CON SISTEMA DE PRESION NEGATIVA 10/09/2021, SEGUNDO LAVADO EL 12/09/2021 CON CAMBIO DE SISTEMA MENCIONADO. PACIENTE CON REPORTE DE CULRIVO POSITIVOS PARA E COLI BLEE +, KLEBSIELLA, VALORADA OPOR INFECTOLOGIA QUIEN INICIA MANEJO CON ERTAPENEM 1G IV DIA 15/09/2021. PACIENTE EN EL MOMENTO SIN INESTABILIDAD HEMODINAMICA, NO DIFICITAD RESPIRATORIA, PROGRMAMDA PARA NUEVO LAVADO 17/09/2021, CONTINUA NADA VIA ORAL CON SUPLEMENTO DE NUTRICION PARENTERAL Y REPOSICION DE POTASIO, CON NUEVO IONOGRAMA DE RUTINA AM, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ETNEDER Y ACEPTAR.

Plan : HOSPITALZACION NEUROCIRUGIA - CIRUGIA GENERAL AISLAMIENTO DE CONTACTO NADA VIA ORAL NUTRICION PARENTERAL SONDA NASOGASTRICA LACTATO DE RINGER PASAR A 100CC HORA CLORUO DE POTASIO 40 ML POR CVC MORFINA 4MG IV CADA 5 HORAS ENOXAPARAIN 40 MG SC ADIA CALCIO GLUCONATO 10 % 1000MG CADA 6 HORAS ERTAPENEM 1G IV CADA 24 HORAS **FI 15/19/2021** CONTROL SIGNOS VITALES VIGILANCIA SISTEMA VAC

Justificación Hosp : - EVOLUCION CLINICA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ MAHECHA JORGE IVAN

Evoluciones Médicas

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ MAHECHA JORGE IVAN

* Fecha : 13.09.2021 Hora : 20:15
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ MAHECHA JORGE IVAN

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Deshidratación Leve
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 4

Presión Arterial

Presión Arterial(mm Hg) : 121
Presión Arterial Media(mm Hg) : 88 / 71

Pulso

Pulso : 75

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 20
Sat. Oxígeno(%) : 92
FIO2(%) : 28
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 75
Temperatura(°C) : 36,4
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 16.09.2021 Hora : 01:14
Responsable : ORTIZ MAHECHA JORGE IVAN
Registro : 1136884014
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA DE COLUMNA PERITONITIS FECAL INFECCION POR E COLI POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16

Objetivo : DIESPIERTA, HIDRATADA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, GLASGOW 15, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO EN EXTREMIDADES

Análisis Resultados : ELECTROLITOS NORMALES CON LEVE HIOPERCLOREMIA PH 7.48 ACIDO LACTICO 1.6

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : DISMINUYE ACIDO LACTICO

Plan : SE INICIA ERTAPENEM, CONTINUAR MANEJO DE CIRUGIA GENERAL, TERAPIA FISICA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 13.09.2021 Hora : 20:15
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Evoluciones Médicas

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 16.09.2021 Hora : 07:55
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRGUIA GENERAL PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIANGOSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN TRATAMIENTO 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL PACIENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL PREDOMINIO DERECHO, NIEGA OTROS SINTOMAS.

Objetivo : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUEMD,A CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL ABDOMEN: DISTENDIDO, SISTEMA VAC FUNCIONAL, CANISTER EN 0, SE CAMBIO HOY, DRENAJE SEROSO. DOLOR A LA PALPACION DE HEMIABDOMEN DERECHO. EXT: PULSOS RPESENTES, EDEMAGRADO II NEURO: SIN EFICIT
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION HACIA LA MEJORIA, CON PLAN DE MANEJO QUIRURGICO MAÑANA, CON DISMINICIOND E DRENAJE POR VAC, SIN DRENAJE POR SNG, SE CONTINUA ESQUEMA ANTIBIOTICO, ANALGESIA, SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA MEDICA REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.

Plan : LAVADO MAÑANA RTERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA ANTIBIOTICO ANALGESIA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 13.09.2021 Hora : 20:15
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Evoluciones Médicas

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 16.09.2021 Hora : 12:54
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA DE COLUMNA PERITONITIS FECAL POP LAPAROTOMIA Y HEMICOLECTOMIA POP DIA 17 DE CORRECCION DE ESCOLIOSIS T10-L5

Objetivo : DESPIERTA, OBEDECE ORDENS, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO EN EXTREMIDADES

Análisis Resultados : HIPONATREMIA 132 HB 8.9 RESTO NORMAL

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : EVOLUCION HACIA LA MEJORIA

Plan : CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO Y POR CIRUGIA TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA

Justificación Hosp : MANEJO CIRUGIA GENERAL Y ANTIBIOTERAPIA IV

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:31
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 13.09.2021 Hora : 20:15
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Evoluciones Médicas

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 17.09.2021 Hora : 11:21
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Episodio : 35427485
Fecha : 17.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL - NOTA OPERATORIA DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: PERFORACION DE COLON ASCENDENTE Y RETROPERITONITIS, POP DE HEMICOLECTOMIA DERECHA, DRENAJE DE RETROPERITONITIS (CONTROL DE DAÑOS) MAS COLOCACION DE VAC, POP DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA MAS COLOCACION DE VAC DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO: IDEM CIRUJANO: DR. A. MENDOZA ZUCHINI ANESTESIA: GENERAL PROCEDIMIENTO: RESECCION INTESTINAL, DRENAJE DE RETROPERITONITIS, LAVADO PERITONEAL, COLOCACION DE VAC HALLAZGOS: ABDOMEN ABIERTO BJORK 1C, MUÑON COLONICO Y DE ILEON DISTAL COMPLETAMENTE ABIERTOS, ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA INTEGRA, CONTAMINACION FECAL RETROPERITONEAL PERIRRENAL, COLECCION RESIDUAL DE 100 CC PURULENTA REWTROPERITONEAL. LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL EN CAVIDAD ABDOMINAL Y DISTENSION GENERALIZADA DE ASAS CON IMPORTANTE EDEMA GENERALIZADO DE LAS MIMSAS AL IGUAL QUE EL MESO. COMPLICACIONES: NINGUNA SANGRADO: MINIMO CULTIVO: SI SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Objetivo : CIRUGIA GENERAL - NOTA OPERATORIA DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: PERFORACION DE COLON ASCENDENTE Y RETROPERITONITIS, POP DE HEMICOLECTOMIA DERECHA, DRENAJE DE RETROPERITONITIS (CONTROL DE DAÑOS) MAS COLOCACION DE VAC, POP DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA MAS COLOCACION DE VAC DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO: IDEM CIRUJANO: DR. A. MENDOZA ZUCHINI ANESTESIA: GENERAL PROCEDIMIENTO: RESECCION INTESTINAL, DRENAJE DE RETROPERITONITIS, LAVADO PERITONEAL, COLOCACION DE VAC HALLAZGOS: ABDOMEN ABIERTO BJORK 1C, MUÑON COLONICO Y DE ILEON DISTAL COMPLETAMENTE ABIERTOS, ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA INTEGRA, CONTAMINACION FECAL RETROPERITONEAL PERIRRENAL, COLECCION RESIDUAL DE 100 CC PURULENTA REWTROPERITONEAL. LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL EN CAVIDAD ABDOMINAL Y DISTENSION GENERALIZADA DE ASAS CON IMPORTANTE EDEMA GENERALIZADO DE LAS MIMSAS AL IGUAL QUE EL MESO. COMPLICACIONES: NINGUNA SANGRADO: MINIMO CULTIVO: SI SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : CIRUGIA GENERAL - NOTA OPERATORIA DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: PERFORACION DE COLON ASCENDENTE Y RETROPERITONITIS, POP DE HEMICOLECTOMIA DERECHA, DRENAJE DE RETROPERITONITIS (CONTROL DE DAÑOS) MAS COLOCACION DE VAC, POP DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA MAS COLOCACION DE VAC DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO: IDEM CIRUJANO: DR. A. MENDOZA ZUCHINI ANESTESIA: GENERAL PROCEDIMIENTO: RESECCION INTESTINAL, DRENAJE DE RETROPERITONITIS, LAVADO PERITONEAL, COLOCACION DE VAC HALLAZGOS: ABDOMEN ABIERTO BJORK 1C, MUÑON COLONICO Y DE ILEON DISTAL COMPLETAMENTE ABIERTOS, ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA INTEGRA, CONTAMINACION FECAL RETROPERITONEAL PERIRRENAL, COLECCION RESIDUAL DE 100 CC PURULENTA REWTROPERITONEAL. LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL EN CAVIDAD ABDOMINAL Y DISTENSION GENERALIZADA DE ASAS CON IMPORTANTE EDEMA GENERALIZADO DE LAS MIMSAS AL IGUAL QUE EL MESO. COMPLICACIONES: NINGUNA SANGRADO: MINIMO CULTIVO: SI SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Plan : PLAN: TRASLADO A HOSPITALZIACION, NADA VIA ORAL, NUTRICION PARENTERAL TOTAL, LACTATO DE RINGER A 20 CC IV CADA HORA, DIPIRONA 1 GR IV CDA 6 HORAS, HIDROMORFONA 0.3 MG CADA 6 HORAS, ANTIBIOTICOTERAPIA INSTAURADA CON ERTAPENEM, METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HROAS, MOBILIZACION Y PERMITIR SEDESTACION.

Evoluciones Médicas

Justificación Hosp : CIRUGIA GENERAL - NOTA OPERATORIA DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: PERFORACION DE COLON ASCENDENTE Y RETROPERITONITIS, POP DE HEMICOLECTOMIA DERECHA, DRENAJE DE RETROPERITONITIS (CONTROL DE DAÑOS) MAS COLOCACION DE VAC, POP DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA MAS COLOCACION DE VAC DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO: IDEM CIRUJANO: DR. A. MENDOZA ZUCHINI ANESTESIA: GENERAL PROCEDIMIENTO: RESECCION INTESTINAL, DRENAJE DE RETROPERITONITIS, LAVADO PERITONEAL, COLOCACION DE VAC HALLAZGOS: ABDOMEN ABIERTO BJORK 1C, MUÑON COLONICO Y DE ILEON DISTAL COMPLETAMENTE ABIERTOS, ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA INTEGRA, CONTAMINACION FECAL RETROPERITONEAL PERIRRENAL, COLECCION RESIDUAL DE 100 CC PURULENTA REWTROPERITONEAL. LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL EN CAVIDAD ABDOMINAL Y DISTENSION GENERALIZADA DE ASAS CON IMPORTANTE EDEMA GENERALIZADO DE LAS MIMSAS AL IGUAL QUE EL MESO. COMPLICACIONES: NINGUNA SANGRADO: MINIMO CULTIVO: SI SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Evoluciones Médicas

Responsable Firmar

Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:26
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Episodio : 35427485
Fecha : 18.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021" SUBJETIVO: NO DOLOR ABDOMINAL, NO FIEBRE, NO EMESIS, FLATOS AUSENTES

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL AL TACTO, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CABEZA Y CUELLO. CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, NO MASAS. TÓRAX. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS NI RUIDOS ADICIONALES. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS PULMONARES. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ABDOMEN. DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SISTEMA VAC FUNCIONAL SIN FUGAS CON DRENAJE SEROSO DE 400 CC, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO POSITIVO. EXTREMIDADES NO EDEMAS PULSOS POSITIVOS NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Bueno Toma de Presión: Manual Presión Arterial: 110 / 70 Lugar de la Toma: Brazo Derecho Posición: Sedestación Frec. Cardíaca: 82 Latidos x min Frec. Respiratoria: 17 x min Sat. Oxígeno: 99 % Temperatura: 37.0 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS ********** SÍNTOMAS GENERALES NO

Análisis : SE VALORA PACIENTE PREVIO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL CORRESPONDIENTES Y LAVADO DE MANOS PARA PREVENIR LA INFECCION CON SARS COV 2 COVID 19, PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SIN FIEBRE, SIN TAQUICARDIA, NORMOTENSA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DOLOR TORACICO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DOLOR ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SISTEMA VAC FUNCIONAL CON DRENAJE CLARO, CON SIGNOS DE TRANSITO INTESTINAL AUSENTES, POR EL MOMENTO SIN INDICACIÓN DE MANEJO QUIRÚRGICO DE URGENCIA, POR LO CUAL SE CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO Y SE LLEVARA EN 48 HORAS A NUEVO CAMBIO DE SISTEMA VAC, ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION. TENIENDO EN CUENTA LA NECESIDAD EDUCATIVA DEL PACIENTE Y SU FAMILIA, SUS PREFERENCIAS SOBRE LA FORMA DE RECIBIR EDUCACION, SUS VALORES, CREENCIAS, SU CONTEXTO PSICOSOCIAL, EMOCIONAL, MOTIVACIONAL Y FISICO REGISTRADOS ANTERIORMENTE, SE BRINDA EDUCACION VERBAL SOBRE SU PATOLOGIA ACTUAL. EL PACIENTE Y SU FAMILIA ESTAN DE ACUERDO Y MANIFIESTAN ENTENDER.

Plan : NPT NVO LEV SNG A LIBRE DRENAJE ANTIBIOTICO ANALGESIA GASTROPROTECCION ANTIEMESIS TROMBOPROFILAXIS TERAPIA RESPIRATORIA INCENTIVO RESPIRATORIO TERAPIA FISICA TERAPIA VAC NUEVO LAVADO MAS CAMBIO DE VAC EN 48 HORAS

Justificación Hosp : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021"

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal	: D648
Descripción	: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo Diagnóstico	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Otra

Evolución Diagnóstica

Evoluciones Médicas

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Revisión por Sistemas

* Regiones : SÍNTOMAS GENERALES
Descripción : NO

* Regiones : ORGANOS DE LOS SENTIDOS
No Refiere : No

* Regiones : CARDIOVASCULAR
No Refiere : No

* Regiones : RESPIRATORIO
No Refiere : No

* Regiones : GASTROINTESTINAL
No Refiere : No

* Regiones : GENITOURINARIO
No Refiere : No

* Regiones : LOCOMOTOR
No Refiere : No

* Regiones : OSTEOARTICULAR
No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA NERVIOSO
No Refiere : No

* Regiones : PIEL Y ANEXOS
No Refiere : No

Evoluciones Médicas

* Regiones : PSIQUIATRICOS
No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO
No Refiere : No

* Regiones : OTROS
No Refiere : No

Parametros básicos

Condiciones generales
Aspecto General : Bueno

Presión Arterial
Toma de Presión : Manual
Presión Arterial(mm Hg) : 110
Presión Arterial Media(mm Hg) : 83 / 70
Lugar de la Toma : Brazo Derecho
Posición : Sedestación

Pulso
Pulso : 86
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Carotideo Derecho
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 17
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 99
FIO2(%) : 24
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 82
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 37,0
Lugar de la Toma : Oral
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 18.09.2021 Hora : 10:11
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE
Registro : 1122121748
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA DE COLUMNA PERITONITIS FECAL POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA Y HEMICOLECTOMIA POSTOPERATORIO DIA 18 CORRECCION DE ESCOLIOSIS T10-L5

Objetivo : DESPIERTA, HIDRATADA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, GLASGOW 15, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO EN EXTREMIDADES, GLASGOW 15

Análisis Resultados : SIN EVIDENCIA AL EXAMEN FISICO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TAQUICADIA O EVIDENCIA DE DETERIORO HEMODINAMICO

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : EVOLUCION ESTABLE

Plan : CONTINUAR MANEJO POR CIRUGIA GENERAL, TERAPIA FISICA DIARIA, NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO POR CIRUGIA DE COLUMNA, SE HABLA CON FAMILIA Y PACIENTE Y SE SOCIALIZA MANEJO INSTAURADO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Evoluciones Médicas

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 18.09.2021 Hora : 12:54
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021" PACIENTE REFIERE MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL, EDEMA DE MANOS BILATERAL, NIEGA OTROS SINTOMAS, NIEGA TRANSITO INTESTINAL.

Objetivo : BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAs, SNG: DRENAJE HIALINO CUELLO MOBIL ABDOMEN: BLANDO, SISTEMA VAC FUNCIONAL, CANISTEER CON 400 CC SEROSO, NO INTESTINAL. DOLOROSO A LA PALPACION DE PREDOMINIO DEREHCO. EXT: PULSOS PRESENTES. NEURO: SIN DEFICIT

Análisis Resultados : HEMOGRAMA: LIGERA LEUCOCITOSIS, HB: 8.2. ELECTROLITOS: HIPERKALEMIA 6.8 BUN: 15, CREAT: 0.44 PCR: 122, VSG: 60

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE, ULTIMO LAVADO SE EVIDENCIO MUÑONES CONFUGA INTESTINAL, CONTINUA MANEJO ANTIBIOTICO, HOY EDEMA EN AUMENTO, FUNCION RENAL CONSERVADA, SE INDICA INICIO DE FUROSEMICA, DISMINUCION DE LIQUIDOS BASALES A 20 CC/HR, NUEVO LAVADO 22/05/21, SE CONTINUA MANEJO MEDICO. SE HABLA CON LA PACIENTE SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA, REIFERE COMRPENDER Y ACPETAR.

Plan : FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 12 HR ANTIBIOTICO ANALGESIA TROMBOPROFILAXIS PROTECCION GASTRICA CSV AC

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 19.09.2021 Hora : 09:40
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA DE COLUMNA SEPSIS POR E COLI PERITONITIS FECAL POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA, LAVADO Y HEMICOLECTOMIA POSTOPERATORIO DIA 19 CORRECCION DE ESCOLIOSIS T10-L5

Objetivo : DESPIERTA, OBEDECE ORDENES, GLASGOW 15, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO EN EXTREMIDADES, HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO

Análisis Resultados : HEMOGRAMA: 12.3 LEUCOCITOS, HB: 8.2. ELECTROLITOS: K 6.8 BUN: 15, CREAT: 0.44 PCR: 122, VSG: 60

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : EN MANEJO POR CIRUGIA GENERAL

Plan : CONTINUAR MANEJO MEDICO, TERAPIA FISICA, RESTO MANEJO POR CIRUGIA GENERAL

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Evoluciones Médicas

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 19.09.2021 Hora : 11:16
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021" DOLOR ABDOMINAL CONTROLADO, SNG SIN PRODUCCION FLATOS POSITIVOS, NO FIEBRE.

Objetivo : FC 70 POR MINUTO, FR 14 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN BUEN ESTADO NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN. VAC FUNCIONAL NO FUGAS, DRENANDO CONTENIDO SEROHEMATICO
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCIÓN POP, SIN TAQUICARDIA, SIN FIEBRE, TRÁNSITO INTESTINAL POSITIVO Y SNG SIN PRODUCCION POR LO CUAL SE RETIRA. LEUCOCITOSIS LEVE, POR EL MOEMNTO CONTINUA ANTIBIOTICO IV, LAVADO EL DIA 22.09.2021. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Plan : SE AUTORIZA INGESTA DE SORBOS DE AGUA DEMABULACION ASISTIDA Y SEDESTACION ANTIBIOTICO IV, PENDIENTES CULTIVOS, TROMBOPROFILAXIS

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 20.09.2021 Hora : 11:21
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA DE COLUMNA

Objetivo : DESPIERTA, HIDRATADA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA CON OXIGENO POR CANULA, MOVILIZA SIMETRICAMENTE LAS CUATRO EXTREMIDADES, HERIDA QUIRURGICA EN ESPALDA EN BUEN ESTADO

Análisis Resultados : LEUCOCITOS EN AUMENTO, NO FIEBRE

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : EN MANEJO POR CIRUGIA GENERAL

Plan : SE RETIRAN PUNTOS DE HERIDA EN ESPALDA, SE RECOMIENDA TERAPIA FISICA DIARIA, CONTINUAR MANEJO POR CIRUGIA GENERAL

Justificación Hosp : PACIENTE EN MANEJO POR CIRUGIA GENERAL CON PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y ANTIBIOTERAPIA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Evoluciones Médicas

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 20.09.2021 Hora : 14:30
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021" DOLOR ABDOMINAL CONTROLADO, FLATOS POSITIVOS, NO FIEBRE.

Objetivo : FC 77 POR MINUTO, FR 12 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN BUEN ESTADO NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN. VAC FUNCIONAL NO FUGAS, DRENANDO CONTENIDO SEROSO

Análisis Resultados : HIPOCALCEMIA CULTIVOS NEGATIVOS

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCIÓN POP, SIN TAQUICARDIA, SIN FIEBRE, TRÁNSITO INTESTINAL POSITIVO, LEUCOCITOSIS LEVE, POR EL MOMENTO CONTINUA ANTIBIOTICO IV, LAVADO EL DIA 22.09.2021. SE AUTORIZA INGESTA DE AGUA. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Plan : SE AUTORIZA INGESTA DE SORBOS DE AGUA DEMABULACION ASISTIDA Y SEDESTACION ANTIBIOTICO IV, PENDIENTES CULTIVOS, TROMBOPROFILAXIS REPOSICION DE CALCIO

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 21.09.2021 Hora : 08:38
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : PACIENTE CON INDICACIÒN DE DIURETICO ENDOVENOSO , SE SOLICITA CON PREVIA AUTORIZACIÒN DE CIRUGIA GENERAL VIGILANCIA DE IONOGRAMAY FUNCIÒN RENAL POR SU INICIO CONTROM MAÑANA 05 AM

Objetivo : .

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : .

Plan : IONOGRAMA Y FUNCIÒN RENAL MAÑANA 05 AM

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Evoluciones Médicas

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 21.09.2021 Hora : 15:29
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY
Registro : 1018437636
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CX GENERAL DR BERNAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021 NO DOLOR, NO FIEBRE, TOLANDO NPT

Objetivo : PTE ALERTA AFBERIL HIDRTADA MUCOAS HUMEDA S FC 80 FR 18 ABDOMEN BLANDO DERESIEBL SISTMA VAC FUBNCIAONL DRENE CLARO SEROSO 100 CC

Análisis Resultados : SODIO BAJO K NORMAL

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PTE CON ADECUDA EVOLUCIOANA L POP TOLANDO NPT , SISTEMA VAC FUNCIOANL DRENJE CLARO, MANAJO MEDICO. SEGUN EVOLUCION SE PASARA LAVADO QX MAÑANA

Plan : NPT VIGILACIA ESTRICTA DE SISTEAM VAC TERPAI FISICA REABILIUTACION MAÑANA SE PASA A LAVDO QX

Justificación Hosp : POP

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

Revisión por sistemas

Evoluciones Médicas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 22.09.2021 Hora : 09:36
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE
Registro : 80133289
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021 PACIENTE REFIERE MEJORIA CLINICA, DISMINUCION DEDOLOR ABDOMINAL, NIEGA OTROS SINTOMAS.

Objetivo : BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUEMDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA CUELLO MOVIL ABDOMEN: BLANDO, NO DISTENDIDO, SISTEMAVAC FUNCIONAL,DRENAJE SEROHEMATICO APROX 250 CC EN 24 HR, DOLOROS A LA PALPACION HEMIABDOMEN DERECHO. EXT: EDEMA EN DISMINUCION, MSIS: GRADO II NEURO: SIN DEFICIT.

Análisis Resultados : HEMOGRAMA: SIN LEUCOCITOSIS, HB 7.7 IONOGRAMA: LEVE HIPONATREMIA 130

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE, SIN DETERIORO INFECCIOSO, HOY EN PLAN DE NUEVO LAVADO PARA VALORAR SEGUN HALLAZGOS POSIBLE CIERRE DE PARED ABDOMINAL. SE HABLA CON LA PACIENTE SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA, REFIERE COMPRENDER Y APETAR. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFPORMADO, PENDIENTE DISPONIBILIDAD DE SALAS DE CIRUGIA. SE INDICA TRANSFUSION DE UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS POR ANEMIA AGUDA HB 7.7

Plan : LAVADO QUIRURGICO HOY TRASLADO A SALAS SEGUN DISPONIBILIDAD TRANSFUSION DE 1 UGRE SUSPENDER FUROSEMIDA RETIRO DE SONDA VESICAL

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 13:21
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 23.09.2021 Hora : 09:56
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL NOTA OEPRATORIA DIAGNOSTICOS: PREQUIRURGICOS: PERFORACION DE COLON ASCENDENTE Y RETROPERITONITIS, POP DE HEMICOLECTOMIA DERECHA, DRENAJE DE RETROPERITONITIS (CONTROL DE DAÑOS) + COLOCACION DE VAC, POP DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO DE VAC POSTQUIRURGICOS: IDEM HALLAZGOS: ABDOMEN BLOQUEADO, CON ASAS DISTENDIDAS, ANASTOMOSIS EN BLOQUE ABDOMINAL, CON ESCASO LIQUIDO TURBIO HACIA FLANCO DERECHO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES O MATERIAL PURULENTO, PLANO APONEUROTICO RETRAIDO. CIRUJANA: DRA ROMERO AYUDANTE: DR CACERES ANESTESIOLOGO: DR GUTIERREZ COMPLICACIONES: NINGUNSA SANGRADO: MINIMO

Objetivo : .
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : NO HAY FAMILIAR PARA BRINDAR INFORMACION

Plan : NUTRICION PARENTERAL TORAL NUEVO LAVADO EN 5 DIAS

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Evoluciones Médicas

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:32
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 S// DOLOR ABDOMINAL CONTROLADO, FLATOS POSITIVOS, NO FIEBRE.

Objetivo : FC 77 POR MINUTO, FR 12 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN BUEN ESTADO NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN. VAC FUNCIONAL NO FUGAS, DRENANDO CONTENIDO SEROSO ESCASO DESDE SU CAMBIO

Análisis Resultados : HEMORGAMA CON LEVE LEUCOCITOSIS

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCIÓN POP, SIN TAQUICARDIA, SIN FIEBRE, TRÁNSITO INTESTINAL POSITIVO, LEUCOCITOSIS LEVE, POR EL MOMENTO CONTINUA ANTIBIOTICO IV, DRENAJE ESCASO POR VAC FUNCIONAL. SE AUTORIZA INGESTA DE VIA ORAL. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Plan : DIETA BLANDA ASTRINGENTE SIN LACTEOS NI GRASAS SE SUSPENDE MORFINA, DEMABULACION SE DEJA ANALGESIA MULTIMODADL DIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORAS ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HROAS TRAMADOL 50 MG IV CADA 6 HORAS METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HROAS ANTIBIOTICOTERAPIA INSTAURADA Y PROTECCION GASTRICA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION

Evoluciones Médicas

Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 24.09.2021 Hora : 08:37
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 REFIERE NAUSEAS Y VOMIT. DEPOSIONES ABUNDANTES LIQUIDAS DOLOR EN ABDOMEN COLICO

Objetivo : CONCIENTE EN BUEN ESATDO MUCOSAS SEMISECAS CP NORMAL ABDOMEN BLANDO, SIN DISTENSION NOI DOLOR A LÑ APLAPOICN VAC FUNCINANTE DRENAJE SEROSO OSCURO

Análisis Resultados : .

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : RESOLUCION DEL ILEO.DHT G I II SS ELECTROLIT5OS Y SE DEJA SOLO VO LIQIUDA CLARA REINICIAR ANALGESIA HIDROMORFONA BOLO SSN 500 CC

Plan : DIETA LIQUIDA CLARA HIDROMORFONA. SS ELCTROLITOS. REPOSICION GIDRICA BOLO DE 500 CC SSN

Justificación Hosp : SE FIRMA PARA EGRESO - DRA ROMERO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

Evoluciones Médicas

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso
Pulso : 100

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 11.12.2021 Hora : 08:59
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA DE COLUMNA POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA , HEMICOLECTOMIA SECUNDARIA A PERITONITIS FECAL POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS T10-L5 DIA 26 REFIER EDOLOR TIPO COLICO, NO FIEBRE, DIARREA, NAUSEAS, DIURESIS ESPONTANEA

Objetivo : DESPIERTA, HIDRATADA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, GLASGOW 15, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO EN EXTREMIDADES
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : EN MANEJO POR CIRUGIA GENERAL, LA PACIENTE REFIERE TRANSITO INTESTINAL

Plan : CONTINUAR MANEJO POR CIRUGIA GENERAL,SE HABLA CON FAMILIAR Y PACIENTE Y SE SOCIALIZA MANEJO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Revisión por sistemas

Evoluciones Médicas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 25.09.2021 Hora : 12:25
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : Cx GENERAL DR BERNAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 NO FIEBRE, NO DOLOR, NO EMESIS, DEPSOPINE SLIQUIDAS

Objetivo : PTE ALERTA AFBERIL HIDRTADA MUCOSAS HUMEDAS FC 80 FR 20 ABDOMEN BLANDO DERESIBEL SISTEAM VAC FUNCIONADO 100 CC
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA , POBRE TOLENCI A LA VIA ORAL, DRENEJ MODERADO, SE DECIE SUSPDER A/B POR CONCEPTO INFECTOLOGIA, DEJAR SIN VIA ROAL SOLO NPT. NUVEO LAVADO PORXIMO MARTES

Plan : NVO NPT ANALGESIA VIGILACIA ESTRICTA SISTEMA VAC LAVDO PROXIMO MARTES

Justificación Hosp : POP

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

Evoluciones Médicas

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 26.09.2021 Hora : 09:53
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE
Registro : 80133289
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 S// DOLOR ABDOMINAL CONTROLADO, FLATOS POSITIVOS, NO FIEBRE.

Objetivo : FC 77 POR MINUTO, FR 12 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN BUEN ESTADO NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN. VAC FUNCIONAL NO FUGAS, DRENANDO CONTENIDO PURULENTO? INTESTINAL? ESCASO 200 CC EN 24 HORAS
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCIÓN POP, SIN TAQUICARDIA, SIN FIEBRE, TRÁNSITO INTESTINAL POSITIVO, LEUCOCITOSIS LEVE, POR EL MOMENTO CONTINUA ANTIBIOTICO IV, DRENAJE ESCASO POR VAC FUNCIONAL. POBRE TOLERANCIA A LA IETA LIQUIDA, POR EL MOMENTO SIN VIA ORAL, LAVADO MAÑANA SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Plan : LAVADO MAÑANA, DEAMBULACION, SEDESTACION. RESTO IGUAL NUTRICION PARENTERAL TOTAL, NADA VIA ORAL

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 27.09.2021 Hora : 09:03
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 DOLRO Y DISTENSION ABDOMINAL AFEBRIL DEPOSICIONES LIQUIDAS

Objetivo : COPNCIENTE EN BUEN ESATDOP MUCOSAS UMEDAS CP SOIN CA,MBIO ABDOMEN BLANDO, DISTENDIDO, DOLOR A LA PALAPCION PROFUNFDA, VAC FUNCIANANTE, DRENAJE SEROSO AMARILLO

Análisis Resultados : .

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : EVOLUCION ESTADIONARIA TIENE TRANSITO INTESTINAL. ESTA PENDIENTE CAMBIO DE VAC SEGUN DISPONIBILIDAD DE SALA

Plan : NVO. ANALGESIA NUTRICOPN PARENTERAL COMBIO DE VAC

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27

Evoluciones Médicas

Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso
Pulso : 77

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 28.09.2021 Hora : 08:12
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO
Registro : 79379995
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CX GENERAL DR BERNAL 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021, CAMBIOS VAC 28/09/21 + LAVADO FUGA NASTOMOTICA MUÑON ILEAL FISTULA COLOPN TRASVERSO CARA POST NO FIEBRE, NO DOLOR, TOLENDO VIA ORAL.

Objetivo : PTE ALERTAAFBERIL HIDRTADO MUCA SHUMED A SF C80 FR 02 ABDOMEN BLANDO DERESIEBL SISTEAM VAC FUNCIONA DREN 200 CC CLARO
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PTE CON EVLUCIOEN ESTACIONIAR , AYER LAVADO CON EVIDECEI DE FUGA MUÑON ILEAL DE ILETORVESOTOMIA, ADEMAS DE FISTUAL COLON TRASVER POST , , ABDOMNE BLOQUEDADO , POR LO CUAL NO ES POSBLE EXTERIORIZAR ASAS, POR LO CUAL S DECIDE EN JUNTA MEDICO QX, POR LO CUAL SE DECIDE MANAJO MEDCIO CON NPT Y CAMBIOS DE SISTEAM VAC A DEMNADA, EXPLICO A PACINTE REFIERE ENTDER

Plan : NVO NPT VIGILACIA ESTRICTA DE SISTEAM VAC MOVILIZACION ANALGESIA A DEMNADA PROFILAXIA ANTITROBOTICA

Justificación Hosp : POP

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

Evoluciones Médicas

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 29.09.2021 Hora : 10:25
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE
Registro : 80133289
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIANGOSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021, CAMBIOS VAC 28/09/21 + LAVADO FUGA ANASTOMOTICA MUÑON ILEAL FISTULA COLON TRASVERSO CARA POST PACIENTE REIFERE DEBILIDAD, ASDINAMIA, NIEGA OTROS SINTOMAS.

Objetivo : REGULARES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS CUELLO MOVIL ABDOMEN: BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO EXT: PULSOS PRESENTES NEURO: ALERTA, ORIENTADA.
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DOLOR ABDOMINAL, ULTIMO LAVADO CON EVIDENCIA DE FISTULA INTESTINAL DE MUÑON ILEAL Y ANASTOMOSIS CARA POSTERIOR, REQUIRIO NUEVO SISTEMA VAC, HOY CON PALIDEZ MUCOCUTANEA, SE INDICA HEMOGRAMA PARA CONTROL D EHB, SE HABLA CON LA PACIENTE Y FAMILIAR (HIJO), SE EXPLICAN ULTIMOS HALLAZHOS QUIRURGICOS, CONDUCTAS MEDICAS INMEDIATAS Y A MEDIANO TIEMPO, SE RESUELVEN DUDAS, REFIEREN COMPRENDER Y ACEPTAR. SE EXPLICA CLARAMENTE LA NECESIDAD Y REQUERIMIENTO DE NUEVOS LAVADOS Y EL RIESGO FISTULA PROLONGADA.

Plan : SS/ HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, FUNCION RENAL. NPT LEV ANALGESIA PROTECCION GASTRICA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 30.09.2021 Hora : 09:46
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 9. FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOCOLONICA S// DOLOR ABDOMINAL CONTROLADO, FLATOS POSITIVOS, NO FIEBRE.

Objetivo : FC 77 POR MINUTO, FR 12 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN BUEN ESTADO NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN. VAC FUNCIONAL NO FUGAS, DRENANDO CONTENIDO INTESTINAL ESCASO 400 CC EN 24 HORAS
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, SIN TAQUICARDIA, SIN FIEBRE, TRÁNSITO INTESTINAL POSITIVO, LEUCOCITOSIS LEVE, POR EL MOMENTO CONTINUA ANTIBIOTICO IV, DRENAJE ESCASO POR VAC FUNCIONAL. POR EL MOMENTO SIN VIA ORAL, CONTINUA MANEJO CON NUTRICION APRENTERAL TOTAL. LAVADO PROXIMO EL 03.10.2021

Plan : SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 01.10.2021 Hora : 11:02
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA SUBJETIVO: NO DOLOR, NO FIEBRE, NO EMESIS.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL AL TACTO, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CABEZA Y CUELLO. CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, NO MASAS. TÓRAX. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS NI RUIDOS ADICIONALES. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS PULMONARES. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ABDOMEN. DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EN ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE SISTEMA VAC FUNCIONAL SIN FUGAS CON DRENAJE DE 300 CC DE CONTENIDO INTESTINAL. EXTREMIDADES NO EDEMAS PULSOS POSITIVOS NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Bueno Toma de Presión: Manual Presión Arterial: 110 / 70 Lugar de la Toma: Brazo Derecho Posición: Sedestación Frec. Cardíaca: 89 Latidos x min Frec. Respiratoria: 17 x min Sat. Oxígeno: 99 % Temperatura: 37.0 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS ********** ORGANOS DE LOS SENTIDOS NO

Análisis : SE VALORA PACIENTE PREVIO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL CORRESPONDIENTES Y LAVADO DE MANOS PARA PREVENIR LA INFECCION CON SARS COV 2 COVID 19, PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SIN FIEBRE, SIN TAQUICARDIA, NORMOTENSA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DOLOR TORACICO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DOLOR ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SISTEMA VAC FUNCIONAL, POR EL MOMENTO SIN INDICACIÓN DE MANEJO QUIRÚRGICO DE URGENCIA, POR LO CUAL SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, EL DIA DE MAÑANA SE LLEVARA A CAMBIO DE SISTEMA VAC MAS LAVADO PERITONEAL, ESTREMOS ATENTOS A EVOLUCION. TENIENDO EN CUENTA LA NECESIDAD EDUCATIVA DEL PACIENTE Y SU FAMILIA, SUS PREFERENCIAS SOBRE LA FORMA DE RECIBIR EDUCACION, SUS VALORES, CREENCIAS, SU CONTEXTO PSICOSOCIAL, EMOCIONAL, MOTIVACIONAL Y FISICO REGISTRADOS ANTERIORMENTE, SE BRINDA EDUCACION VERBAL SOBRE SU PATOLOGIA ACTUAL. EL PACIENTE Y SU FAMILIA ESTAN DE ACUERDO Y MANIFIESTAN ENTENDER.

Plan : NPT NADA VIA ORAL LEV ANTIBIOTICO ANALGESIA GASTROPROTECCION ANTIEMESIS TERAPIA VAC MAÑANA CAMBIO DE SISTEMA VAC TERAPIA RESPIRATORIA MAS INCENTIVO TERAPIA FISICA

Justificación Hosp : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

Evoluciones Médicas

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Revisión por Sistemas

* Regiones : SÍNTOMAS GENERALES
No Refiere : No

* Regiones : ORGANOS DE LOS SENTIDOS
Descripción : NO

* Regiones : CARDIOVASCULAR
No Refiere : No

* Regiones : RESPIRATORIO
No Refiere : No

* Regiones : GASTROINTESTINAL
No Refiere : No

* Regiones : GENITOURINARIO
No Refiere : No

* Regiones : LOCOMOTOR
No Refiere : No

* Regiones : OSTEOARTICULAR
No Refiere : No

Evoluciones Médicas

* Regiones : SISTEMA NERVIOSO
No Refiere : No

* Regiones : PIEL Y ANEXOS
No Refiere : No

* Regiones : PSIQUIATRICOS
No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO
No Refiere : No

* Regiones : OTROS
No Refiere : No

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

Presión Arterial

Toma de Presión : Manual
Presión Arterial(mm Hg) : 110
Presión Arterial Media(mm Hg) : 83 / 70
Lugar de la Toma : Brazo Derecho
Posición : Sedestación

Pulso

Pulso : 89
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Carotideo Derecho
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 17
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 99
FIO2(%) : 21
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 89
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 37,0
Lugar de la Toma : Oral
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 02.10.2021 Hora : 09:30
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE
Registro : 1122121748
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA SUBJETIVO: NO DOLOR, NO FIEBRE, NO EMESIS.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL AL TACTO, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CABEZA Y CUELLO. CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, NO MASAS. TÓRAX. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS NI RUIDOS ADICIONALES. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS PULMONARES. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ABDOMEN. DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EN ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE SISTEMA VAC FUNCIONAL SIN FUGAS CON DRENAJE DE 300 CC DE CONTENIDO INTESTINAL. EXTREMIDADES NO EDEMAS PULSOS POSITIVOS NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Bueno Toma de Presión: Manual Presión Arterial: 110 / 70 Lugar de la Toma: Brazo Derecho Posición: Sedestación Frec. Cardíaca: 89 Latidos x min Frec. Respiratoria: 17 x min Sat. Oxígeno: 99 % Temperatura: 37.0 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS ********** SÍNTOMAS GENERALES NO

Análisis : SE VALORA PACIENTE PREVIO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL CORRESPONDIENTES Y LAVADO DE MANOS PARA PREVENIR LA INFECCION CON SARS COV 2 COVID 19, PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SIN FIEBRE, SIN TAQUICARDIA, NORMOTENSA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DOLOR TORACICO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DOLOR ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SISTEMA VAC FUNCIONAL, POR EL MOMENTO SIN INDICACIÓN DE MANEJO QUIRÚRGICO DE URGENCIA, POR LO CUAL SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, EL DIA DE HOY SE LLEVARA A CAMBIO DE SISTEMA VAC MAS LAVADO PERITONEAL, SE EXPLICA PROCEDIMIENTO RIESGOS Y COMPLICACIONES, ENTIENDE Y ACEPTA, FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE REALIZARA CIRUGIA SEGUN DISPONIBILIDAD DE SALAS, ESTREMOS ATENTOS A EVOLUCION. TENIENDO EN CUENTA LA NECESIDAD EDUCATIVA DEL PACIENTE Y SU FAMILIA, SUS PREFERENCIAS SOBRE LA FORMA DE RECIBIR EDUCACION, SUS VALORES, CREENCIAS, SU CONTEXTO PSICOSOCIAL, EMOCIONAL, MOTIVACIONAL Y FISICO REGISTRADOS ANTERIORMENTE, SE BRINDA EDUCACION VERBAL SOBRE SU PATOLOGIA ACTUAL. EL PACIENTE Y SU FAMILIA ESTAN DE ACUERDO Y MANIFIESTAN ENTENDER.

Plan : NPT NADA VIA ORAL LEV ANTIBIOTICO ANALGESIA GASTROPROTECCION ANTIEMESIS TERAPIA VAC HOY CAMBIO DE SISTEMA VAC SEGUN DISPONIBILIDAD DE SALAS DE CIRUGIA TERAPIA RESPIRATORIA MAS INCENTIVO TERAPIA FISICA

Justificación Hosp : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Revisión por Sistemas

* Regiones : SÍNTOMAS GENERALES
Descripción : NO

* Regiones : ORGANOS DE LOS SENTIDOS
No Refiere : No

* Regiones : CARDIOVASCULAR
No Refiere : No

* Regiones : RESPIRATORIO
No Refiere : No

* Regiones : GASTROINTESTINAL
No Refiere : No

* Regiones : GENITOURINARIO
No Refiere : No

* Regiones : LOCOMOTOR
No Refiere : No

Evoluciones Médicas

* Regiones : OSTEOARTICULAR
  No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA NERVIOSO
  No Refiere : No

* Regiones : PIEL Y ANEXOS
  No Refiere : No

* Regiones : PSIQUIATRICOS
  No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO
  No Refiere : No

* Regiones : OTROS
  No Refiere : No

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

Presión Arterial

Toma de Presión : Manual
Presión Arterial(mm Hg) : 110
Presión Arterial Media(mm Hg) : 83 / 70
Lugar de la Toma : Brazo Derecho
Posición : Sedestación

Pulso

Pulso : 83
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Carotideo Derecho
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 17
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 99
FIO2(%) : 21
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 89
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 37,0
Lugar de la Toma : Oral
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 03.10.2021 Hora : 07:36
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE
Registro : 1122121748
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA DE COLUMNA SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA POR SALIDA DE MATERIAL SEROSO POR CICATRIZ QUIRUGICA DE LA ESPALDA

Objetivo : NO ERITEM, NO EDEMA EN CICATRIZ DE LA ESPALDA, SALIDA DE MATERIAL SEROSO NO FETIDO
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : CON SEROMA RESIDUAL SIN SIGNOS DE INFECCION, SE RETIRARON PUNTOS HACE 15 DIAS

Plan : SE EXPLICA A FAMILIAR DEL PACIENTE LA SITUACION Y SE SOCIALIZA TRATAMIENTO, CURACION EN CIACTRIZ,RESTO MANEJO POR CIRUGIA GENERAL.

Justificación Hosp : MANEJO DE PERITONITIS Y SEPSIS

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : D648

Evoluciones Médicas

Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 03.10.2021 Hora : 15:55
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : NOTA OPERATORIA DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA DIAGNOSTICO POSQUIRURGICO: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA CIRUGIA: LAVADO PERITONEAL MAS COLOCACION DE SISTEMA VAC CIRUJANO: DR. LUIS FELIPE CABRERA VARGAS AYUDANTE: DR. OCHOA ANESTESIA: GENERAL ANESTESIOLOGA: DRA. ALVAREZ HERIDA: CONTAMINADA HALLAZGOS: ABDOMEN ABIERTO, 3 FISTULAS INTESTINALES ENTEROATMOSFERICAS DE ALTO GASTO PROFUNDAS A NIVEL DE FLANCO DERERCHO SOBRE MONOBLOQUE DE ASAS INTESTINALES EVERTIDAS DE 5 A 8 MM DE DIAMETRO, PERITONITIS TERCIARIA DE 500 CC DE MATERIAL FECAL PURULENTO, ABDOMEN ABIERTO BJORK IIIB COMPLICACIONES: NO SANGRADO: 5 CC COMPRESAS: COMPLETAS ANTIBIOTICO: SI CULTIVO: SI PATOLOGIA: NO

Objetivo : NOTA OPERATORIA DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA DIAGNOSTICO POSQUIRURGICO: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA CIRUGIA: LAVADO PERITONEAL MAS COLOCACION DE SISTEMA VAC CIRUJANO: DR. LUIS FELIPE CABRERA VARGAS AYUDANTE: DR. OCHOA ANESTESIA: GENERAL ANESTESIOLOGA: DRA. ALVAREZ HERIDA: CONTAMINADA HALLAZGOS: ABDOMEN ABIERTO, 3 FISTULAS INTESTINALES ENTEROATMOSFERICAS DE ALTO GASTO PROFUNDAS A NIVEL DE FLANCO DERERCHO SOBRE MONOBLOQUE DE ASAS INTESTINALES EVERTIDAS DE 5 A 8 MM DE DIAMETRO, PERITONITIS TERCIARIA DE 500 CC DE MATERIAL FECAL PURULENTO, ABDOMEN ABIERTO BJORK IIIB COMPLICACIONES: NO SANGRADO: 5 CC COMPRESAS: COMPLETAS ANTIBIOTICO: SI CULTIVO: SI PATOLOGIA: NO
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : NOTA OPERATORIA DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA DIAGNOSTICO POSQUIRURGICO: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA CIRUGIA: LAVADO PERITONEAL MAS COLOCACION DE SISTEMA VAC CIRUJANO: DR. LUIS FELIPE CABRERA VARGAS AYUDANTE: DR. OCHOA ANESTESIA: GENERAL ANESTESIOLOGA: DRA. ALVAREZ HERIDA: CONTAMINADA HALLAZGOS: ABDOMEN ABIERTO, 3 FISTULAS INTESTINALES ENTEROATMOSFERICAS DE ALTO GASTO PROFUNDAS A NIVEL DE FLANCO DERERCHO SOBRE MONOBLOQUE DE ASAS INTESTINALES EVERTIDAS DE 5 A 8 MM DE DIAMETRO, PERITONITIS TERCIARIA DE 500 CC DE MATERIAL FECAL PURULENTO, ABDOMEN ABIERTO BJORK IIIB COMPLICACIONES: NO SANGRADO: 5 CC COMPRESAS: COMPLETAS ANTIBIOTICO: SI CULTIVO: SI PATOLOGIA: NO

Plan : REHABILITACION INTEGRAL POP NPT NVO ANTIBIOTICO VALORACION POR INFECTOLOGIA CULTIVOS DE LIQUIDO PERITONEAL ANALGESIA ANTIPIRESIA TERAPIA FISICA TERAPIA RESPIRATORIA INCENTIVO TERAPIA VAC

Evoluciones Médicas

Justificación Hosp : NOTA OPERATORIA DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA DIAGNOSTICO POSQUIRURGICO: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA CIRUGIA: LAVADO PERITONEAL MAS COLOCACION DE SISTEMA VAC CIRUJANO: DR. LUIS FELIPE CABRERA VARGAS AYUDANTE: DR. OCHOA ANESTESIA: GENERAL ANESTESIOLOGA: DRA. ALVAREZ HERIDA: CONTAMINADA HALLAZGOS: ABDOMEN ABIERTO, 3 FISTULAS INTESTINALES ENTEROATMOSFERICAS DE ALTO GASTO PROFUNDAS A NIVEL DE FLANCO DERERCHO SOBRE MONOBLOQUE DE ASAS INTESTINALES EVERTIDAS DE 5 A 8 MM DE DIAMETRO, PERITONITIS TERCIARIA DE 500 CC DE MATERIAL FECAL PURULENTO, ABDOMEN ABIERTO BJORK IIIB COMPLICACIONES: NO SANGRADO: 5 CC COMPRESAS: COMPLETAS ANTIBIOTICO: SI CULTIVO: SI PATOLOGIA: NO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

Revisión por sistemas

Evoluciones Médicas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 03.10.2021 Hora : 18:15
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE
Registro : 1122121748
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 9. FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOCOLONICA S// PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE SENTIRSE MEJOR, NIEGA FIEBRE, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR ABDOMINAL.

Objetivo : FC 70 POR MINUTO, FR 14 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN BUEN ESTADO NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN, VAC FUNCIONAL, ESCASA PRODUCCION SEROSA
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Presión Arterial: 104 / 68 Frec. Cardíaca: 100 Latidos x min Frec. Respiratoria: 17 x min Sat. Oxígeno: 91 % Temperatura: 36.0 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, SIN FIEBRE, TRÁNSITO INTESTINAL POSITIVO, ACTUALMENTE EN MANEJO CON CARBAPENEMICO, DRENAJE ESCASO POR VAC FUNCIONAL, SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE SOLICTIAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA, CONTINUA NUTRICION PARENTERAL, LAVADO PROXIMO EL 08.10.2021, SE EXPLICA CONDUCTA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan : NUTRICION PARENTERAL PROTECTOR GASTRICO ANTIBIOTICOTERAPIA TROMBOPROFILAXIS SS PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631

Evoluciones Médicas

Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 03.10.2021 Hora : 18:26
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Presión Arterial(mm Hg) : 104
Presión Arterial Media(mm Hg) : 80 / 68

Pulso

Pulso : 100

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 17
Sat. Oxígeno(%) : 91
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 100
Temperatura(°C) : 36,0
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 04.10.2021 Hora : 09:59
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : NOTA DE TURNO MEDICINA HOSPITALARIA: PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 9. FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOCOLONICA SUBJETIVO: SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERÍA, PACIENTE FEBRIL. PACIENTE REFIERE MALESTAR GENERAL. MIALGIAS, ARTRALGIAS.

Objetivo : ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN BUEN ESTADO NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN, VAC FUNCIONAL, ABUNDATE PRODUCCION PURULENTA EN 10 HORAS APROXIMADAMENTE 500 ML.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Regular Color de la Piel: Palido Presión Arterial: 100 / 58 Frec. Cardíaca: 127 Latidos x min Frec. Respiratoria: 18 x min Sat. Oxígeno: 92 % Temperatura: 38.2 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE FEMENINA EN LA QUINTA DECADA DE LA VIDA, SE ENCUENTRA FEBRIL CON MALESTAR GENERAL Y VAC FUNCIONAL, DRENAJE DE ESTE ES ABUNDANTE Y DE ASPECTO PURULENTO ABUDANTE CON APROXIMADAMENTE 500 ML EN 10 HORAS. PACIENTE QUE POR DIAGNÓSTICOS Y ANTECEDENTES SE BENEFICIA DE SEGUIMIENTO A HEMOCULTIVOS. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan : - HEMOCULTIVOS X3 - HEMOGRAMA, PCR Y AZOADOS. - MANEJO POR CIRUGÍA GENERAL. - CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

Evoluciones Médicas

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 03.10.2021 Hora : 18:26
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Revisión por Sistemas

* Regiones : SÍNTOMAS GENERALES
No Refiere : No

* Regiones : ORGANOS DE LOS SENTIDOS
No Refiere : No

* Regiones : CARDIOVASCULAR
No Refiere : No

* Regiones : RESPIRATORIO
No Refiere : No

* Regiones : GASTROINTESTINAL
No Refiere : No

* Regiones : GENITOURINARIO
No Refiere : No

* Regiones : LOCOMOTOR
No Refiere : No

* Regiones : OSTEOARTICULAR
No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA NERVIOSO
No Refiere : No

* Regiones : PIEL Y ANEXOS
No Refiere : No

* Regiones : PSIQUIATRICOS
No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO
No Refiere : No

* Regiones : OTROS
No Refiere : No

Evoluciones Médicas

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Palido
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 4

Presión Arterial

Presión Arterial(mm Hg) : 100
Presión Arterial Media(mm Hg) : 72 / 58

Pulso

Pulso : 127

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 18
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 92
FIO2(%) : 21
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 127
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 38,2
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 04.10.2021 Hora : 17:32
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO
Registro : 1110517854
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA DE COLUMNA DIAGNOSTICOS ANOTADOS ESCASA SECRECION SEROSA POR CICATRIZ DE LA ESPALDA, FIEBRE, DIURESIS POSITIVA

Objetivo : DESPIERTA, ALGICA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, GLASGOW 15, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO EN EXTREMIDADES, CICATRIZ SIN ERITEMA CON ESCASA SECRECION SEROSA
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : FEBRIL

Plan : CONTINUAR MANEJO POR CIRUGIA GENERAL, SE HABLA CON PACIENTE Y ESPOSO SOBRES SITUACION ACTUAL Y SOBRE MANEJO INSTAURADO.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 03.10.2021 Hora : 18:26
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 04.10.2021 Hora : 17:48
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL SE ATIENDE LLAMDO DE ENFERMERIA PACIENTE CON PICOS FEBRILES Y TENDENCIA A LA HIPOTENSION, NO DOLOR ABDOMINAL Y DRENAJE POR VAC SEROPURULENTO 1000 CC DESDE SU ULTIMO CAMBIOP APROXIMADAMENTE 24 HORAS

Objetivo : FC 111 POR MINUTO, FR 14 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, DESHIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA, PALIDEZ MUCOCUTANEA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN BUEN ESTADO NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN, VAC FUNCIONAL EN EL MMENTO SIN PRODUCCION POR CAMBIO DE CANISTER
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL SE HABI SUPENDIDO MANEJO ANTIBIOTICO POR TRATAMIENTO COMPLETO EN EL MOMENTO CON NUEVO PICO FEBRIL GASES ARTERIALES CON TRASTORNO LEVE DE LA OXIGENACION SIN HIPERLACTATEMIA CON BE NEGATIVA -6, PICOS FEBRILES Y PCR POSITIVA SIN LEUCOCITOSIS, YA SE HEMOCIULTIVO SE REINICIA MANEJO ANTIBIOTICO OCN ERTAPENEM, SE INICIA ANTIPEIRETICO SE INCIA LOPERAMIDA PARA CONTROLAR PERDIAS POR FISTULAS MANEJADAS CON VAC, SE INDICA ADICIONALMENTE REPOSICION 1:1 DE PERDIAS. ADICIONALMENTE CON PALIDEZ MUCOCUTANEA HB PREVIA 7,6 CONROL DE HOY 8,6 PROBABLEMENTE POR HEMOCONCENTRACION, SE INDICA TRANSFUSION DE UGRE. POR EL MOEMNTO NO INDICACION DE TRASLADO A UCI, SEGUN EVOLUCION SE COMENTARA EN UNIDAD. PARACLINICOS DE CONTROL MAÑANA. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Plan : NADA VIA ORAL LACTATO DE RINGER BOLO DE 1000 CC AHORA CONTINUAR A 50 CC HORA MAS NPT TRASFUNDIR 1 GRE DIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HROAS ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS LOPERAMIDA 2 MG VO CADA 6 HORAS ERTAPENEM 1 GR IV CADA DIA REPOSICION PERDIDAS 1:1 CON LACTATO DE RINGER PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA, HEMOGRAMA PCR, ELECTROLITOS FUNCION RENAL, PERFIL HEPATICO COMPLETO POR NPT.

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DE LEON LARRAÑAGA ALICIA ALEJANDRA

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DE LEON LARRAÑAGA ALICIA ALEJANDRA

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631

Evoluciones Médicas

Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DE LEON LARRAÑAGA ALICIA ALEJANDRA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DE LEON LARRAÑAGA ALICIA ALEJANDRA

* Fecha : 03.10.2021 Hora : 18:26
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DE LEON LARRAÑAGA ALICIA ALEJANDRA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 04.10.2021 Hora : 21:37
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : EDAD:49 AÑOS DIAGNOSTICO: * SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL * 2 DIA POP LAVADO PERITONEAL 03-10-21 * POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021,LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 * RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA * PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE * DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL * PERITONITIS TERCIARIA * FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOCOLONICA * PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA CUBRIMIENTO A/B :ERTAPENEM FI:04-10-21

Objetivo : ESTABLE HEMODINAMICAMENTE AFEBRIL HIDRTADADA SISTEMA VAC FUNCIONAL

Análisis Resultados : 05-10-21 PCR :192.20,CREATININA 0.5, 04-10-21 VSG:138 PCR 176.87

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON HISTORIA CLINIC ANTECEDENTES Y DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN CUBRIMIENTO A/B DE AMPLIO ESPECTRO CON ERTAPENEM ,EN SOPORTE TRANSFUSIONAL DE GRE . CANDIDATA A NUEVO,LAVADO QX EL 08-10-21 , EVOLUCION ESTACIONARIA,PERSISTE PICOS FEBRILES 38oC (ULTIMO REPORTADO 04-10-21 18:00HS) / PENDIENTE HEMOCULTVOS PARA DIRIGIR ERSTRATEGIA A/B. PLAN: IGUAL MANEJO A/B CONTROL HEMOGRAMA PCR VSG PENDIENTE HEMOCULTIVOS CURVA TERMICA AVISAR CAMBIOS /

Plan : PLAN: IGUAL MANEJO A/B CONTROL HEMOGRAMA PCR VSG PENDIENTE HEMOCULTIVOS CURVA TERMICA AVISAR CAMBIOS

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

Evoluciones Médicas

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 03.10.2021 Hora : 18:26
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 05.10.2021 Hora : 07:50
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO
Registro : 19351035
Especialidad : INFECTOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : VER INTERCONSULTA

Objetivo : VER INTERCONSULTA

Análisis Resultados : VER INTERCONSULTA

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : VER INTERCONSULTA

Plan : VER INTERCONSULTA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 03.10.2021 Hora : 18:26
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 05.10.2021 Hora : 07:50
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO
Registro : 19351035
Especialidad : INFECTOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : VER INTERCONSULTA

Objetivo : VER INTERCONSULTA

Análisis Resultados : VER INTERCONSULTA

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : VER INTERCONSULTA

Plan : VER INTERCONSULTA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 03.10.2021 Hora : 18:26
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 05.10.2021 Hora : 07:51
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO
Registro : 19351035
Especialidad : INFECTOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : EDAD:49 AÑOS DIAGNOSTICO: * SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL * 2 DIA POP LAVADO PERITONEAL 03-10-21 * POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021,LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 * RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA * PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE * DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL * PERITONITIS TERCIARIA * FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOCOLONICA * PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA REFIERE PICOS FEBRILES EN LA NOCHE

Objetivo : CONCIENTE EN BUEN ESATDO MUCOSAS SEMSIECAS CP NORMAL ABDOMEN BLANDO, VAC FUNCINANTE CON DRENAJE INTESTINAL.

Análisis Resultados : CREATININA NOMAL ÑEVE AUMNETO DE LACTATO. GASES ACIDEMIA ELECTROLITOS NORMALES.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON PERSITENCIA DE DESHIDARTACION, SEUNDARIO A PERDIDAS POR LA FISTULA VALORADA POR INFECTOLOGIA EL DIA DE HOY REFIERIENDO MANEJO AB IGUAL HASTS TENRE REPORTES DE HEMOCULTIVOS. A OERMANECIDO AFEBRIL POR 12 HORAS APROX. CONTINUA CON SOPORTE NUTRICIONAL Y DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS Y PENDIENTE RVALORAR POR INFECTOLOGIA

Plan : SOPORTE NUTRICIONAL PAREMTERLA. HIDTACION . REPOSICION DE ELECTROLITOS. AB IV IGUAL PENDIENTE REVALORAR POR INFECTOLOGIA

Justificación Hosp : ..

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

* Fecha : 03.10.2021 Hora : 18:26
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso
Pulso : 78

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 05.10.2021 Hora : 09:01
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO
Registro : 79379995
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : NOTA MEDICO HOSPITALARIO PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: * SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL SOFA SCORE DE 2 PUNTOS * 2 DIA POP LAVADO PERITONEAL 03-10-21 * POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021,LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 * RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA * PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE * DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL * PERITONITIS TERCIARIA * FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOCOLONICA * PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE UN POCO MEJOR, ESCASA TOS SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIURESIS PRESENTE.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESHIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS SECAS, NO ICTERICIA, PALIDEZ MUCOCUTANEA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN BUEN ESTADO NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN, VAC FUNCIONAL EN EL MOMENTO CON PRODUCCION DE 980CC EXTREMIDADES: EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, SITIOS DE PUCION SIN SIGNOS APARENTES DE INFECCION.

Análisis Resultados : CUADRO HEMATICO: LEUCOS: 5440, NEUT: 4280, LINF: 720, HB: 7.7 HTO: 22.2 PLAQ: 293000

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Presión Arterial: 106 / 59 Frec. Cardíaca: 106 Latidos x min Frec. Respiratoria: 18 x min Sat. Oxígeno: 92 % Temperatura: 37.1 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO POR EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ANOCHE PRESENTA PICO FEBRIL Y SE INDICA HEMOCULTIVAR E INICIAR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CARBAPENEMICO, EN EL MOMENTO PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR SIN EMBARGO PACIENTE CON SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA POR LO CUAL CIRUGIA GENERAL E INFECTOLOGIA (DR LEAL) CONSIDERAN AMPLIAR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO PARA ENTEROCOCOS, SE INICIA MANEJO CON VANCOMICINA; LLAMA LA ATENCIONCUADRO HEMATICO POSTRANSFUSIONAL CON ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA POR LO CUAL SE COMENTA CON DR CIFUENTES QUIEN INDICA TRANSFUNDIR 2 UGRE, SE REITERA EN LA REPOSICION DE PERDIDAS POR LIQUIDOS ENDOVENOSOS, SE INDICA TOMA DERX TORAX DADO PACIENTE CON EPISODIOS DE TOS, SE EXPLICA CONDUCTA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan : LACTATO RINGER BOLO DE 500CC CONTINUAR A 100CC IV HORA VANCOMICINA BOLO 1800MG IV AHORA CONTINUAR A 900MG IV C/12 HORAS SS NIVELES DE VANCOMICINA ANTES DE LA 4 DOSIS SS TRANSFUNDIR 2 UGRE SS CREAT, BUN E IONOGRAMA DE CONTROL PARA MAÑANA SS RX TORAX PORTATIL VIGILANCIA ESTRICTA POR PARTE DE ENFERMERIA CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21

Evoluciones Médicas

Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 03.10.2021 Hora : 18:26
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Presión Arterial(mm Hg) : 106
Presión Arterial Media(mm Hg) : 75 / 59

Pulso

Pulso : 106

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 18
Sat. Oxígeno(%) : 92
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 106
Temperatura(°C) : 37,1
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 05.10.2021 Hora : 12:31
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER
Registro : 20/09/1989
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE CON REPORTE PRELIMINAR DE CRECIMIENTO DE COCOS GRAM POSITIVOS EN HEMOCULTIVO, SE SOLICITAN TIEMPOS DE COAGULACION Y VALORACION POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PARA CAMBIO DE CVC

Objetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE CON REPORTE PRELIMINAR DE CRECIMIENTO DE COCOS GRAM POSITIVOS EN HEMOCULTIVO, SE SOLICITAN TIEMPOS DE COAGULACION Y VALORACION POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PARA CAMBIO DE CVC

Análisis Resultados : CIRUGIA GENERAL PACIENTE CON REPORTE PRELIMINAR DE CRECIMIENTO DE COCOS GRAM POSITIVOS EN HEMOCULTIVO, SE SOLICITAN TIEMPOS DE COAGULACION Y VALORACION POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PARA CAMBIO DE CVC

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : CIRUGIA GENERAL PACIENTE CON REPORTE PRELIMINAR DE CRECIMIENTO DE COCOS GRAM POSITIVOS EN HEMOCULTIVO, SE SOLICITAN TIEMPOS DE COAGULACION Y VALORACION POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PARA CAMBIO DE CVC

Plan : CIRUGIA GENERAL PACIENTE CON REPORTE PRELIMINAR DE CRECIMIENTO DE COCOS GRAM POSITIVOS EN HEMOCULTIVO, SE SOLICITAN TIEMPOS DE COAGULACION Y VALORACION POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PARA CAMBIO DE CVC

Justificación Hosp : CIRUGIA GENERAL PACIENTE CON REPORTE PRELIMINAR DE CRECIMIENTO DE COCOS GRAM POSITIVOS EN HEMOCULTIVO, SE SOLICITAN TIEMPOS DE COAGULACION Y VALORACION POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PARA CAMBIO DE CVC

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Evoluciones Médicas

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 03.10.2021 Hora : 18:26
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 05.10.2021 Hora : 19:47
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CX GENERAL DR BERNAL * SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL * 2 DIA POP LAVADO PERITONEAL 03-10-21 * POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021,LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 * RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA * PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE * DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL * PERITONITIS TERCIARIA * FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOCOLONICA * PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA NO NUEVOS PICOS FEBRILES , TOL VIA NPT , FLATOS +

Objetivo : PTE ALERTA AFBERIL HIDRTADA MUCOSAS HUMED AS F C88 FR 20 ABOMEN SISTAM VAC DISFUCIONAL

Análisis Resultados : TMEPOS NOMALE S, PCR ELEVADA HEM NO LEUCOSITOIS NI NEUTROFILIA

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PTE CON EVOLUCION ESTACIONIARIA, NO NUEVOS PICOS FEBRILES , CRECIMINTO COCOS GRAM +,DE HEMOCULTIVOS, CON SISTEM VAC DISFUCINAL POR LO CUAL SE DECIE PASAR A LAVADO QX Y CAMBIO DE VAC, EXPLICO PTE PORCEDIMINTO IRSGOS Y POSBLES COMPLCIONES

Plan : BOLETA QX CONSETIMINTO QX

Justificación Hosp : POP

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41

Evoluciones Médicas

Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

* Fecha : 03.10.2021 Hora : 18:26
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 06.10.2021 Hora : 08:14
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE
Registro : 80133289
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : Radiología Intervencionista Paciente a quien le solicitan cambio de cateter venoso central.

Objetivo : Radiología Intervencionista Paciente a quien le solicitan cambio de cateter venoso central.

Análisis Resultados : Tiempos de coagulación 06-10-2021 INR: 1.22 PT: 12.70 PTT: 26.80

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : Se programara paciente para realizar procedimiento descrito

Plan : SS// Cateter central

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Fecha : 03.10.2021 Hora : 18:26
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 06.10.2021 Hora : 08:30
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
Registro : 79450403
Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : NOTA OPERATORIA DX PREOPERATORIO: FISTUAL INTESITNLA D XPSOT OPERATORIO IDEM PROCEDIMINTO. LAVADO QX + CAMBIOSSISTEMA VAC + ENTERORRAFIA CIRUJNAO: DR BERNAL ANESTESIA. GENERAL ANESTESIOLOGO. DR PEREZ AYUNDATE: CACERES HALLAZGOZ: MONOBLOQUE , CON 4BOCAS FISTULOSA , DOS PRODUCTIVAS INTESTINAL ALTO HACIA HIPONCODRIO DERCHO , CON BOLSILLO LATERALDERCHO , RESTO DE CAVIDAD BLOQUEADA NO COMPLCIONES NO FAMILIARES PARA INFOMACION POP

Objetivo : NOTA OPERATORIA DX PREOPERATORIO: FISTUAL INTESITNLA D XPSOT OPERATORIO IDEM PROCEDIMINTO. LAVADO QX + CAMBIOSSISTEMA VAC + ENTERORRAFIA CIRUJNAO: DR BERNAL ANESTESIA. GENERAL ANESTESIOLOGO. DR PEREZ AYUNDATE: CACERES HALLAZGOZ: MONOBLOQUE , CON 4BOCAS FISTULOSA , DOS PRODUCTIVAS INTESTINAL ALTO HACIA HIPONCODRIO DERCHO , CON BOLSILLO LATERALDERCHO , RESTO DE CAVIDAD BLOQUEADA NO COMPLCIONES NO FAMILIARES PARA INFOMACION POP
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : NOTA OPERATORIA DX PREOPERATORIO: FISTUAL INTESITNLA D XPSOT OPERATORIO IDEM PROCEDIMINTO. LAVADO QX + CAMBIOSSISTEMA VAC + ENTERORRAFIA CIRUJNAO: DR BERNAL ANESTESIA. GENERAL ANESTESIOLOGO. DR PEREZ AYUNDATE: CACERES HALLAZGOZ: MONOBLOQUE , CON 4BOCAS FISTULOSA , DOS PRODUCTIVAS INTESTINAL ALTO HACIA HIPONCODRIO DERCHO , CON BOLSILLO LATERALDERCHO , RESTO DE CAVIDAD BLOQUEADA NO COMPLCIONES NO FAMILIARES PARA INFOMACION POP

Plan : NOTA OPERATORIA DX PREOPERATORIO: FISTUAL INTESITNLA D XPSOT OPERATORIO IDEM PROCEDIMINTO. LAVADO QX + CAMBIOSSISTEMA VAC + ENTERORRAFIA CIRUJNAO: DR BERNAL ANESTESIA. GENERAL ANESTESIOLOGO. DR PEREZ AYUNDATE: CACERES HALLAZGOZ: MONOBLOQUE , CON 4BOCAS FISTULOSA , DOS PRODUCTIVAS INTESTINAL ALTO HACIA HIPONCODRIO DERCHO , CON BOLSILLO LATERALDERCHO , RESTO DE CAVIDAD BLOQUEADA NO COMPLCIONES NO FAMILIARES PARA INFOMACION POP

Justificación Hosp : POP

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

* Fecha : 06.10.2021 Hora : 19:05
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

* Fecha : 06.10.2021 Hora : 19:05
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 06.10.2021 Hora : 19:07
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE
Registro : 80133289
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Episodio : 35427485
Fecha : 07.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PCIENTE DE 49 AÑOS CON DIANGOSTICOS: EDAD:49 AÑOS DIAGNOSTICO: * SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL * 2 DIA POP LAVADO PERITONEAL 03-10-21 * POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021,LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 * RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA * PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE * DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL * PERITONITIS TERCIARIA * FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOCOLONICA * PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR PERILESIONAL A GRANUFOAM, DIURESIS PRESENTE, FLATOS PRESENTES, NIEGA OTROS SINTOMAS. NIEG NEUVOS PICOS FEBRILES.

Objetivo : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUEMD,A CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL ABDOMEN: BLANDO, NO DISTENDIDO, DOLOROSO EN HEMIABDOMEN DERECHO, SISTEMA VAC FUNCIONAL, SIN FUGAS, ESCASO DRENAJE SEROSO EXT: PULSOS PRESENTES, EDEMA GRAFO III NEURO: ALERTA, SIN DEFICIT

Análisis Resultados : SIN NIEVOS ´PARACLINICOS RX TORAX. AUMENTO DE DERRAME PLEURAL LIBRE.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, ESPERADA, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES POSTERIOR A CAMBIO DE CATETER VENOSO CENTRAL, AYER LLEVADA A CAMBIO DE SISTEMA VAC, CON EVIDENCIA DE FISTULAS PERSISTENTES, SIN EVIDENCIA DE OTRAS LESIONES. SE CONTINUA ESQUEMA ANTIBIOTICO CON VANCOMICINA ERTAPENEM; SE ADICIONA FUROSEMIDA POR EDEMAS Y AUMENTO DE DRERRAMES PLEURALES. CONTINUA MANEJO MEDICO. SE HABLA CLARAMENTE CON EL HIJO, YA QUE INFORMA DE FORMA DEMANDANTE QUE NUNCA SE HA DADO INFORMACION COMPLETA DE QUE PASO DESDE LA PRIMERA INTERVENCION POR NEUROCIRUGIA, POR LO QUE SE DA UNA EXPLICACION CLARA DE TODO LO SUCEDIDO DESDE DCHA INTERVENCION Y EL MANEJO QUIRURGICO Y MEDICO QUE SE HA DADO A LAS COMPLICACIONES DEL MISMO, IGUALMENTE SE ACLARA QUE LA EVOLUCION Y MANEJO CONTINUA CON LAVADOS A NECESIDAD Y QUE NO HAY UN NUMERO EXACTO DE NUEVAS INTERVENCIONES; SE ACLARA QUE EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL SE ENCUENTRA A DISPOCICION 24 HR AL DIA PARA BRINDAR INFORMACION, Y QUE EN LOS LAVADOS QUIRURGICOS DE LA PACIENTE POCAS VECES SE HA ENCONTRADO FAMILIAR PARA BRINDAR INFORMACION PERO LO MAS IMPORTANTE ES QUE SE HA HABLADO CON LA PACIENTE Y SE HA MANTENIDO INFORMADA DE LOS HALLAZGOS Y MANEJOS INSTAURADOS. SE RESUELVEN DUDAS PARA EL HIJO Y LA PACIENTE.

Plan : NVO NPT LEV DISMINUIR A 30 CC (+ 50 CC DE NPT) ANTIBIOTICOS: VANCOMICINA + ERTAPENEM PROTECCION GASTRICA TROMBOPROFILAXIS FUROSEMIDA 10MG IV CADA 12 HR CONTROL MAÑANA DE PARACLINICOS CSV AC REHABILITACION (TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA)

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal	: D648
Descripción	: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo Diagnóstico	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 06.10.2021 Hora : 19:05
Código : K632

Evoluciones Médicas

Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 06.10.2021 Hora : 19:05
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 07.10.2021 Hora : 10:34
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PCIENTE DE 49 AÑOS CON DIANGOSTICOS: * SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL * 2 DIA POP LAVADO PERITONEAL 03-10-21 * POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021,LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 * RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA * PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE * DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL * PERITONITIS TERCIARIA * FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOCOLONICA * PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA S/ DOLOR ABDOMINAL CONTROLADO, NO FIEBRE. NO OTROS SINTOMAS.

Objetivo : FC 70 POR MINUTO, FR 14 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN BUEN ESTADO NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN, DOLOR LEVE EN SITIO QUIRÚRGICO, VAC FUNCIONAL DRENAJE DE 500 CC APROXIMADAMENTE DE CONTENIDO SEROSO TURBIO

Análisis Resultados : HEMOCULTIVO ANAEROBIO NEGATIVO CUADRO HEMATICO: LEUCOS: 5380, NEUT: 3440, LINF: 1340,. HB: 10.6 HTO: 30.6 PLAQ: 328000 CREAT: 0.53 BUN: 17.5 NA: 138 K: 3.84 CL: 110.4 CA: 6.7 PCR. 133.65 VSG: 100 NIVELES DE VANCOMICINA: 11.35

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CCON FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOTRANSVERSA POSTERIOR A HEMICOLECTOMIA DERECHA POR PERFORACION IATROGENICA DEL COLON SECUNDARIO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE COLUMNA, RETROPERITONITIS Y PERITONITIS FECAL SECUNDARIA, BACTEREMIA POR GERMEN GRAN POSITIVO, SE CAMBIO CVC Y SE INICIO MANEJO ANTIBIOTICO CON MODULACION DE SIRS, ULTIMO LAVADO Y CAMBIO DE VAC HACE 48 HORAS, DOLOR CONTROLADO, NO FIEBRE. POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO, LAVADO A NECESIDAD, NO INDICACION HOY DE REINTERVENCION. NO HAY FAMILAIRES PRESENTES DURANTE LA REVISTA, SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Plan : NVO, NPT, LEV 30CC IV HORA, REPOSICION DE PERDIDAS POR VAC 1:1 CADA 8 HROAS CON LACTATO DE RINGER. ANTIBIOTICOS: VANCOMICINA + ERTAPENEM PROTECCION GASTRICA TROMBOPROFILAXIS FUROSEMIDA 10MG IV CADA 12 HR CONTROL MAÑANA DE PARACLINICOS SS VAL POR INFECTOLOGIA CSV AC REHABILITACION (TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA)

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 06.10.2021 Hora : 19:05
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO

Evoluciones Médicas

Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 06.10.2021 Hora : 19:05
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 08.10.2021 Hora : 09:53
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : EDAD:49 AÑOS DIAGNOSTICO: * SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL * 2 DIA POP LAVADO PERITONEAL 03-10-21 * POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021,LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 * RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA * PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE * DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL * PERITONITIS TERCIARIA * FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOCOLONICA * PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA CUBRIMIENTO A/B :ERTAPENEM FI:04-10-21 + vancomicina

Objetivo : ESTABLE HEMODINAMICAMENTE AFEBRIL HIDRTADADA SISTEMA VAC FUNCIONAL

Análisis Resultados : 08-10-21 :CUADRO HEMATICO: NO LEUCOCITOSIS: 5380,NI NEUTROFILIA : 3440, LINF: 1340,. HB:10.6 HTO:30.6 PLAQ: 328000 CREAT: 0.53 BUN: 17.5 NA: 138 K: 3.84 CL: 110.40

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON HISTORIA CLINIC ANTECEDENTES Y DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN CUBRIMIENTO A/B DE AMPLIO ESPECTRO CON ERTAPENEM /VANCOMICINA NUEVO,LAVADO QX EL 08-10-21 , EVOLUCION FAVORABLE HEMOCULTVOS POSITIVOS PARA COCOC GRAM POSITIVOS EN TIPIFICACION PLAN: IGUAL MANEJO A/B SE AJUSTA VANCOMICIA CONTROL HEMOGRAMA PCR VSG PENDIENTE HEMOCULTIVOS CURVA TERMICA AVISAR CAMBIOS

Plan : PLAN: IGUAL MANEJO A/B SE AJUSTA VANCOMICIA CONTROL HEMOGRAMA PCR VSG PENDIENTE HEMOCULTIVOS CURVA TERMICA AVISAR CAMBIOS

Justificación Hosp : SE FIRMA PARA EGRESO - DRA ROMERO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 06.10.2021 Hora : 19:05
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 06.10.2021 Hora : 19:05
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 11.12.2021 Hora : 08:58
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA SUBJETIVO: NO DOLOR, NO FIEBRE, NO EMESIS.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL AL TACTO, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CABEZA Y CUELLO. CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, NO MASAS. TÓRAX. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS NI RUIDOS ADICIONALES. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS PULMONARES. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ABDOMEN. DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EN ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE SISTEMA VAC FUNCIONAL SIN FUGAS CON DRENAJE DE 300 CC DE CONTENIDO INTESTINAL. EXTREMIDADES NO EDEMAS PULSOS POSITIVOS NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

Análisis Resultados : HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS HEMOGLOBINA ESTABLE NO TROMBOCITOPENIA AZOADOS Y ELECTROLITOS NORMALES

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Bueno Toma de Presión: Manual Presión Arterial: 120 / 70 Lugar de la Toma: Brazo Izquierdo Posición: Sedestación Frec. Cardíaca: 86 Latidos x min Frec. Respiratoria: 17 x min Sat. Oxígeno: 99 % Temperatura: 37.0 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS ********** SÍNTOMAS GENERALES NO

Análisis : SE VALORA PACIENTE PREVIO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL CORRESPONDIENTES Y LAVADO DE MANOS PARA PREVENIR LA INFECCION CON SARS COV 2 COVID 19, PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SIN FIEBRE, SIN TAQUICARDIA, NORMOTENSA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DOLOR TORACICO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DOLOR ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SISTEMA VAC FUNCIONAL, POR EL MOMENTO SIN INDICACIÓN DE MANEJO QUIRÚRGICO DE URGENCIA, POR LO CUAL SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE LLEVARA A CAMBIO DE SISTEMA VAC MAS LAVADO PERITONEAL SEGUN DEMANDA, SE CONTINUA REPLECION NUTRICIONAL Y REHABILITACION FISICA INTEGRAL, PARA DEFINIR EN 8-12 SEMANAS POSIBLE CIRUGIA DE DEMOLICION DE LA FISTULA, ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION. TENIENDO EN CUENTA LA NECESIDAD EDUCATIVA DEL PACIENTE Y SU FAMILIA, SUS PREFERENCIAS SOBRE LA FORMA DE RECIBIR EDUCACION, SUS VALORES, CREENCIAS, SU CONTEXTO PSICOSOCIAL, EMOCIONAL, MOTIVACIONAL Y FISICO REGISTRADOS ANTERIORMENTE, SE BRINDA EDUCACION VERBAL SOBRE SU PATOLOGIA ACTUAL. EL PACIENTE Y SU FAMILIA ESTAN DE ACUERDO Y MANIFIESTAN ENTENDER.

Plan : NPT NADA VIA ORAL LEV ANTIBIOTICO ANALGESIA GASTROPROTECCION ANTIEMESIS TERAPIA VAC CAMBIO DE SISTEMA VAC A DEMANDA TERAPIA RESPIRATORIA MAS INCENTIVO TERAPIA FISICA TROMBOPROFILAXIS

Justificación Hosp : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal	: D648
Descripción	: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo Diagnóstico	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659

Evoluciones Médicas

Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 06.10.2021 Hora : 19:05
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 06.10.2021 Hora : 19:05
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Revisión por Sistemas

* Regiones : SÍNTOMAS GENERALES
Descripción : NO

* Regiones : ORGANOS DE LOS SENTIDOS
No Refiere : No

* Regiones : CARDIOVASCULAR
No Refiere : No

* Regiones : RESPIRATORIO
No Refiere : No

* Regiones : GASTROINTESTINAL
No Refiere : No

* Regiones : GENITOURINARIO
No Refiere : No

* Regiones : LOCOMOTOR

Evoluciones Médicas

No Refiere : No

* Regiones : OSTEOARTICULAR
No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA NERVIOSO
No Refiere : No

* Regiones : PIEL Y ANEXOS
No Refiere : No

* Regiones : PSIQUIATRICOS
No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO
No Refiere : No

* Regiones : OTROS
No Refiere : No

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno

Presión Arterial

Toma de Presión : Manual
Presión Arterial(mm Hg) : 120
Presión Arterial Media(mm Hg) : 87 / 70
Lugar de la Toma : Brazo Izquierdo
Posición : Sedestación

Pulso

Pulso : 83
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Carotideo Derecho
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 17
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 99
FIO2(%) : 21
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 86
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 37,0
Lugar de la Toma : Oral
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 09.10.2021 Hora : 09:43
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE
Registro : 1122121748

Evoluciones Médicas

Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PCIENTE DE 49 AÑOS CON DIANGOSTICOS: * SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL * 2 DIA POP LAVADO PERITONEAL 03-10-21 * POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021,LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 * RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA * PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE * DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL * PERITONITIS TERCIARIA * FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOCOLONICA * PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA S/ DOLOR ABDOMINAL CONTROLADO, NO FIEBRE. NO OTROS SINTOMAS. PLANTEADO.

Objetivo : FC 70 POR MINUTO, FR 14 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN BUEN ESTADO NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN, DOLOR LEVE EN SITIO QUIRÚRGICO, VAC DISFUNCIONAL, ESPUMA SATURADA DE CONTENIDO INTESTINAL
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CCON FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOTRANSVERSA POSTERIOR A HEMICOLECTOMIA DERECHA POR PERFORACION IATROGENICA DEL COLON SECUNDARIO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE COLUMNA, RETROPERITONITIS Y PERITONITIS FECAL SECUNDARIA, BACTEREMIA POR GERMEN GRAN POSITIVO, SE CAMBIO CVC Y SE INICIO MANEJO ANTIBIOTICO CON MODULACION DE SIRS, ULTIMO LAVADO Y CAMBIO DE VAC HACE 48 HORAS, DOLOR CONTROLADO, NO FIEBRE. POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO, LAVADO EL DIA DE HOY POR DISFUNCION DE DISPOSITIVO Y SATURACION DE MATERIA FECAL, ADICIONALMENTE SEGUN HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS PROBABLE DESMONTE DE ANASTOMOSIS Y FISTULA Y EXTERIORIZACION. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE Y A LA FAMILAIR PRESENTE DURANTE LA REVISTA, EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO

Plan : LAVADO HOY RESTO DE MANEJO INSTAURDADO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 17:27
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 06.10.2021 Hora : 19:05
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 12:21
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)

Evoluciones Médicas

Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 06.10.2021 Hora : 19:05
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 10.10.2021 Hora : 09:29
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL DX PREQUIRURGICO: ABDOMEN ABIERTO, FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA DE CARA ANTERIOR, PERITONITIS Y RETROPERITONITIS RESIDUAL SECUDARIA APERFORACION IATROGENICA DE LA VIA BILAIR EN CIRUGIA DE COLUMNA DX POSTQX: IDEM CIRUJANO: ANDRES MENDOZA ANESTESIA: GENERAL, DR. MESA HALLAZGOS: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, FISTULA DE CARA ANTERIOR DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA, COLECCION PURULENTA Y CONTENIDO INTESTINAL HACIA RETROPERITONEO DERECHO PERIRRENAL RESIDUAL DE 20 CC APROXIMADAMENTE CON BOLSILLO RESIDUAL A ESTE NIVEL. PROCEDIMIENTO: ENTERORRAFIA, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC COMPLICACIONES: NO. SE HACE LLAMADO A FAMILAIRES PARA BRINDAR INFORMACION Y NO HAY PRESENTES EN EL MOMENTO.

Objetivo : CIRUGIA GENERAL DX PREQUIRURGICO: ABDOMEN ABIERTO, FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA DE CARA ANTERIOR, PERITONITIS Y RETROPERITONITIS RESIDUAL SECUDARIA APERFORACION IATROGENICA DE LA VIA BILAIR EN CIRUGIA DE COLUMNA DX POSTQX: IDEM CIRUJANO: ANDRES MENDOZA ANESTESIA: GENERAL, DR. MESA HALLAZGOS: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, FISTULA DE CARA ANTERIOR DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA, COLECCION PURULENTA Y CONTENIDO INTESTINAL HACIA RETROPERITONEO DERECHO PERIRRENAL RESIDUAL DE 20 CC APROXIMADAMENTE CON BOLSILLO RESIDUAL A ESTE NIVEL. PROCEDIMIENTO: ENTERORRAFIA, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC COMPLICACIONES: NO. SE HACE LLAMADO A FAMILAIRES PARA BRINDAR INFORMACION Y NO HAY PRESENTES EN EL MOMENTO.

Análisis Resultados : CIRUGIA GENERAL DX PREQUIRURGICO: ABDOMEN ABIERTO, FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA DE CARA ANTERIOR, PERITONITIS Y RETROPERITONITIS RESIDUAL SECUDARIA APERFORACION IATROGENICA DE LA VIA BILAIR EN CIRUGIA DE COLUMNA DX POSTQX: IDEM CIRUJANO: ANDRES MENDOZA ANESTESIA: GENERAL, DR. MESA HALLAZGOS: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, FISTULA DE CARA ANTERIOR DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA, COLECCION PURULENTA Y CONTENIDO INTESTINAL HACIA RETROPERITONEO DERECHO PERIRRENAL RESIDUAL DE 20 CC APROXIMADAMENTE CON BOLSILLO RESIDUAL A ESTE NIVEL. PROCEDIMIENTO: ENTERORRAFIA, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC COMPLICACIONES: NO. SE HACE LLAMADO A FAMILAIRES PARA BRINDAR INFORMACION Y NO HAY PRESENTES EN EL MOMENTO.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : CIRUGIA GENERAL DX PREQUIRURGICO: ABDOMEN ABIERTO, FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA DE CARA ANTERIOR, PERITONITIS Y RETROPERITONITIS RESIDUAL SECUDARIA APERFORACION IATROGENICA DE LA VIA BILAIR EN CIRUGIA DE COLUMNA DX POSTQX: IDEM CIRUJANO: ANDRES MENDOZA ANESTESIA: GENERAL, DR. MESA HALLAZGOS: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, FISTULA DE CARA ANTERIOR DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA, COLECCION PURULENTA Y CONTENIDO INTESTINAL HACIA RETROPERITONEO DERECHO PERIRRENAL RESIDUAL DE 20 CC APROXIMADAMENTE CON BOLSILLO RESIDUAL A ESTE NIVEL. PROCEDIMIENTO: ENTERORRAFIA, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC COMPLICACIONES: NO. SE HACE LLAMADO A FAMILAIRES PARA BRINDAR INFORMACION Y NO HAY PRESENTES EN EL MOMENTO.

Plan : CONTINUAR MANEJO INSTAURADO EN PISO, NADA VIA ORAL.

Justificación Hosp : CIRUGIA GENERAL DX PREQUIRURGICO: ABDOMEN ABIERTO, FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA DE CARA ANTERIOR, PERITONITIS Y RETROPERITONITIS RESIDUAL SECUDARIA APERFORACION IATROGENICA DE LA VIA BILAIR EN CIRUGIA DE COLUMNA DX POSTQX: IDEM CIRUJANO: ANDRES MENDOZA ANESTESIA: GENERAL, DR. MESA HALLAZGOS: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, FISTULA DE CARA ANTERIOR DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA, COLECCION PURULENTA Y CONTENIDO INTESTINAL HACIA RETROPERITONEO DERECHO PERIRRENAL RESIDUAL DE 20 CC APROXIMADAMENTE CON BOLSILLO RESIDUAL A ESTE NIVEL. PROCEDIMIENTO: ENTERORRAFIA, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC COMPLICACIONES: NO. SE HACE LLAMADO A FAMILAIRES PARA BRINDAR INFORMACION Y NO HAY PRESENTES EN EL MOMENTO.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal	: D648
Descripción	: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo Diagnóstico	: Impresión Diagnóstica

Evoluciones Médicas

Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:30

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Evoluciones Médicas

Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : INFECTOLOGIA DR. LEAL TEL 3153267337 EDAD:49 AÑOS DIAGNOSTICO: * SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL * 2 DIA POP LAVADO PERITONEAL 03-10-21 * POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021,LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 * RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA * PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE * DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL * PERITONITIS TERCIARIA * FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOCOLONICA * PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA CUBRIMIENTO A/B :ERTAPENEM FI:04-10-21 + vancomicina

Objetivo : EN CIRUGIA

Análisis Resultados : 09-10-21 VSG:90 PCR:126.04 HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS:7.640, NO NEUTROFILIA:71.20%,CREATININA 0.5 CULTIVO PUNTA DE CATETER POSITIVO EN TIPIFICACION? CULTIVO INTRA QX:Staphylococcus epidermidis METILCILINO FRESISTENTE (SEMR)

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CONOCIDA POR HISTORIA CLINIC ANTECEDENTES Y DIAGNOSTICOS ANOTADOS MULTIPLES LAVADOS QX Y CAMBIO DE SISTEMA VAC,CUBRIMIENTO A/B DE AMPLIO ESPECTRO CON ERTAPENEM /VANCOMICINA EN NUEVO,LAVADO QX HOY PREVIO ERL 08-10-21 , HEMOCULTVOS POSITIVOS SAMR PLAN: IGUAL MANEJO A/B PENDIENTE CULTIVOS REPORTE FINALES CONTROL HEMOGRAMA PCR VSG CURVA TERMICA AVISAR CAMBIOS

Plan : PLAN: IGUAL MANEJO A/B CONTROL HEMOGRAMA PCR VSG CURVA TERMICA AVISAR CAMBIOS

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

Evoluciones Médicas

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 10.10.2021 Hora : 14:53
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO
Registro : 19351035
Especialidad : INFECTOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA SUBJETIVO: NO DOLOR, NO FIEBRE, NO EMESIS.

Objetivo : FC 70 POR MINUTO, FR 14 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN BUEN ESTADO NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN, DOLOR LEVE EN SITIO QUIRÚRGICO, VAC FUNCIONAL DRENADO ESCASO CONTENIDO INSTSTINAL, 200 CC DESDE SU CAMBIO
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOTRANSVERSA POSTERIOR A HEMICOLECTOMIA DERECHA POR PERFORACION IATROGENICA DEL COLON SECUNDARIO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE COLUMNA, RETROPERITONITIS Y PERITONITIS FECAL SECUNDARIA, BACTEREMIA POR GERMEN GRAN POSITIVO EN CUBRIMIENTO AB YA EN SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA, SE CAMBIO CVC Y SE INICIO MANEJO ANTIBIOTICO CON MODULACION DE SIRS, ULTIMO LAVADO Y CAMBIO DE VAC EL DIA DE AYER, HOY CON PRODUCCION DE 200 CC POR VAC, DOLOR CONTROLADO, NO PICOS FEBRILES. POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO, SE SOLICITAN NIVELES DE VANCOMICINA ANTES DE LA CUARTA DOSIS PARA AJUSTE DEL MISMO. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE DURANTE LA REVISTA, EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO.

Plan : NPT NADA VIA ORAL LEV ANTIBIOTICO ANALGESIA GASTROPROTECCION ANTIEMESIS TERAPIA VAC CAMBIO DE SISTEMA VAC A DEMANDA TERAPIA RESPIRATORIA MAS INCENTIVO TERAPIA FISICA TROMBOPROFILAXIS

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K631

Evoluciones Médicas

Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 11.10.2021 Hora : 09:45
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : NOTA DE TURNO MEDICINA HOSPITALARIA. COMENTO VALORES DE VANCOMICINA CON DR. LEAL, INFECTÓLOGO QUIEN SUGIERE: 1. AUMENTO DE NIVELES DE VANCOMICINA DE 1100 A 1500 MG IV ACDA 12 HORAS. 2. TOMA DE AZOADOS. CONTINAUMO ATENTOS, SE INFORMA A JEFE DE ENFERMERÍA.

Objetivo : .

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : .

Plan : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 11.10.2021 Hora : 14:53
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO
Registro : 1110517854
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA SUBJETIVO: NO DOLOR, NO FIEBRE, NO EMESIS.

Objetivo : FC 111POR MINUTO, FR 14 TA 103/84 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN BUEN ESTADO NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN, DOLOR LEVE EN SITIO QUIRÚRGICO, VAC FUNCIONAL DRENADO ESCASO CONTENIDO INSTSTINAL, 550 CC EN LAS ULTIMAS 24 HORAS

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOTRANSVERSA POSTERIOR A HEMICOLECTOMIA DERECHA POR PERFORACION IATROGENICA DEL COLON SECUNDARIO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE COLUMNA, RETROPERITONITIS Y PERITONITIS FECAL SECUNDARIA, BACTEREMIA POR GERMEN GRAM POSITIVO EN CUBRIMIENTO AB CON REPORTE DE NIVELES DE VANCOMICINA FUERA DE METAS POR LO CUAL SE AJUSTO POR PARTE DEL SERVICIO DE INFECTOLOGIA, SE SOLICITAN NUEVOS NIVELES ANTES DE LA CUARTA DOSIS. ULTIMO LAVADO Y CAMBIO DE VAC EL 10/10/21 HOY CON PRODUCCION DE 550 CC EN 24 HORAS, DOLOR CONTROLADO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO, SE DEFINIRA CAMBIO DE VAC SEGUN EVOLUCION. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE DURANTE LA REVISTA, EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO.

Plan : NPT NADA VIA ORAL LEV ANTIBIOTICO ANALGESIA GASTROPROTECCION ANTIEMESIS TROMBOPROFILAXIS CAMBIO DE SISTEMA VAC A DEMANDA TERAPIA VAC TERAPIA RESPIRATORIA + INCENTIVO TERAPIA FISICA (S) NIVELES DE VANCOMICINA ANTES DE LA CUARTA DOSIS

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)

Evoluciones Médicas

Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 12.10.2021 Hora : 08:46
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO
Registro : 79379995
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CX GENERAL DR BERNAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN RESOLUCION 2. SHOCK SEPTICO RESULTO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CONTROLADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULAS ENTEROATOMOSFERICAS MULTIPLES INTESTINAO DELGADO Y COLON TRASVERSO 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA SUBJETIVO: NO DOLOR, NO FIEBRE, NO EMESIS.

Objetivo : FC 111POR MINUTO, FR 14 TA 103/84 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN BUEN ESTADO NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN, DOLOR LEVE EN SITIO QUIRÚRGICO, VAC FUNCIONAL DRENADO ESCASO CONTENIDO INSTSTINAL, 400 CC EN LAS ULTIMAS 24 HORAS

Análisis Resultados : 12/10/21 HEMOGRAMA LEUCOS 7.770 NEU 71% LINF 18% HB 10 HTO 28.6 PLT 351.000 BUN 15.5 CREA 0.43 13/10/21 CREA 0.48 BUN 15.8

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, NO SIRS , TOLNEDO NPT , CON SISTEMA VAC FUNCIONAL DRENEJ DE MODERADO A ALTO, SE DECIDE CONTNUAR MANAJO MEDICO INTSURADO Y CAMBIO DE SISTEAM VAC A DEMANDA. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE DURANTE LA REVISTA, EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO.

Plan : NPT NADA VIA ORAL LEV ANTIBIOTICO ANALGESIA GASTROPROTECCION ANTIEMESIS TROMBOPROFILAXIS CAMBIO DE SISTEMA VAC A DEMANDA TERAPIA VAC TERAPIA RESPIRATORIA + INCENTIVO TERAPIA FISICA (S) NIVELES DE VANCOMICINA ANTES DE LA CUARTA DOSIS

Justificación Hosp : POP

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)

Evoluciones Médicas

Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 13.10.2021 Hora : 08:17
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE
Registro : 80133289
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : PSIQUIATRÍA Paciente femenina de 49 años en compañía del hijo Oscar, natural y residente en Bogotá en donde vive con la pareja y actualmente cesante. Paciente con diagnósticos anotados y quien durante la hospitalización ha presentado ánimo ansioso y triste con ideas sobrevaloradas de desesperanza y hacia limitación en su funcionamiento, con dificultad en la conciliación del sueño, refiere "yo no estoy acostumbrada a depender de los demás, entonces esto me ccuesta y no sé qué hacer, ya estoy cansada y me quiero ir a mi casa", sin otro síntoma asociado ni antecedentes por psiquiatría.

Objetivo : Alerta y orientada globalmente, establece contacto visual y verbal con el examinador, eulálica, euquinética y euproséxica. Afecto triste modulado no resonante. Pensamiento con ideas sobrevaloradas hacia cuadro actual, no delirios, no ideas de muerte ni de suicidio. No actitud alucinatoria. Juicio y raciocinio debilitado, introspección parcial y prospección incierta.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : Claudia es una paciente en la 5ta década de la vida con diagnósticos anotados y quien asociado a estancia hospitalaria ha presentado síntomas afectivos ansiosos y depresivos en el marco de un cuadro adaptativo, con alteración del patrón de sueño, sin otro síntoma asociado. A la valoración paciente triste con ideas sobrevaloradas, sin otro sintpoma agudo. Se considera iniciar manejo psicofarmacológico y acompañamiento psicoterapéutico por psicología. Se explica cuadro y conducta, se resuelven dudas e inquietudes, entiende y acepta.

Plan : Manejo servicio tratante. Acompañamiento por psiquiatría. Quetiapina 12.5mg noche.
Recomendaciones y signos de alarma.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ARIAS ROJAS DANIEL ERNESTO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ARIAS ROJAS DANIEL ERNESTO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ARIAS ROJAS DANIEL ERNESTO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : ARIAS ROJAS DANIEL ERNESTO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ARIAS ROJAS DANIEL ERNESTO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 13.10.2021 Hora : 11:29
Responsable : ARIAS ROJAS DANIEL ERNESTO
Registro : 1018410846
Especialidad : PSIQUIATRIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN RESOLUCION - SINDOME FEBRIL 14/10/21 2. SHOCK SEPTICO RESULTO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CONTROLADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULAS ENTEROATOMOSFERICAS MULTIPLES INTESTINAO DELGADO Y COLON TRASVERSO 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA SUBJETIVO: NO DOLOR, NO FIEBRE, NO EMESIS. REFIERE DISMINUCION DE EDEMAS, NIEGA DOLOR ABDOMINAL.

Objetivo : FC 116 POR MINUTO, FR 14 TA 123/68 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN BUEN ESTADO NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN, DOLOR LEVE EN SITIO QUIRÚRGICO, VAC FUNCIONAL DRENADO ESCASO CONTENIDO INSTSTINAL, 800 CC EN LAS ULTIMAS 24 HORAS

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, PRESENTA NUEVO PICO FEBRIL 38.9ºC TAQUICARDICA, NORMOTENSA, CON SISTEMA VAC FUNCIONAL DRENAJE DE MODERADO A ALTO 800 CC EN 24 HORAS, DE CONTENIDO INTESTINAL, SIN IRRITACION PERITONEAL, SE INDICA CULTIVO DE SECRECION DE HERIDA DE REGION LUMBAR, SE SOLICITA NUEVO CONCEPTO DE NEUROCIRUGIA; SE SOLICITA PARACLINICOS CONTROL, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE DURANTE LA REVISTA, EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR QUIEN EN EL MOMENTO DE LA VALORACIO SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR ACOMPAÑANTE PARA BRINDAR INFORMACION DE CAMBIOS CLINICOS. PACIENTE REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO.

Plan : NPT NADA VIA ORAL LEV ANTIBIOTICO ANALGESIA GASTROPROTECCION ANTIEMESIS TROMBOPROFILAXIS CAMBIO DE SISTEMA VAC A DEMANDA SS/ HEMOGRAMA, PCR, UROANALISIS, CULTIVO SECRECION HERIDA LUMBAR, RX TORAX, HEMOCULTIVOS SI PRESENTA FNUEVOS PICOS FEBRILES. TERAPIA VAC TERAPIA RESPIRATORIA + INCENTIVO TERAPIA FISICA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)

Evoluciones Médicas

Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 14.10.2021 Hora : 09:13
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : PAciente conocida intrvenida por el Dr. Diaz de artrodesis dorso lumbar el 31 de agosot, posteriormente vrias intervenciones por cirugia general por ruptura de viscera. NOs soicitan valoracion por secrecion en herida. Valoro la herida, tiene un punto de secrecion en la parte inferior sin signos de infeccion, hoy se tomò muestra. Me comunico por el Dr. Diaz, habia valoraod la herida esta semana, indicò curaciones. Pendiente de resultado de cultivo de muestra.

Objetivo : .
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : .

Plan : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TORRES BAYONA SERGIO ANDRES

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TORRES BAYONA SERGIO ANDRES

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TORRES BAYONA SERGIO ANDRES

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TORRES BAYONA SERGIO ANDRES

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : TORRES BAYONA SERGIO ANDRES

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 14.10.2021 Hora : 10:16
Responsable : TORRES BAYONA SERGIO ANDRES
Registro : 1098616468
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN RESOLUCION - SINDOME FEBRIL 14/10/21 2. SHOCK SEPTICO RESULTO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CONTROLADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULAS ENTEROATOMOSFERICAS MULTIPLES INTESTINAO DELGADO Y COLON TRASVERSO 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA SUBJETIVO: NO DOLOR, NUEVO PICO FEBRIL ANOCHE ASOCIADO A DETERIORO DE PATRON RESPIRATORIO CON REQUERIMIENTO DE O2 A BAJO FLUJO

Objetivo : FC 107 POR MINUTO, FR 14 TA 99/63 SATO2 93 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN BUEN ESTADO NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN, DOLOR LEVE EN SITIO QUIRÚRGICO, VAC FUNCIONAL DRENADO ESCASO CONTENIDO INSTSTINAL, 800 CC EN LAS ULTIMAS 24 HORAS

Análisis : PTE CON EVOLUCION TORPIDA, CONTINUA PRESENTADO PICOS FEBRILES CON TAQUICARDIA PERSISTENTE ANOCHE SE AJUSTO TERAPIA ANTIMICROBIANA, CON TENSIONES EN METAS, SISTEMA VAC FUNCIONAL DRENAJE DE MODERADO A ALTO 400 CC EN 24 HORAS, DE CONTENIDO INTESTINAL, SIN IRRITACION PERITONEAL SIN FUGAS, EN PLAN DE LAVADO + CAMBIO DE VAC EL DIA DE HOY. POR CUADRO DE PERSISTENCIA DE FIEBRE ASOCIADO A TAQUICARDIA SE SOLICITA RASTREO DE HONGOS TENIENDO EN CUENTA FACTORES DE RIESGO DADOS POR USO DE NPT Y ESTANCIA EN UCI CANDIDA SCORE 3 PUNTOS. CONTINUAMOS MANEJO AB SE SOLICITA NUEVA VALORACION POR INFECTOLOGIA. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE DURANTE LA REVISTA, EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR QUIEN EN EL MOMENTO DE LA VALORACIO SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR ACOMPAÑANTE PARA BRINDAR INFORMACION DE CAMBIOS CLINICOS. PACIENTE REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO.

Plan : NPT NADA VIA ORAL LEV ANTIBIOTICO ANALGESIA GASTROPROTECCION ANTIEMESIS TROMBOPROFILAXIS CAMBIO DE SISTEMA VAC A DEMANDA SS/ RASTREO PARA HONGOS SE PASA BOLETA PARA LAVADO TERAPIA VAC TERAPIA RESPIRATORIA + INCENTIVO TERAPIA FISICA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : NOTA DE TURNO MEDICINA HOSPITALARIA PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 1.1 BACTEREMIA POR COCOS GRAM POSITIVOS. (PENDIENTE TIPIFICACIÓN) -- SINDOME FEBRIL SECUNDARIO 2. PERFORACION POSTOPERATORIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO EN ARTRODESOS DE COLUMNA DORSOLUMBAR 2.1. FISTULAS ENTEROATOMOSFERICAS MULTIPLES INTESTINO DELGADO Y COLON TRASVERSO 2.2 ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA 2.3 ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 2.4 ANTECEDENTE DE CHOQUE SÉPTICO 2.5 PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CONTROLADA SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE MALESTAR GENERAL, TOS OCASIONAL Y ABUNDANTE MOVILIZACIÒN DE SECRECIONES.

Objetivo : SE VALORA PACIENTE PREVIO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL CORRESPONDIENTES Y LAVADO DE MANOS PARA PREVENIR LA INFECCIÓN CON SARS COV 2 COVID 19, ASÍ COMO TODOS LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LOS COBOS MÉDICAL CENTER Y EL MINISTERIO DE SALUD. SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDIACA: 113 LPM. FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 RPM. PRESIÓN ARTERIAL: 109/75 MMHG. TEMPERATURA: 36.5°C. ATURACIÓN DE OXÍGENO: 90%. FIO2: 21%. DOLOR: 0/10 EN LA ESCALA VISUAL ANÁLOGA

Análisis Resultados : - HEMOCULTIVO: NRO 3 VENA BASÌLICA: POSITIVO, PARA COCOS GRAM +. - HEMOCULTIVO: PUNTA DE CATETER SUB IZQ: POSITIVO PARA COCOS GRAM +.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTO, EN MANEJO CON VANCOMICINA + MEROPENEM. ÚLTIMOS NIVELES DE VANCOMICINA EN NIVELES PLASMÁTICOS LEVEMENTR SUBTERAPÉUTICOS. SE COMENTAN RESULTADOS CON INFECTOLOGÍA, DR. LEAL. POR EL MOMENTO SE CONSIDERA ESPERAR ANTIBIOGRAMA PARA CONSIDERAR UN AJUSTE DE MANEJO ANTIBIÓTICO YA QUE CUABRIMIENTO ACTUAL ES PERTINENTE PARA PERFIL DE MICROORGANISMO ENCONTRADO. ME COMUNICO CON LABORATORIO CLÍNICO, REFIEREN QUE ESTE ESTARÁ DISPONIBLE EN 48 HORAS APROXIMADAMENTE. POR TANTO, PACIENTE REQUIERE VIGILANCIA ESTRICTA, CONTROL DE SIGNOS VITALES, Y CONTROL DE LABORATORIOS DIARIOS PARA DEFINIR SI EMPÍRICAMENTE SE BENEFICIA DE ESCALONAMIENTO TERAPÉUTICO. SE INFORMA SOBRE RESULTADOS A CIRUGÍA GENERAL, DR. CUERVO PARA DEFINIR CONTINUACIÓN DE USO DE CVC, POR PARTE DE NUTRICIÓN SE CONTRAINDICA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN POR ESTA VÍA. SE EXPLICA EXTENSAMENTE A FAMILIAR DE PACIENTE Y PACIENTE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan : - VIGILANCIA ESTRICTA - TERAPIA RESPIRATORIA X2 - BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF CADA 8 HORAS - VALORACIÓN POR CIRUGÍA PARA DEFINIR CONTINUACIÓN DE USO DE CVC

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal	: D648
Descripción	: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo Diagnóstico	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 15.10.2021 Hora : 17:25
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO
Registro : 1110517854
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : NOTA DE TURNO MEDICINA HOSPITALARIA PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 1.1 BACTEREMIA POR COCOS GRAM POSITIVOS. (PENDIENTE TIPIFICACIÓN) -- SINDOME FEBRIL SECUNDARIO 2. PERFORACION POSTOPERATORIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO EN ARTRODESOS DE COLUMNA DORSOLUMBAR 2.1. FISTULAS ENTEROATOMOSFERICAS MULTIPLES INTESTINO DELGADO Y COLON TRASVERSO 2.2 ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA 2.3 ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 2.4 ANTECEDENTE DE CHOQUE SÉPTICO 2.5 PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CONTROLADA SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE MALESTAR GENERAL, TOS OCASIONAL Y ABUNDANTE MOVILIZACIÒN DE SECRECIONES.

Objetivo : SE VALORA PACIENTE PREVIO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL CORRESPONDIENTES Y LAVADO DE MANOS PARA PREVENIR LA INFECCIÓN CON SARS COV 2 COVID 19, ASÍ COMO TODOS LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LOS COBOS MÉDICAL CENTER Y EL MINISTERIO DE SALUD. SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDIACA: 115 LPM. FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 RPM. PRESIÓN ARTERIAL: 109/75 MMHG. TEMPERATURA: 36.5°C. ATURACIÓN DE OXÍGENO: 80%. FIO2: 28%. DOLOR: 0/10 EN LA ESCALA VISUAL ANÁLOGA

Análisis Resultados : - HEMOCULTIVO: NRO 3 VENA BASÌLICA: POSITIVO, PARA COCOS GRAM +. - HEMOCULTIVO: PUNTA DE CATETER SUB IZQ: POSITIVO PARA COCOS GRAM +.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : SE COMENTA CON DR. PAEZ, INFECTÓLOGO. QUIEN SUGIERE TOMA DE FILMARRAY SEPSIS, SE REALIZA MIPRES: 20211015119030877178. SE EREALIZA NUEVA TOMA DE SIGNOS VITALES, PACIENTE PERSISTE TAQUICÁRDICA, SE DESATURA Y REQUIERE NUEVAMENTE APORTE DE FIO2. EN RADIOGRAFÍA DE TÓRAX NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE NEUMONÍA, NO SE DESCRATA TEP, POR LO QUE SE INDICA TOMA DE ANGIOTOMOGRAFÍA DE TÓRAX.

Plan : - VIGILANCIA ESTRICTA - TERAPIA RESPIRATORIA X2 - BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF CADA 8 HORAS - SUSPENDER USO DE CVC - CANALIZACIÓN DE VENA PERIFÉRICA - INFORMAR PRIORITARIAMENTE RESULTADO DE FILLMARRAY A DR. PAEZ, INFECTÓLOGO. - TOMA DE ANGIOTAC Y RMN DE COLUMNA LUMBAR - O2 POR CN PARA SPO2>90%

Justificación Hosp : SE FIRMA PARA EGRESO - DRA ROMERO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25

Evoluciones Médicas

Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 11.12.2021 Hora : 08:58
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : Ayer se revisò herida, no tiene signos externos de infeccion en la herida lumbar. Esta sin focalidad, glasgow 15. Se solicita RM de columna lumbar contrastada.

Objetivo : .
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : .

Plan : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TORRES BAYONA SERGIO ANDRES

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TORRES BAYONA SERGIO ANDRES

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TORRES BAYONA SERGIO ANDRES

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TORRES BAYONA SERGIO ANDRES

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : TORRES BAYONA SERGIO ANDRES

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 15.10.2021 Hora : 18:07
Responsable : TORRES BAYONA SERGIO ANDRES
Registro : 1098616468
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Episodio : 35427485
Fecha : 16.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN RESOLUCION - SINDOME FEBRIL 14/10/21 2. SHOCK SEPTICO RESULTO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CONTROLADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULAS ENTEROATOMOSFERICAS MULTIPLES INTESTINAO DELGADO Y COLON TRASVERSO 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA SUBJETIVO: NO DOLOR, NO PICO FEBRIL PERSISTE CON APORTE DE O2 A BAJO FLUJO SIN DETERIORO

Objetivo : FC 100 POR MINUTO, FR 14 TA 104/71 SATO2 93 FIO2 28% PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN BUEN ESTADO NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN, DOLOR LEVE EN SITIO QUIRÚRGICO, VAC FUNCIONAL FUGAS ESCASAS POR PARED DRENADO MODERADO A ALTO CONTENIDO INSTSTINAL, 440 CC EN LAS ULTIMAS 24 HORAS

Análisis Resultados : ANGIOTAC OPINIÓN: - ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOEMBOLIA PULMONAR DE RAMAS LOB ARES Y SEGMENTARIAS PROXIMALES. - DERRAME PLEURAL LEVE DERECHO, DE AS PECTO LIBRE, DE BAJA DENSIDAD, ASOCIADO A ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS B ASALES, SECUNDARIAS. - ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS BASALES IZQUIERDA S. - NÓDULOS SÓLIDOS, SUBCENTIMÉTRICOS, CENTROLOBULILLARES, DE PREDOM INIO LOS LÓBULOS SUPERIORES, DE ASPECTO INDETERMINADO, ASOCIADO A ENGROS AMIENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL, SIN EMBARGO, SE SUGIERE DESCARTAR COMPROMISO INFECCIOSO COMO PRIMERA POSIBILIDAD. - CAMBIOS POSTQUIRÚR GICOS PARCIALMENTE VALORADOS DE LA COLUMNA DORSOLUMBAR. - RESTO DE HA LLAZGOS DESCRITOS EN EL CUERPO DEL INFORME.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, SISTEMA VAC FUNCIONAL DRENAJE DE MODERADO A ALTO 440 CC EN 24 HORAS, DE CONTENIDO INTESTINAL, SIN IRRITACION PERITONEAL CON LEVES FUGAS POR PARED, HOY SE REALIZARA CAMBIO DE CVC JUNTO CON LAVADO + CAMBIO DE VAC SEGUN DISPONIBILIDAD DE SALAS. VALORADA POR INFECTOLOGIA POR CULTIVOS POSITIVOS PARA STAPHYLOCOCCUS SP MECA AJUSTA MANEJO ANTIBIOTICO. PENDIENTE RASTREO DE HONGOS. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE DURANTE LA REVISTA, EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR QUIEN EN EL MOMENTO DE LA VALORACIO SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR ACOMPAÑANTE PARA BRINDAR INFORMACION DE CAMBIOS CLINICOS. PACIENTE REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO.

Plan : NPT SUSPENDIDA POR NO CVC NADA VIA ORAL LEV ANTIBIOTICO ANALGESIA GASTROPROTECCION ANTIEMESIS TROMBOPROFILAXIS CAMBIO DE SISTEMA VAC A DEMANDA SE PASA BOLETA PARA LAVADO + CAMBIO DE CVC PENDIENTE RASTREO PARA HONGOS TERAPIA VAC TERAPIA RESPIRATORIA + INCENTIVO TERAPIA FISICA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal	: D648
Descripción	: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo Diagnóstico	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Evoluciones Médicas

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 16.10.2021 Hora : 12:13
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK
Registro : 79420252
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : PSIQUIATRÌA Paciente en compañìa del esposo Richard, comenta que ha presentado mejorìa del patròn de sueño con ajuste de medicaciòn, aùn con ideas hacia cuadro actual y hospitalizaciòn prolongada, sin otro sìntoma asociado.

Objetivo : Alerta y orientada globalmente, establece contacto visual y verbal con el examinador, eulálica, euquinética y euproséxica. Afecto triste mejor modulado no resonante. Pensamiento con ideas sobrevaloradas hacia cuadro actual, no delirios, no ideas de muerte ni de suicidio. No actitud alucinatoria. Juicio y raciocinio debilitado, introspección parcial y prospección incierta.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : Claudia ha presentado evoluciòn hacia la mejorìa a nivel del patròn de sueño pero aùn con sìntomas afectivos en el marco de hospitalizaciòn. Se considera continuar manejo establecido y acompañamiento por psiquiatrìa. Se explica cuadro y conducta, se resuelven dudas e inquietudes, entienden y aceptan.

Plan : Manejo servicio tratante. Acompañamiento por psiquiatría. Quetiapina 12.5mg noche.
Recomendaciones y signos de alarma.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ARIAS ROJAS DANIEL ERNESTO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ARIAS ROJAS DANIEL ERNESTO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ARIAS ROJAS DANIEL ERNESTO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ARIAS ROJAS DANIEL ERNESTO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : D648

Evoluciones Médicas

Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ARIAS ROJAS DANIEL ERNESTO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 16.10.2021 Hora : 15:55
Responsable : ARIAS ROJAS DANIEL ERNESTO
Registro : 1018410846
Especialidad : PSIQUIATRIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 6.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 16.10.21 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA SUBJETIVO: NO DOLOR, NO FIEBRE, NO EMESIS.

Objetivo : FC 70 POR MINUTO, FR 14 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN BUEN ESTADO NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN, DOLOR LEVE EN SITIO QUIRÚRGICO, VAC FUNCIONAL DRENADO ESCASO CONTENIDO INSTSTINAL, ESCASO DESDE SU CAMBIO
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOTRANSVERSA POSTERIOR A HEMICOLECTOMIA DERECHA POR PERFORACION IATROGENICA DEL COLON SECUNDARIO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE COLUMNA, RETROPERITONITIS Y PERITONITIS FECAL SECUNDARIA, BACTEREMIA POR GERMEN GRAN POSITIVO EN CUBRIMIENTO AB YA EN SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA, SE CAMBIO CVC Y SE INICIO MANEJO ANTIBIOTICO CON MODULACION DE SIRS, DRENAJE ESCASO POR VAC DESDE SU CAMBIO EL DIA DE AYER. POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO. AUN SIN VIA ORAL Y CON NPT. NO FAMILIARES PRESENTES DURANTE LA REVISTA. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE DURANTE LA REVISTA, EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO.

Plan : IGUAL MANEJO

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 17.10.2021 Hora : 09:32
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA DE COLUMNA POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS 31 DE AGOSTO 2021 T10-L5 PERITONITIS FECAL ANASTOMOSIS INTESTINAL CON FISTULA POSTOPERATORIO LAVADOS PERITONIEALES BACTEREMIA S AUREUS NO FIEBRE, DIURESIS POSITIVA, SECRECION SEROSIA POR HERIDA QUIRURGICA EN EL MOMENTO CON VENDAJE SECO

Objetivo : DESPIERTA, HIDRATADA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, GLASGOW 15, NO DEFICIT MOTOR, NO DEFICIT SENSITIVO, HERIDA QUIRURGICA SIN ERITEMA, SIN EDEMA, SECA EN EL MOMENTO
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON SECRECION SEROSA POR HERIDA QUIRURGICA SIN EVIDENCIA DE INFECCION ACTIVA DE PIEL, EN MANEJO POR CIRUGIA GENERAL

Plan : CONTINUAR CURACIONES DE LA HERIDA, CONTINUAR MANEJO POR CIRUGIA GENERAL, SE HABLA CON DETALLE A PACIENTE SOBRE ESTADO ACTUAL DE SU PATOLOGIA DE COLUMNA, SE SOCIALIZA MANEJO MEDICO CON LA PACIENTE. NO SE ENCUENTRA FAMILIAR EN EL MOMENTO.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Evoluciones Médicas

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 17.10.2021 Hora : 14:51
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 6.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 16.10.21 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA SUBJETIVO: NO DOLOR, INFORMA JEFE DE ENFERMERIA TEMPERATORUA DE 38.2, NO EMESIS.

Objetivo : FC 70 POR MINUTO, FR 14 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESHIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN BUEN ESTADO NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN, DOLOR LEVE EN SITIO QUIRÚRGICO, VAC FUNCIONAL DRENADO ESCASO CONTENIDO INSTSTINAL, 100 CC DE PRODUCCION DURANTE LAS ULTIMAS 12 HORAS

Análisis Resultados : HEMOCULTIVOS CON S. EPIDERMIDIS METICILINO RESISTENTE

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOTRANSVERSA POSTERIOR A HEMICOLECTOMIA DERECHA POR PERFORACION IATROGENICA DEL COLON SECUNDARIO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE COLUMNA, RETROPERITONITIS Y PERITONITIS FECAL SECUNDARIA, BACTEREMIA POR GERMEN RESISTENTE EN CUBRIMIENTO AB YA EN SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA, SE CAMBIO CVC Y SE INICIO MANEJO ANTIBIOTICO. SE SOLICITA REVALORACION POR INFECTOLOGIA POR PERSISTENCIA DE FIEBRE. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL. NO FAMILIARES PRESENTES DURANTE LA REVISTA. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE DURANTE LA REVISTA, EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO.

Plan : NADA VIA ORAL, NUTRICION PARENTERAL TOTAL REVALORACION POR INFECTOLOGIA ACETAMINOFEN 1 GR CADA 6 HORAS HEMOGRAMA PCR FUNCION RENAL ELECTROLITOS GASES ARTERIALES CON LACTATO

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Evoluciones Médicas

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 18.10.2021 Hora : 08:41
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA DE COLUMNA POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS T10-L5 AGOSTO 31 PERITONITIS FECAL POSTOPERATORIO LAVADOS PERITONEALES EL DIA DE HOY PICO FEBRIL, DRENAJE SEROSO POR BORDE EINFERIOR DE CICATRIZ QUIRURGICA

Objetivo : DESPIERTA, HIDRATADA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, GLASGOW 15, NO DEFICIT MOTOR, NO DEFICIT SENSITIVO, CICATRIZ QUIRURGICA DE ESPALDA CUBIERTA SECA SIN ERITEMA.
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : INFECTOLOGIA CONSIDERA NO CAMBIO DE ESQUEMA ANTIBIOTICO, S AUREUS SECUNDARIO A CATETER. AUN NO SALE CULTIVO DEL 14 DE OCTUBRE DE SECRECION DE CICATRIZ POSTERIOR

Plan : CONTINUAR MANEJO MEDICO RECOMEDADO POR CIRUGIA GENERAL E INFECTOLOGIA, DADA LA PRESENCIA DE SISTEMA DE DRENAJE SE CONSIDERA QUE EN EL MOMENTO POR LA CLINICA DEL PACIENTE Y DICHO DRENAJE NO SE DEBE REALIZAR RESONANCIA. CURACIONES DE LA CICATRIZ DE LA ESPALDA IGUAL

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15

Evoluciones Médicas

Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 18.10.2021 Hora : 11:39
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 6.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 16.10.21 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA SUBJETIVO: NO DOLOR, INFORMA JEFE DE ENFERMERIA TEMPERATORUA DE 38.2, NO EMESIS.

Objetivo : FC 70 POR MINUTO, FR 14 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESHIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN BUEN ESTADO NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN, DOLOR LEVE EN SITIO QUIRÚRGICO, VAC FUNCIONAL DRENADO ESCASO CONTENIDO INSTSTINAL, 100 CC DE PRODUCCION DURANTE LAS ULTIMAS 12 HORAS

Análisis : PACIENTE CON FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOTRANSVERSA POSTERIOR A HEMICOLECTOMIA DERECHA POR PERFORACION DEL COLON SECUNDARIO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE COLUMNA, RETROPERITONITIS Y PERITONITIS FECAL SECUNDARIA, BACTEREMIA POR GERMEN RESISTENTE EN CUBRIMIENTO AB YA EN SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA QUIEN REALIZO AJUSTE DE CUBRIMIENTO, NO NUEVOS PICOS FEBRILES, CON REACTANTES DE FASE AGUDA EN DESCENSO, VAC FUNCIONAL NO FUGAS POR PARED CON PRODUCCION MODERADA, CONTINUAMOS MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE DURANTE LA REVISTA, EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO.

Plan : NADA VIA ORAL, NPT ACETAMINOFEN 1 GR CADA 6 HORAS

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41

Evoluciones Médicas

Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA DE COLUMNA POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS T10-L5 AGOSTO31 PERTONITIS FECAL HEMICOLECTOMIA

Objetivo : ALERTA, HIDRATADA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, GLASGOW 15, NO DEFICIT MOTOR, NO DEFICIT SENSITIVO, CICATRIZ QUIRURGICA DE COLUMNA EN BUEN ESTADO SECA SIN ERITEMA, NI EDEMA

Análisis Resultados : LEUCOCITOS 9.45 ACIDO LACTICO 1,4 SECRECION DE HERIDA CON COCOS GRAM POSITIVOS

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE, CON DISMINUCION DE LEUCOCITOS, CICATRIZ DE COLUMNA SECA

Plan : CONTINUAR MANEJO POR CIRUGIA GENERAL, CURACIONES, SE HABLA CON PACIENTE Y SOCIALIZA TRATAMIENTO MEDICO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15

Evoluciones Médicas

Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 19.10.2021 Hora : 07:18
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : INTERCONSULTA SE RESPONDIO AYER 18-10-21 A LAS 10:36 HS

Objetivo : INTERCONSULTA SE RESPONDIO AYER 18-10-21 A LAS 10:36 HS

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : INTERCONSULTA SE RESPONDIO AYER 18-10-21 A LAS 10:36 HS

Plan : INTERCONSULTA SE RESPONDIO AYER 18-10-21 A LAS 10:36 HS

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

Evoluciones Médicas

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 19.10.2021 Hora : 11:41
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO
Registro : 19351035
Especialidad : INFECTOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : EVOLUCION PSIQUIATRIA Paciente con mejor patrón de sueño, persiste sensación de tristeza y desanimo, en el momento sin acompañante.

Objetivo : Examen mental Alerta, orientada, colaboradoa, euprosexcia, sin alteracion en el curso o contenido del pensamiento, sin actitud alucinatoira, afecto triste modualdo, eulalica, normocinetica

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : Paciente femenin ad e49 años, en seguimietno por reacción de ajsute con sintormas depresivos, en manejo con quetiapina 12.5mg/noche, con mejor patrón de sueño. Por el momento sin cmaibos en manejo farmacológico, se continua seguimiento

Plan : Quetiapina 12.5mg/noche Seguimiento psiquiatria

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 19.10.2021 Hora : 21:05
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL
Registro : 1020753406
Especialidad : PSIQUIATRIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CX GENERAL DR. BERNAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 6.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 16.10.21 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA SUBJETIVO: NO DOLOR, PICO FEBRIL, TOLENDO NPT

Objetivo : PTE AÑERTA AFBERIL HDIRTADO MUCOSAS HUMEDA F C80 FR 20 ABDOMEN SISTEMA VAC FUNCIONAL 300 CC INTESTINAL
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA NO SIRS NOIRRTACION SISTEA VAC FUNCIOAN PICO FEBRIL, DRENE MODERADO SE CAMBIARA VAC A DEMANDA EXPLICO PACINTE Y ACOMAPAÑANTE

Plan : NVO NPT SISTEMA VAC NPT SE INSISTE EN DEMBULACIAON

Justificación Hosp : POP

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 20.10.2021 Hora : 09:13
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE
Registro : 80133289
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : EVOLUCION PSIQUIATRIA Paciente refiere adecuado patròn de sueño, persistencia de animo triste de 1 mes de evolución relacionado a contexto hospitalario y patología de base. Ocasionalmente con ideación de muerte, sin ideación suicda, en el momento sin acompañante.

Objetivo : Examen mental Alerta, orientada, colaboradora, euprosexica, sin alteracion en el curso o contenido del pensamiento, sin ideas de muerte o suicidio en el momento, afecto triste hipomodulado, eulalica, normocientica

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : Paciente femenina de 49 años, en seguimiento por reaccion de ajsute con sintomas depresivos, con persistencia de afecto no modulado. Por curso de enfermedad y cogniciones depresivas asociadas, paciente se beneficia de inicio de manejo con ISRS.

Plan : Fluoxetina 20mg/5ml, dar 2 cc en la mañana Quetiapina 12.5 mg/noche Seguimiento psiquiatiria

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : D648

Evoluciones Médicas

Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 20.10.2021 Hora : 20:48
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL
Registro : 1020753406
Especialidad : PSIQUIATRIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 6.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 16.10.21 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA 8. DEPRESION SUBJETIVO: REFIERE DOLOR EN HEMIABDOMEN DERECHO POSTERIOR A ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO, NIEGA OTROS SINTOAS, MNIEGA NUEVOS EPISODIOS EMETICOS. DIURESIS PRESENTE.

Objetivo : FC: 87LPM PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA AFBERIL HIDRATADA MUCOSAS HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ABDOMEN BLANDO, NO DISTENDIDO, DOLOROAO A LA PALPACION DE HEMIABDOMEN DERECHO, SISTEMA VAC FUNCIONAL DRENAJE INTESTINAL 410CC EXT: EDEMA GRADO II NEURO: SIN DEFICIT

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, HOY CON DOLOR ABDOMINAL POSTERIOR A ECOCARDIOGRAMAEL DIA DE AYER, SE INDICA HOY NUEVO LAVADO PERITONEAL Y CAMBIO DE VAC, SE EXPLICA A LA PACIENTE, REIFERE OCMPNREDER Y ACPETAR, SE FIRMA CONSENTIMIENTO. SE ESPERA DISPONIBILIDAD DE SALAS DE CIRUGIA. NO HAY FAMILIAR HOY EN LA HABITACION PARA EXPLICAR CONDUICTA MEDICA DEL DIA.

Plan : NVO NPT SISTEMA VAC A DRENAJE (SE INDICA CAMBIO HPOY) PROTECCION GASTRIA TROMBOPROFILAXIS ANALGESIA POR DOLOR * DIPIRONA 2 GR IV POR DOLOR SE INSISTE EN DEMBULACIAON, MOVILIZACION Y CAMBIOS DE POSICION

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Evoluciones Médicas

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 21.10.2021 Hora : 08:27
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : NOTA ADICIONAL CIRUGIA GENERAL SE ATIENDE LLAMADO DE MEDICO HOSPITALARIO Y ENFERMERIA, MANIFIESTAN SOLICITUD DE HABLAR CONPACIENTE Y FAMILIAR; ELLOS REFIEREN QUE NO QUIEREN RALIAZR LA INTERVENCION QUIRURGICA HOY, SE SOLO DESEAN QUE LA INTERVENCION SE REALIZA POR UN SOLO ESPECIALISTA, SE EXPLICA QUE EL SISTEMA VAC ES UN DISPOSITIVO Y QUE AL SER EXTERNO TIENE UNPROTOCOLO DE CAMBIO DE AL REDEDOR DEL 5TO DIA; HOY SE PUEDE CONTINUAR MANEJO EMDICO HASTA MAÑANA PARA CAMBIO PERO NO SE PUEDE CONTINUAR ALARGANDO LOS TIEMPOS DE RECAMBIOS, PACIENTE Y FAMILIA REFIEREN COMRPENDER Y ACEPTAR.

Objetivo : .
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : NOTA ADICIONAL CIRUGIA GENERAL SE ATIENDE LLAMADO DE MEDICO HOSPITALARIO Y ENFERMERIA, MANIFIESTAN SOLICITUD DE HABLAR CONPACIENTE Y FAMILIAR; ELLOS REFIEREN QUE NO QUIEREN RALIAZR LA INTERVENCION QUIRURGICA HOY, SE SOLO DESEAN QUE LA INTERVENCION SE REALIZA POR UN SOLO ESPECIALISTA, SE EXPLICA QUE EL SISTEMA VAC ES UN DISPOSITIVO Y QUE AL SER EXTERNO TIENE UNPROTOCOLO DE CAMBIO DE AL REDEDOR DEL 5TO DIA; HOY SE PUEDE CONTINUAR MANEJO EMDICO HASTA MAÑANA PARA CAMBIO PERO NO SE PUEDE CONTINUAR ALARGANDO LOS TIEMPOS DE RECAMBIOS, PACIENTE Y FAMILIA REFIEREN COMRPENDER Y ACEPTAR.

Plan : LAVADO MAÑANA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 21.10.2021 Hora : 12:06
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 6.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 16.10.21 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA 8. DEPRESION SUBJETIVO: PACIENTE CON FIEBRE EN EL MOMENTO DE VALORACION, DIAFORESIS, TAQUICARDIA, NO DOLOR TORACICO, NO DOLOR ABDOMINAL, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

Objetivo : FC: 105 LPM PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA AFBERIL HIDRATADA MUCOSAS HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ABDOMEN BLANDO, NO DISTENDIDO, DOLOROAO A LA PALPACION DE HEMIABDOMEN DERECHO, SISTEMA VAC FUNCIONAL DRENAJE INTESTINAL 410CC EXT: EDEMA GRADO II NEURO: SIN DEFICIT

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION TORPIDA QUIEN PERSISTE CON PICOS FEBRILES, TAQUICARDIA Y DIAFORESIS A PESAR DE CUBRIMIENTO AB DIRIGIDO, SE COMENTA CASO CON INFECTOLOGO DR. LEAL QUIEN INDICA AJUSTE DE ANALGESIA Y TOMA DE PARACLINICOS DE EXTENSION. PACIENTE CON VAC FUNCIONAL NO FUGAS, CON INDICACION DE NUEVO LAVADO PERITONEAL POR LO CUAL SE PASA BOLETA, ATENTOS A DISPONIBILIDAD DE SALAS DE CIRUGIA. SE EXPLICA CLARA Y AMPLIAMENTE, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan : NVO NPT SISTEMA VAC A DRENAJE (SE INDICA CAMBIO HOY) PROTECCION GASTRIA TROMBOPROFILAXIS NAPROXENO 250 MG VO CADA 8H POR 5 DIAS SE INSISTE EN DEMBULACIAON, MOVILIZACION Y CAMBIOS DE POSICION (S) PROCALCITONINA, GAMAGRAFIA, REACTANTES DE FASE AGUDA, VALORACION POR INFECTOLOGIA.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590

Evoluciones Médicas

Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 6.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA SUBJETIVO: NO DOLOR, INFORMA JEFE DE ENFERMERIA TEMPERATORUA DE 38.2, NO EMESIS.

Objetivo : FC 70 POR MINUTO, FR 14 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESHIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS EN BUEN ESTADO NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE INFECCIÓN, DOLOR LEVE EN SITIO QUIRÚRGICO, VAC FUNCIONAL DRENADO ESCASO CONTENIDO INSTSTINAL, 50 CC DE PRODUCCION DURANTE LAS ULTIMAS 12 HORAS
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCIÓN POP, SIN TAQUICARDIA, SIN FIEBRE, EN MANEJO ANTIBIOTICO APRA PERITONITS RESIDUAL Y CONTAMINACION FECAL PERSISTENTE DE CAVIDAD ABDOMINAL IDENTIFICADA EN LOS LAVADOS PREVIOS, ULTIMO EL DIA DE AYER, PROBABLEMENTE PICO FEBRIL EL DIA DE AYER SECUDNARIO A ESTO. POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO, ANTENTOS A EVOLUCION, LAVADO EN 5 DIAS. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Plan : IGUAL MANEJO, TROMBOPROFILAXIS, ANTIBIOTICO DIRIGIDO SEGUN RECOMENDACIONES DE INFECTO, NADA VIA ORA Y NPT

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 23.10.2021 Hora : 09:55
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : PACIENTE QUIEN REQUIERE RURINA DE LABORATORIOS. SE INDICA PARA SEGUIMIENTO.

Objetivo : .

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : .

Plan : TOMA DE HEMOGRAMA, AZOADOS, IONOGRAMA.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

Evoluciones Médicas

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 23.10.2021 Hora : 18:08
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO
Registro : 1110517854
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : EVOLUCION PSIQUIATRIA PACIENTE CON MEJOR PATRÓN DE SUEÑO, Y AFECTO MEJOR MODULADO.

Objetivo : EXAMEN MENTAL ALERTA, ORIENTADA, COLABORAODRA, EUPROSEXICA, SIN ALTERACION EN EL CURSO O CONTENIDO DLE PENSAMIENTO, AFECTO TRISTE MEJOR MODULADO

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, EN SEGUIMIENTO POR T DE LA ADAPTACIÓN CON SÍNTOAMS DEPRESIVOS EN MANEJO CON FLUOXETINA + QUETIAPINA, CON RESPUETA CL´NICA LENTA HACIA LA MEJORÍA. SE CONTINÚA IGUAL MANEJO Y SEGUIMIETNO

Plan : IGUAL MANEJO SEGUIMIENTO PSIQUATRÍA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 23.10.2021 Hora : 21:45
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL
Registro : 1020753406
Especialidad : PSIQUIATRIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 6.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA PACIENTE REIFERE MEJORIA CLINICA, MEJOR ESTADO DE ANIMO, REFIERE LEVE DOLOR EN FOSA ILIACA DERECHA HACIA REGION INGUINAL, NIEGA OTROS SINTOMAS. DIURESIS PRESENTE

Objetivo : BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUEMDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL ABDOMEN: BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO, SISTEMA VAC FUNCIONAL, DRENAJE: INTESTINAL 400 CC / 24HR EXT: PULSOS PRESENTES, SIN EDEMAS. NEURO: ALERTA, ORIENTADA.

Análisis Resultados : HEMOGRAMA: LEUCOS: 7.600, NEUT: 65.2, HB: 9.0, HCTO: 26.2, PLQ: 446.000 CREAT: 0.46, BUN: 18.1 PCR: 92 EN DESCENSO NA: 136, K: 4.59, CL: 101.7, CA:7.6

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE, SIN REPUESTA INFLAMATORIA, CON CONTROL DE PARACLINICOS NORMALES, DISMINUCION DE REACTANTES DE FASE AGUDA, SIN NUEVOIS PICOS FEBRILES, CONTINUA CON REHABILITACION INTEGRAL, SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA; LAVADOS + CAMBIO DE SISTEMA VAC A NECESIDAD. SE HABLA CON LA PACIENTE SE EXPLICAN HALLAZGOS DE ULTIMO LAVADO, SE RESUELVEN DUDAS. NO HAY FAMILIARES PARA BRINDAR INFORMACION.

Plan : NPT NVO LEV ANALGESIA POR DOLOR PROTECCION GASTRICA ANTIBIOTICO TERAPIA FISICA + RESPIRATORIA CSV AC CAMBIOS DE POSICION

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Evoluciones Médicas

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 24.10.2021 Hora : 08:19
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : EVOLUCION PSIQUIATIRA PACIENTE CON ADECUADO PATRON D ESUEÑO, EN COMPAÑÍA DE SU ESPOSO, CON MEJOR CONTROL AFECTIVO

Objetivo : EXAMEN MENTAL ALERTA, ORIENTADA, COLABORADORA, EUPROSEXICA, SIN ALTERACION EN EL CURSO O CONTENIDO DEL PENSAMIENTO, SIN ACTITUD ALUCINATOIRA, AFECTO MEJOR MODULADO

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, EN SEGUIMIENTO POR T DE LA ADAPTACION CON SINTOAS DEPRESIVOS, EN MANEOJ CON FLUOXETINA+QUETIAPINA, CON ADECUADA RESPUESTA, MEJOR MODULACION AFECTIVA. SE CONSIDERA IGUAL MANEJY SEGUIMENTO

Plan : IGUAL MANEJO SEGUIMIENTO PSIQUIATRÍA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 24.10.2021 Hora : 16:58
Responsable : MOLINA RODRIGUEZ JUAN DANIEL
Registro : 1020753406
Especialidad : PSIQUIATRIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : NOTA DE TURNO MEDICINA HOSPITALARIA ME COMUNICO VIA TELEFÓNICA CON INFECTÓLOGO, DR. PAEZ, EXPLCO REPORTE DE HEMOCULTIVOS.

Análisis Resultados : HEMOCULTIVOS X3: NEGATIVOS.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE ESTABLE, CONTINUA MANEJO INSTAURADO. SE COMENTAN RESULTADOS CON INFECTÓLOGO DR. PAEZ QUIEN REFIERE PACIENTE REQUIERE COMPLETAR 14 DÍAS DE MANEJO ANTIBIÓTICO CON DAPTOMICINA, PACIENTE INICIO TRATAMIENTO EL 16/10/21 POR LO QUE TERMINARÍA TRATAMIENTO EL 30/10/21. SE REALIZA MIPRES POR DIAS FALTANTES DE TRATAMIENTO: 20211024134031016987.

Plan : DAPTOMICINA 500 MG IV CADA 24 HORAS HASTA COMPLETAR 14 DIAS. FI: 16/10/21-FF:; 30/10/21

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS

Evoluciones Médicas

Clasificación :
Tipo :
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 24.10.2021 Hora : 18:52
Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO
Registro : 1110517854
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 6.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE ESTAR UN POCO MEJOR SIN EMBARGO CON LABILIDAD EMOCIONAL, NIEGA FIEBRE, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR.

Objetivo : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, FC 80 FR 12 HIDRATADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUEMDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL ABDOMEN: BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO, SISTEMA VAC FUNCIONAL, DRENAJE: INTESTINAL 200 CC / 12HR EXT: PULSOS PRESENTES, SIN EDEMAS. NEURO: ALERTA, ORIENTADA.

Análisis Resultados : HEMOCULTIVOS NEGATIVOS

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN REPUESTA INFLAMATORIA, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES REGISTRADOS POR ENFERMERIA, ULTIMOS PARACLINICOS SIN LEUOCITOSIS O NEUTROFILIA, REACTANTES DE FASE AGUDA EN DESCENSO, ULTIMO PICO FEBRIL HACE 3 DIAS, SE COSNDERA CONTINUAR SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA DADO LABILDIAD EMOCIONAL, PROXIMO LAVADO EL DIA MIERCOLES ,SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. NO HAY FAMILIARES PARA BRINDAR INFORMACION.

Plan : NPT, NVO, LEV PARA REPOSICION DE PERDIDAS POR VAC CON LACTATO DE RINGER ANALGESIA POR DOLOR, PROTECCION GASTRICA ANTIBIOTICO DAPTOMICINA 500 MG IV CADA 24 HORAS HASTA COMPLETAR 14 DIAS. FI: 16/10/21-FF:; 30/10/21 TERAPIA FISICA + RESPIRATORIA CSV AC CAMBIOS DE POSICION

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 25.10.2021 Hora : 10:55
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 6.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA DOLOR EN HERIDA LEVE AFEBRIL DEPOSICION NEGATIVA

Objetivo : CONCIENTE EN BUEN ESTADO MUCOSAS HUMEDAS CP NORMAL. ABDOMEN BLANDO, VAC FUNCIONANTE. SIN DOLOR A LA PALPACION.

Análisis Resultados : .

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : EVOLUCION A LA MEJORIA. SE CONTINUA PLAN DE MANEJO IGUAL CON LAVADO A DEMANDA

Plan : NUTRIION IGUAL ANALGESIA FISIOTERAPIA LAVADO A DEMANDA

Justificación Hosp : ..

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso
Pulso : 77

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 26.10.2021 Hora : 09:24
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CX GENERAL DR. BERNAL PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 6.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA SUBJETIVO: PACIENTE CON ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTROS SINTOMAS.

Objetivo : PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL. FC 108 LPM, FR 19 TA 105/68 MMHG ABDOMEN SISTEMA VAC FUNCIONAL 50 CC INTESTINAL

Análisis Resultados : CUADRO HEMATICO: LEUCOS: 7650, NEUT: 4760, LINF: 1900, HB: 8.5 HTO: 25 PLAQ: 483000 NA: 137 K: 4.7 CL: 100.4 CA: 7.9 CREAT: 0.47 BUN: 18.9

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA NO SIRS NO IRRITACION SISTEMA VAC FUNCIONAL CON DRENAJE DE 50CC EN 12 HORAS, PARACLINICOS DE CONTROL SIN LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA, ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA, PENDIENTE PASO A SALAS PARA LAVADO QUIRURGICO.

Plan : NVO NPT SISTEMA VAC PENDIENTE LAVADO QUIRURGICO HOY SEGUN DISPNIBILIDAD DE SALAS CONSENTIMINTO INFOMADO

Justificación Hosp : POP

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

Evoluciones Médicas

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 27.10.2021 Hora : 08:37
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE
Registro : 80133289
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : **** NOTA DE TURNO MAÑANA *** SE COMENTA CON EL DR PAEZ RESULTADO DE HEMOCULTIVO DEL 19/10/2021 EGATIVOS CON ORDEN DE CONTINUAR CUBRIMIENT OANTIBIOTICO ASÌ MEROPENEM ***DSD EL 16/10/2021 HOY DÌA 11/14 DAPTOMICINA DESDE 19/10/2021 : 8/14 ****

Objetivo : .

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : .

Plan : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 27.10.2021 Hora : 11:10
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY
Registro : 1018437636
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE NO DESEA SER LLEVADA A LAVADO PERITONEAL QUIRURGICO EN LA NOCHE, SE EXPLICAN RIESGOS Y COMPLICACIONES DE NO REALIZAR EL PROCEDIMIENTO, ENTIENDE Y ACEPTA, SE REALIZARA PROCEDIMIENTO EL DIA DE MAÑANA SEGUN DISPONIBILIDAD DE SALAS DE CIRUGIA.

Objetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE NO DESEA SER LLEVADA A LAVADO PERITONEAL QUIRURGICO EN LA NOCHE, SE EXPLICAN RIESGOS Y COMPLICACIONES DE NO REALIZAR EL PROCEDIMIENTO, ENTIENDE Y ACEPTA, SE REALIZARA PROCEDIMIENTO EL DIA DE MAÑANA SEGUN DISPONIBILIDAD DE SALAS DE CIRUGIA.
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : CIRUGIA GENERAL PACIENTE NO DESEA SER LLEVADA A LAVADO PERITONEAL QUIRURGICO EN LA NOCHE, SE EXPLICAN RIESGOS Y COMPLICACIONES DE NO REALIZAR EL PROCEDIMIENTO, ENTIENDE Y ACEPTA, SE REALIZARA PROCEDIMIENTO EL DIA DE MAÑANA SEGUN DISPONIBILIDAD DE SALAS DE CIRUGIA.

Plan : CIRUGIA GENERAL PACIENTE NO DESEA SER LLEVADA A LAVADO PERITONEAL QUIRURGICO EN LA NOCHE, SE EXPLICAN RIESGOS Y COMPLICACIONES DE NO REALIZAR EL PROCEDIMIENTO, ENTIENDE Y ACEPTA, SE REALIZARA PROCEDIMIENTO EL DIA DE MAÑANA SEGUN DISPONIBILIDAD DE SALAS DE CIRUGIA.

Justificación Hosp : CIRUGIA GENERAL PACIENTE NO DESEA SER LLEVADA A LAVADO PERITONEAL QUIRURGICO EN LA NOCHE, SE EXPLICAN RIESGOS Y COMPLICACIONES DE NO REALIZAR EL PROCEDIMIENTO, ENTIENDE Y ACEPTA, SE REALIZARA PROCEDIMIENTO EL DIA DE MAÑANA SEGUN DISPONIBILIDAD DE SALAS DE CIRUGIA.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590

Evoluciones Médicas

Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 27.10.2021 Hora : 19:55
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE
Registro : 1122121748
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 6.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA SUBJETIVO: PACIENTE CON ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, NIEGA FIEBRE, NIEGA DOLOR, NIEGA OTROS SINTOMAS.

Objetivo : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUEDMA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL ABDOMEN: BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO, SISTEMA VAC CON FUGA PARCIAL POR ESPUMA DE CONTENIDO INTESTINAL. SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: PULSOS PRESENTES NEURO: ALERTA, MEJOR AFECTO, RESPUESTAS VERBALES DINAMICAS.
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON INDICACION DE LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DESISTEMA VAC EL DIA DE HOY, SIN RESPUESTA INFLAMATORIA, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, SE CONTINUA MANEJO MEDICO, PEDNEINTE DISPONIBILIDAD DE SALAS DE CIRUGIA PARA PROCEIDMIENTO, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE (EN EL MOMENTO SIN FAMILIAR), SE RESUELVEN DUDAS, PACIENTE REIFER COMPRENDER Y ACEPTAR.

Plan : LAVADO QUIRURGICO HOY - TRASLADO A SALAS DE CIRUGIA SEGUN DISPONIBILIDAD.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 12:25
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 16.10.2021 Hora : 19:15
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41

Evoluciones Médicas

Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 17:08
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 28.10.2021 Hora : 08:33
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL NOTA OEPRATORIA DIANGOSTICOS PREQUIRURGICO: PERITONITIS, FISTULA INTESTINAL, PERFORACION INTESTINAL POSTQUIRURGICO: IDEM PROCEDIMIENTO: LAVADO EPRITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC HALLAZGOS: ABDOMEN EN LAPAROSTOMIA CON BUEN TEJIDO DE GRANULACION SOBRE DEFECTO DE PARED, CON TRAYECTO DE FISTULA HACIA FLANCO DERECHO E HIPOCONDRIO, COND DRENAJE DE LIQUIDO INTESTINAL Y PURULENTO, RESTO SIN CAMBIOS. CIRUJANA: DRA ANA ROMERO ANESTESIOLOGO: DR MESA ANESTESIA: GENERAL COMPLICACIONES: NINGUNA SANGRADO: MINIMO PATOLOGIA: NO

Objetivo : .
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : SIN FAMILIAR EN SALA DE ESPERA PARA BRINDAR INFORMACION SE CONTINUA MANEJO EN PISO CURVA TERMICA

Plan : CURVA TERMINA MANEJO EN HOSPITALIZACION

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37

Evoluciones Médicas

Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:39
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : ** NOTA EVOLUCION CIRUGIA GENERAL ** PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DX DE: 0. POP LAVADO PERITONEAL + DESBRIDAMIENTO Y RECOLOCACION DE SISTEMA VAC ABDOMINAL (28/10/21) DRA ROMERO -- HALLAGO OPERATORIO: ABDOMEN EN LAPAROSTOMIA CON BUEN TEJIDO DE GRANULACION SOBRE DEFECTO DE PARED, CON TRAYECTO DE FISTULA HACIA FLANCO DERECHO E HIPOCONDRIO, CON DRENAJE DE LIQUIDO INTESTINAL Y PURULENTO. 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 4. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA 5. INFECCIÓN CATÉTER VENOSO CENTRAL DERECHA ?? -- FECHA INSERCION DE CVC: 16/10/21 SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE ESPOSO, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, REFIERE EL DIA DE AYER PRESENTÓ PICO FEBRIL DE 38.2º.

Objetivo : SIGNOS VITALES: TA: 102/69 MMHG, FC: 95 LPM, FR: 19, T°: 36.4°C; SO2: 93% ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUEDMA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL - TÒRAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREAGREGADOS, PRESENTA ERITEMA Y SALIDA DE SECRECION ESCASA SEROPURULENTA POR INSERCION DE CATETER VENOSO CENTRAL DERECHO. - ABDOMEN: BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO, SISTEMA VAC NORMOFUNCIONANTE CON CONTENIDO INTESTINAL. SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. - EXT: PULSOS PRESENTES - NEURO: ALERTA, MEJOR AFECTO, RESPUESTAS VERBALES DINAMICAS.

Análisis Resultados : (28/10/21) - GAMMAGRAFIA CON LEUCOCITOS MARCADOS: ESTUDIO POSITIVO PARA DRENAJE DE MATERIAL PURULENTO DESDE LA CAVIDAD ABDOMINAL HASTA EL PLANO MUSCULAR DE LA PARED ABDOMINAL ANTERIOR.

Análisis : PACIENTE FEMENINA EN POP DIA 1 DE LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC REALIZADO SIN COMPLICACIONES, EN EL MOMENTO CON SISTEMA VAC NORMOFUNCIONANTE CON CONTENIDO INTESTINAL, PACIENTE SIN RESPUESTA INFLAMATORIA, EL DIA DE AYER PRESENTÓ PICO FEBRIL UNICO DE 38.2º, SIN EMBARGO PACIENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO CON ANTIPIRETICO POR LO QUE SE SUSPENDE, SE EVIDENCIAN SIGNOS DE INFECCION LOCAL A NIVEL DE INSERCION DE CATETER VENOSO CENTRAL, SE CONTINUA MANEJO ANTIBIOTICO INSTAURADO, SE INDICA RETIRO DE CVC TOMA DE CULTIVO DE PUNTA DE CATETER Y COLOCACION DE CATETER PICC VIA ECOGRAFICA, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE (EN EL MOMENTO SIN FAMILIAR), SE RESUELVEN DUDAS, PACIENTE REIFER COMPRENDER Y ACEPTAR.

Plan : - HOSPITALIZAR POR CIRUGIA GENERAL - NADA VIA ORAL - NUTRICION PARENTERAL A 65CC / HR - LACTATO DE RINGER CONTINUAR A 100 CC HORA - REPOSICION PERDIDAS POR VAC 1:1 CADA 8H CON LR - MEROPENEM 1G IV CADA 8 HORAS FI 16.10.2021 - DIA 12/14 - DAPTOMICINA 500 MG IV DIA FI 16.10.2021 - DIA 10/14 - METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS - FUROSEMIDA 10MG IV CADA 12 HR - OMEPRAZOL 40 MG IV AL DÌA - FLUOXETINA 2 CC VO AL DÌA - ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS ** SUSPENDER ** - LOPERAMIDA 2 MG VO CADA 12 HORAS - ENOXAPARINA 40 MG SC AL DÌA - QUETIAPINA 12.5 MG VO AL DÌA - BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUF CADA 8 HORAS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS - GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS - CURVA TÉRMICA SE SOLICITA: - RETIRO Y TOMA DE CULTIVO DE PUNTA DE CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO - COLOCACION DE CATETER PICC POR ENFERMERIA - HEMOGRAMA, PCR, IONOGRAMA, FUNCION RENAL CONTROL MAÑANA 5 AM

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DX DE: 0. POP LAVADO PERITONEAL + DESBRIDAMIENTO Y RECOLOCACION DE SISTEMA VAC ABDOMINAL (28/10/21) DRA ROMERO -- HALLAGO OPERATORIO: ABDOMEN EN LAPAROSTOMIA CON BUEN TEJIDO DE GRANULACION SOBRE DEFECTO DE PARED, CON TRAYECTO DE FISTULA HACIA FLANCO DERECHO E HIPOCONDRIO, CON DRENAJE DE LIQUIDO INTESTINAL Y PURULENTO. 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 4. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA 5. INFECCIÓN CATÉTER VENOSO CENTRAL DERECHA ?? -- FECHA INSERCION DE CVC: 16/10/21 PACIENTE ASINTOMATICA, NIEGA NUEVOS PISOCS FEBRILES, NIEGA OTROS SINTOMAS.

Objetivo : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUEMD,A CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL ABDOMEN: BLANDO, NO DISTENDIDO, SISTEMA VAC FUNCIONA, DRENAJE INTESTINAL 300 CC 24 HR, NO DOLOROSO EXT: PULSOS PRESENTES NEURO: SIN DEFICIT

Análisis Resultados : HEMOGRAMA: NEUT: 8940, NEUT: 64.9%, HB: 8.1, PLQ: 486.000 CREAT: 0.50, BUN: 19.8 PCR: 95.97 DESCENSO NA: 135, K: 4.97, CL: 100.2, CA: 7.9

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE, SIN DETERIOR INFECCIOSO, DOLOR CONTROLADO, SISTEMA VAC FUNCIONAL, ALTO DRENAJE, SE INDICA LOPERAMIDA 2MG VO CADA 8 HR, CONTINUA MANEJO MEDICO, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA, INDICACIONES DE NUEVOS LAVADOS, REFIERE COMPREBDER Y ACEPTAR.

Plan : SE ADICIONA LOPERAMIDA 2 MG VO CADA 8 HR NPT CONTINUAR MANEJO MEDICO.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 30.10.2021 Hora : 08:43
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : Radiologia intervencionista. Se realizara procedimiento bajo guia eco doppler .

Objetivo : Radiologia intervencionista. Se realizara procedimiento bajo guia eco doppler .

Análisis Resultados : Radiologia intervencionista. Se realizara procedimiento bajo guia eco doppler .

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : Radiologia intervencionista. Se realizara procedimiento bajo guia eco doppler .

Plan : Radiologia intervencionista. Se realizara procedimiento bajo guia eco doppler .

Justificación Hosp : Radiologia intervencionista. Se realizara procedimiento bajo guia eco doppler .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 30.10.2021 Hora : 12:48
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
Registro : 79450403
Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : *** NTOA DE TURNO TARDE *** SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA DONDE PACIENTE PRESENTE T 38.1 , SIN DOLOR . SE COMENTA PACIENTE CON LA DRA ANA ROMERO ,CIRUGIA GENERAL, CON INDCACION DE TOMA DE PARACLINICOS INCLUIDO UROANALISIS Y NUEVO SET DE HEMOCULTIVOS

Objetivo : .

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : .

Plan : SS/ HEMOGRAMA PCR VSG UROANALISIS RX DE TORAX HEMOCULTIVOS
ACETAMINOFEN 1 GR VO AHORA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 30.10.2021 Hora : 17:31
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY
Registro : 1018437636
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DX DE: 0. POP LAVADO PERITONEAL + DESBRIDAMIENTO Y RECOLOCACION DE SISTEMA VAC ABDOMINAL (28/10/21) DRA ROMERO -- HALLAGO OPERATORIO: ABDOMEN EN LAPAROSTOMIA CON BUEN TEJIDO DE GRANULACION SOBRE DEFECTO DE PARED, CON TRAYECTO DE FISTULA HACIA FLANCO DERECHO E HIPOCONDRIO, CON DRENAJE DE LIQUIDO INTESTINAL Y PURULENTO. 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 4. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA 5. INFECCIÓN CATÉTER VENOSO CENTRAL DERECHA ?? -- FECHA INSERCION DE CVC: 16/10/21 SIN DOLOR ABDOMINAL AFEBRIL

Objetivo : CONCIENTE EN BUEN EATDO MUCOSAS HUMEDAS CP NORMAL ABDOMEN BLANDO, SIN DISTENSION, VAC SELLADO CON DRENAJE EN DISMINUCION

Análisis Resultados : VSG Y PCR ELEVADOS. CH NORMAL COLORACION GRAM ORINA NEGATIVA

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : EVOLUCION ESTABLE MEJORIA DEL DRENAJE DEL VAC . PERSISTE ELEVACION DE PCR Y VSG.

Plan : SOPORTE NUTRICIONAL LOPARAMIDA IGUAL ANALGESIA

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

Evoluciones Médicas

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso
Pulso : 80

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 31.10.2021 Hora : 08:57
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO
Registro : 79379995
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 6.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA S/ DOLOR ABDOMINAL CONTROLADO, NO FIEBRE, ACUMULACION DE MATERIA FECAL EN HERIDA

Objetivo : FC 70 POR MINUTO, FR 14 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, VAC DISFUNCIONAL, SATURADO DE MATERIA FECAL

Análisis Resultados : HEMORGAMA NORMAL

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, FISTULA ENTEROATMOSFERICA EN MANEJO CON SISTEMA VAC, EN EL MOMENTO DISFUNCIONAL, SATURADO Y ACUMULO DE MATERIA FECAL EN HERIDA, SE INDICA LAVADO EL DIA DE HOY Y CAMBIO DE DISPOSITIVO, NO NUEVOS PICOS FEBRILES, HEMOGRAMA NORMAL. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Plan : LAVADO HOY

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Evoluciones Médicas

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 01.11.2021 Hora : 09:44
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL DX PREQUIRURGICO: ABDOMEN ABIERTO, FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA DE CARA ANTERIOR, PERITONITIS Y RETROPERITONITIS RESIDUAL SECUDARIA APERFORACION IATROGENICA DE LA VIA BILAIR EN CIRUGIA DE COLUMNA DX POSTQX: IDEM CIRUJANO: ANDRES MENDOZA ANESTESIA: GENERAL, DR. NOVOA HALLAZGOS: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. PROCEDIMIENTO: LAVADO PERITONEAL MAS RETIRO DE VAC COMPLICACIONES: NO. SE HACE LLAMADO A FAMILIARES PARA BRINDAR INFORMACION Y NO HAY PRESENTES EN EL MOMENTO.

Objetivo : CIRUGIA GENERAL DX PREQUIRURGICO: ABDOMEN ABIERTO, FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA DE CARA ANTERIOR, PERITONITIS Y RETROPERITONITIS RESIDUAL SECUDARIA APERFORACION IATROGENICA DE LA VIA BILAIR EN CIRUGIA DE COLUMNA DX POSTQX: IDEM CIRUJANO: ANDRES MENDOZA ANESTESIA: GENERAL, DR. NOVOA HALLAZGOS: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. PROCEDIMIENTO: LAVADO PERITONEAL MAS RETIRO DE VAC COMPLICACIONES: NO. SE HACE LLAMADO A FAMILIARES PARA BRINDAR INFORMACION Y NO HAY PRESENTES EN EL MOMENTO.

Análisis Resultados : CIRUGIA GENERAL DX PREQUIRURGICO: ABDOMEN ABIERTO, FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA DE CARA ANTERIOR, PERITONITIS Y RETROPERITONITIS RESIDUAL SECUDARIA APERFORACION IATROGENICA DE LA VIA BILAIR EN CIRUGIA DE COLUMNA DX POSTQX: IDEM CIRUJANO: ANDRES MENDOZA ANESTESIA: GENERAL, DR. NOVOA HALLAZGOS: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. PROCEDIMIENTO: LAVADO PERITONEAL MAS RETIRO DE VAC COMPLICACIONES: NO. SE HACE LLAMADO A FAMILIARES PARA BRINDAR INFORMACION Y NO HAY PRESENTES EN EL MOMENTO.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : CIRUGIA GENERAL DX PREQUIRURGICO: ABDOMEN ABIERTO, FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA DE CARA ANTERIOR, PERITONITIS Y RETROPERITONITIS RESIDUAL SECUDARIA APERFORACION IATROGENICA DE LA VIA BILAIR EN CIRUGIA DE COLUMNA DX POSTQX: IDEM CIRUJANO: ANDRES MENDOZA ANESTESIA: GENERAL, DR. NOVOA HALLAZGOS: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. PROCEDIMIENTO: LAVADO PERITONEAL MAS RETIRO DE VAC COMPLICACIONES: NO. SE HACE LLAMADO A FAMILIARES PARA BRINDAR INFORMACION Y NO HAY PRESENTES EN EL MOMENTO.

Plan : MANEJO EN PISO, CONTINUAR LOPERAMIDA 8 MG VO CADA 8 HORAS CUANTIFICACION ESTRICTA DE PRODUCCION POR BOLSA

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37

Evoluciones Médicas

Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:36
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Episodio : 35427485
Fecha : 02.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 0. POP LAVADO PERITONEAL *** (01/11/21) DR. ZUCHINI -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. *** POP LAVADO PERITONEAL + DESBRIDAMIENTO Y RECOLOCACION DE SISTEMA VAC ABDOMINAL (28/10/21) DRA ROMERO -- HALLAGO OPERATORIO: ABDOMEN EN LAPAROSTOMIA CON BUEN TEJIDO DE GRANULACION SOBRE DEFECTO DE PARED, CON TRAYECTO DE FISTULA HACIA FLANCO DERECHO E HIPOCONDRIO, CON DRENAJE DE LIQUIDO INTESTINAL Y PURULENTO. 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 4. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA S/ DOLOR ABDOMINAL CONTROLADO, NO FIEBRE, ACUMULACION DE MATERIA FECAL EN HERIDA

Objetivo : FC 70 POR MINUTO, FR 14 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, BOLSA DE COLOSTOMIA CON DRENAJE INTESTINAL MODERADO

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, FISTULA ENTEROATMOSFERICA EN MANEJO MDEICO DERIVADA A BOLSA DE COLSOTOMIA. HEMOGRAMA NORMAL. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Plan : - NADA VIA ORAL - NUTRICION PARENTERAL A 65CC / HR - LACTATO DE RINGER CONTINUAR A 100 CC HORA - REPOSICION PERDIDAS POR VAC 1:1 CADA 8H CON LR - MEROPENEM 1G IV CADA 8 HORAS FI 16.10.2021 - FF: 30/10/21 - DAPTOMICINA 500 MG IV DIA FI 16.10.2021 - FF: 30/10/21 - METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS - FUROSEMIDA 10MG IV CADA 12 HR - OMEPRAZOL 40 MG IV AL DÌA - FLUOXETINA 2 CC VO AL DÌA - ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS - LOPERAMIDA 2 TB CADA 6 HORAS FAJA ABDOMINAL. - ENOXAPARINA 40 MG SC AL DÌA - QUETIAPINA 12.5 MG VO AL DÌA - BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUF CADA 8 HORAS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS - GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS

Justificación Hosp : ..

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

Evoluciones Médicas

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso
Pulso : 77

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 02.11.2021 Hora : 09:01
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO
Registro : 79379995
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CX GENERAL DR BERNAL PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 0. POP LAVADO PERITONEAL *** (01/11/21) DR. ZUCHINI -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. *** POP LAVADO PERITONEAL + DESBRIDAMIENTO Y RECOLOCACION DE SISTEMA VAC ABDOMINAL (28/10/21) DRA ROMERO -- HALLAGO OPERATORIO: ABDOMEN EN LAPAROSTOMIA CON BUEN TEJIDO DE GRANULACION SOBRE DEFECTO DE PARED, CON TRAYECTO DE FISTULA HACIA FLANCO DERECHO E HIPOCONDRIO, CON DRENAJE DE LIQUIDO INTESTINAL Y PURULENTO. 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 4. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA S/ DOLOR ABDOMINAL CONTROLADO, NO FIEBRE, TOLENDO NPT , DEP +

Objetivo : FC 97 POR MINUTO, FR 19, SO2: 97%, TA: 106/68 MMHG. PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SALIDA DE CONTENIDO INTESTINAL POR PAREDES DE BOLSA DE COLOSTOMIA. 100 CC APROX

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, FISTULA ENTEROATMOSFERICA EN MANEJO MEDICO EN PROCESO DE COMNDUCCION CON CUANTIFICACION DIFICL POR DRENEJ PAREDES , SE CODTINUA MANAJO MEDICO INSTAURADO CURACION POR ENFERMERIA. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Plan : - NADA VIA ORAL - NUTRICION PARENTERAL A 65CC / HR - LACTATO DE RINGER CONTINUAR A 100 CC HORA - REPOSICION PERDIDAS POR VAC 1:1 CADA 8H CON LR - MEROPENEM 1G IV CADA 8 HORAS FI 16.10.2021 - FF: 30/10/21 - DAPTOMICINA 500 MG IV DIA FI 16.10.2021 - FF: 30/10/21 - METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS - FUROSEMIDA 10MG IV CADA 12 HR - OMEPRAZOL 40 MG IV AL DÌA - FLUOXETINA 2 CC VO AL DÌA - ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS - LOPERAMIDA 2 TB CADA 6 HORAS FAJA ABDOMINAL. - ENOXAPARINA 40 MG SC AL DÌA - QUETIAPINA 12.5 MG VO AL DÌA - BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUF CADA 8 HORAS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS - GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS

Justificación Hosp : FISTUAL INTESTINAL

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 03.11.2021 Hora : 09:25
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE
Registro : 80133289
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : ** PACIENTE CON TENDENCIA AL LLANTO POR SU ESTADO ACTUAL POR LO QUE SE SOLICITA VALORACIÓN POR PSICOLOGIA PARA MANEJO INTEGRAL **

Objetivo : .

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : .

Plan : - SS VALORACIÓN POR PSICOLOGIA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

Evoluciones Médicas

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 03.11.2021 Hora : 09:34
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA
Registro : 1075293482
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : ** NOTA EVOLUCION CIRUGIA GENERAL ** PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE: 0. POP LAVADO PERITONEAL *** (01/11/21) DR. ZUCHINI -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. *** POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 4. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA S/ DOLOR ABDOMINAL CONTROLADO, NO FIEBRE, TOLENDO NPT , DEP +

Objetivo : FC 60 POR MINUTO, FR 20, SO2: 96%, TA: 138/60 MMHG. PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, DISMINUCION DE SALIDA DE CONTENIDO INTESTINAL POR PAREDES DE BOLSA DE COLOSTOMIA. 100 CC APROX, CURACION LIMPIA, SIN FUGAS.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, FISTULA ENTEROATMOSFERICA EN MANEJO MEDICO EN PROCESO DE CONDUCCION CON CUANTIFICACION DIFICL POR DRENAJE PAREDES DE BOLSA DE COLOSTOMIA, SE CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO, CURACION POR ENFERMERIA. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Plan : - HOSPITALIZAR POR CIRUGIA GENERAL - NADA VIA ORAL - NUTRICION PARENTERAL A 65CC / HR - LACTATO DE RINGER CONTINUAR A 100 CC HORA - REPOSICION PERDIDAS POR VAC 1:1 CADA 8H CON LR - MEROPENEM 1G IV CADA 8 HORAS FI 16.10.2021 - FF: 30/10/21 - DAPTOMICINA 500 MG IV DIA FI 16.10.2021 - FF: 30/10/21 - METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS - FUROSEMIDA 10MG IV CADA 12 HR - OMEPRAZOL 40 MG IV AL DÌA - FLUOXETINA 2 CC VO AL DÌA - ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS - LOPERAMIDA 2 TB CADA 6 HORAS FAJA ABDOMINAL. - ENOXAPARINA 40 MG SC AL DÌA - QUETIAPINA 12.5 MG VO AL DÌA - BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUF CADA 8 HORAS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS - GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS PENDIENTE: - CULTIVO PUNTA DE CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO 30/10/2021 HEMOCULTIVOS 30/10/2021

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal	: D648
Descripción	: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo Diagnóstico	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

Evoluciones Médicas

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 04.11.2021 Hora : 07:50
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE: 0. POP LAVADO PERITONEAL *** (01/11/21) DR. ZUCHINI -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. *** POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 4. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA SUBJETIVO: PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE ESTAR BIEN CON ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTROS SINTOMAS.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: FC 87 POR MINUTO, FR 19, SO2: 95%, TA: 103/61 MMHG. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, DISMINUCION DE SALIDA DE CONTENIDO INTESTINAL POR PAREDES DE BOLSA DE COLOSTOMIA. 100 CC APROX, CURACION LIMPIA, SIN FUGAS.

Análisis Resultados : HEMOCULTIVOS NEGATIVOS CULTIVO PUNTA DE CATETER: NEGATIVO

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, FISTULA ENTEROATMOSFERICA EN MANEJO MEDICO EN PROCESO DE CONDUCCION CON CUANTIFICACION DIFICL POR DRENAJE PAREDES DE BOLSA DE COLOSTOMIA, SE RECIBE REPROTE DE CULTIVO DE PUNTA DE CATETER Y HEMOCULTIVOS LOS CUALES SOIN NEGATIVOS, NO HA PRESENTADO NUEVOS PICOS FEBRILES POR LO CUAL SE CONSIDERA ADECUADA EVOLUCION CLINICA, SE CONSIDERA TOMA DE PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA, SE INDICA CURACION DE HERIDA QUIRURGICA DADO FUJGA DE SECRECION POR PAREDES. SE EXPLICA A LA PACIENTE DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Plan : - HOSPITALIZAR POR CIRUGIA GENERAL - NADA VIA ORAL - NUTRICION PARENTERAL A 65CC / HR - LACTATO DE RINGER CONTINUAR A 100 CC HORA - REPOSICION PERDIDAS POR VAC 1:1 CADA 8H CON LR - MEROPENEM 1G IV CADA 8 HORAS FI 16.10.2021 - FF: 30/10/21 - DAPTOMICINA 500 MG IV DIA FI 16.10.2021 - FF: 30/10/21 - METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS - FUROSEMIDA 10MG IV CADA 12 HR - OMEPRAZOL 40 MG IV AL DÌA - FLUOXETINA 2 CC VO AL DÌA - ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS - LOPERAMIDA 2 TB CADA 6 HORAS FAJA ABDOMINAL. - ENOXAPARINA 40 MG SC AL DÌA - QUETIAPINA 12.5 MG VO AL DÌA - BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUF CADA 8 HORAS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS - GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS SE SOLICITA: - CH, CREAT, BUN, IONOGRAMA, PCR, VSG PARA MAÑANA A LAS 05:00 AM

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632

Evoluciones Médicas

Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 3

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 05.11.2021 Hora : 17:04
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK
Registro : 79420252
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE: 0. POP LAVADO PERITONEAL *** (01/11/21) DR. ZUCHINI -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. *** POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 DOLOR EN HERIDA LEVE AFEBRIL DREBAJE ABUNDANTE POR FISTULA DOLOR 2/10 NO TIENE ACOMPAÑANTE

Objetivo : CONCIENTE EN BUEN ESATDO MUCOSAS HUMEDAS CP NORMAL ABDOMEN BLANBDO, SIN DISTENSION, DOLRO LEVE EN HERIDA, DRENAJE INTESTINAL MODERADO

Análisis Resultados : NN.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : EVOLUCION ESTACIONARIA CON PERSISTENCIA DEL DRENAJE DE LA FISTULA CONTINUA MANJEO MEDIOC ON CURAICONES Y DISMINUCION DEL GASTO CON MENAJO MEDICO

Plan : SOPORTE NUTRICIONAL CURACION DIARIA LOPERAMIDA IGUAL.

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41

Evoluciones Médicas

Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Revisión por Sistemas

* Regiones : SÍNTOMAS GENERALES
No Refiere : No

* Regiones : ORGANOS DE LOS SENTIDOS
No Refiere : No

* Regiones : CARDIOVASCULAR
No Refiere : No

* Regiones : RESPIRATORIO
No Refiere : No

* Regiones : GASTROINTESTINAL
No Refiere : No

* Regiones : GENITOURINARIO
No Refiere : No

* Regiones : LOCOMOTOR
No Refiere : No

* Regiones : OSTEOARTICULAR
No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA NERVIOSO
No Refiere : No

* Regiones : PIEL Y ANEXOS
No Refiere : No

* Regiones : PSIQUIATRICOS
No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO
No Refiere : No

* Regiones : OTROS
No Refiere : No

Evoluciones Médicas

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 2

Presión Arterial

Pulso
Pulso : 77

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Examen Fisico por Regiones

* Región : -CABEZA
  No evaluado : X
* Región : -OJOS
  No evaluado : X
* Región : -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA
  No evaluado : X
* Región : -CUELLO
  No evaluado : X
* Región : -TORAX Y PULMONES
  No evaluado : X
* Región : -MAMA
  No evaluado : X
* Región : -CARDIACO
  No evaluado : X
* Región : -ABDOMEN Y PELVIS
  No evaluado : X
* Región : -GENITALES
  No evaluado : X
* Región : -ANO-RECTAL
  No evaluado : X
* Región : -EXTREMIDADES SUPERIORES
  No evaluado : X
* Región : -EXTREMIDADES INFERIORES
  No evaluado : X
* Región : -OSTEOMUSCULAR
  No evaluado : X
* Región : -NEUROLOGICO
  No evaluado : X
* Región : -MENTAL
  No evaluado : X
* Región : -PIEL Y FANERAS
  No evaluado : X
* Región : -OTROS
  No evaluado : X

Evoluciones Médicas

Responsable Firmar

Fecha : 06.11.2021 Hora : 09:20
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO
Registro : 79379995
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CX GENERAL DR BERNAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE: 0. POP LAVADO PERITONEAL *** (01/11/21) DR. ZUCHINI -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. *** POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 NO DOLOR NO FIEBRE TOLANDO VNUTRCION PARETERAL

Objetivo : PTE ALERTA AFBERIL HDIRTADO MUCOSAS HUMEDAS FC 80 FR 20 ABDOMEN DUODERM CON BOLSA DE COLOSTOMIA FILYTRACION POR BORDES NO CUNTIFICADA

Análisis Resultados : HEMOGRAMA SIN LEUCOSITOTIS Y NEUTROFILIA HEM EN 8

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PTE CON EVOLUCION ESTACIONIAR A AUN SIN PODER CUNTIFICAR DRENEJ DE FISTULA , POR DRENJE POR BORDES , SE DECIDE CONTINUAR MANAJO MEDICO

Plan : NVO LOPERAMIDA NPT CURACIONES POR ENFEMERIA CUANTIFICACION ESTRICTA DE FISTULA

Justificación Hosp : FISTUAL

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

Evoluciones Médicas

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 1

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 07.11.2021 Hora : 09:16
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE
Registro : 80133289
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : ** NOTA CIRUGIA GENERAL ** PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DX DE: 0. POP LAVADO PERITONEAL *** (01/11/21) DR. ZUCHINI -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. *** POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 S/ EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIERE SENTIRSE MEJOR ANIMICA Y CLINICAMENTE, REFIERE DISMINUCION DE DRENAJE POR BOLSA DE COLOSTOMIA, NIEGA FIEBRE, ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR, AUN NO HA INICIADO VIA ORAL.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: FC 113 POR MINUTO, FR 22, SO2: 92%, TA: 105/73 MMHG. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, DISMINUCION DE SALIDA DE MATERIAL INTESTINAL POR BORDES DE COLOSTOMIA, DRENAJE DE 80 CC POR BOLSA DE COLOSTOMIA.

Análisis Resultados : (06/11/21) - VSG 120**, CREAT 0.52, BUN 17.9, PCR 62.32**, IONOGRAMA: NA 130**, K 4.53, CL 96.8, CALCIO 8.1, HEMOGRAMA: LEUCOS 7000, N 3920, L 2020, HB 8 **, HTO% 23.3, VCM 88.3, PLAQUETAS 429.0000

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION LENTA HACIA LA MEJORIA CON FISTULA ENTEROATMOSFERICA EN MANEJO MEDICO EN PROCESO DE CONDUCCION CON DISMINUCION DE DRENAJE POR PAREDES DE COLOSTOMIA, ULTIMA CUANTIFICACION DE BOLSA DE 80 CC EN 12 HORAS, NO HA PRESENTADO NUEVOS PICOS FEBRILES, ULTIMOS PARACLINICOS CON REACTANTES DE FASE AGUDA POSITIVOS CON DISMINUCION NO SIGNIFICATIVA RESPECTO A LOS ANTERIORES, ANEMIA FUERA DE RANGOS TRANSFUSIONALES, NO LEUCOCITOSIS, HIPONATREMIA LEVE. SE CONSIDERA ADECUADA EVOLUCION CLINICA, POR LO QUE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. SE REALIZARÁ JUNTA PARA DEFINIR INICIO DE VIA ORAL. SE EXPLICA A LA PACIENTE DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Plan : - HOSPITALIZAR POR CIRUGIA GENERAL - NADA VIA ORAL - NUTRICION PARENTERAL A 65CC / HR - LACTATO DE RINGER CONTINUAR A 100 CC HORA - REPOSICION PERDIDAS POR VAC 1:1 CADA 8H CON LR - MEROPENEM 1G IV CADA 8 HORAS FI 16.10.2021 - FF: 30/10/21 - DAPTOMICINA 500 MG IV DIA FI 16.10.2021 - FF: 30/10/21 - METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS ** SUSPENDER ** - FUROSEMIDA 10MG IV CADA 12 HR - OMEPRAZOL 40 MG IV AL DÌA - FLUOXETINA 2 CC VO AL DÌA - ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS - LOPERAMIDA 2 TB CADA 6 HORAS FAJA ABDOMINAL. - ENOXAPARINA 40 MG SC AL DÌA - QUETIAPINA 12.5 MG VO AL DÌA - BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUF CADA 8 HORAS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS - GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS ** SE REALIZARA JUNTA MEDICA PARA DEFINIR REINICIO DE VIA ORAL **

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

Evoluciones Médicas

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 2

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 08.11.2021 Hora : 14:48
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK
Registro : 79420252
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : ** NOTA CIRUGIA GENERAL ** PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DX DE: 0. POP LAVADO PERITONEAL *** (01/11/21) DR. ZUCHINI -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. *** POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 S/ SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIERE SENTIRSE MEJOR ANIMICA Y CLINICAMENTE, REFIERE DISMINUCION DE DRENAJE POR BOLSA DE COLOSTOMIA, NIEGA FIEBRE, ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR,TOLERA VO

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: FC 102 POR MINUTO, FR 19, SO2: 90%, TA: 96/69 MMHG. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, DISMINUCION DE SALIDA DE MATERIAL INTESTINAL POR BORDES DE COLOSTOMIA, DRENAJE DE 80 CC POR BOLSA DE COLOSTOMIA.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION LENTA HACIA LA MEJORIA CON FISTULA ENTEROATMOSFERICA EN MANEJO MEDICO EN PROCESO DE CONDUCCION CON DISMINUCION DE DRENAJE POR PAREDES DE COLOSTOMIA, ULTIMA CUANTIFICACION DE BOLSA DE 80 CC EN 12 HORAS, NO HA PRESENTADO NUEVOS PICOS FEBRILES, ULTIMOS PARACLINICOS CON REACTANTES DE FASE AGUDA POSITIVOS CON DISMINUCION NO SIGNIFICATIVA RESPECTO A LOS ANTERIORES, ANEMIA FUERA DE RANGOS TRANSFUSIONALES, NO LEUCOCITOSIS, HIPONATREMIA LEVE. SE CONSIDERA ADECUADA EVOLUCION CLINICA, POR LO QUE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. CONTINUA VO SE EXPLICA A LA PACIENTE DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Plan : - HOSPITALIZAR POR CIRUGIA GENERAL - NADA VIA ORAL - NUTRICION PARENTERAL A 65CC / HR - LACTATO DE RINGER CONTINUAR A 100 CC HORA - REPOSICION PERDIDAS POR VAC 1:1 CADA 8H CON LR - MEROPENEM 1G IV CADA 8 HORAS FI 16.10.2021 - FF: 30/10/21 - DAPTOMICINA 500 MG IV DIA FI 16.10.2021 - FF: 30/10/21 - METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS ** SUSPENDER ** - FUROSEMIDA 10MG IV CADA 12 HR - OMEPRAZOL 40 MG IV AL DÌA - FLUOXETINA 2 CC VO AL DÌA - ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS - LOPERAMIDA 2 TB CADA 6 HORAS FAJA ABDOMINAL. - ENOXAPARINA 40 MG SC AL DÌA - QUETIAPINA 12.5 MG VO AL DÌA - BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUF CADA 8 HORAS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS - GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS ** SE REALIZARA JUNTA MEDICA PARA DEFINIR REINICIO DE VIA ORAL **

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal	: D648
Descripción	: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo Diagnóstico	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 1

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 09.11.2021 Hora : 08:14
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO
Registro : 79379995
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : ** NOTA CIRUGIA GENERAL ** PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DX DE: 0. POP LAVADO PERITONEAL *** (01/11/21) DR. ZUCHINI -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. *** POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 S/ SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIRE TOLERANCIA VIA ORAL LIQUIDOS, AUN DRENA POR PAREDES DE VOLSA COLOSTOMIA, NIEGA FIEBRE.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: FC 110 POR MINUTO, FR 20, SO2: 92% CON OXIGENO SUPLEMENTARIO, TA: 106/70 MMHG. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SALIDA DE MATERIAL INTESTINAL POR BORDES DE COLOSTOMIA, NO ES POSIBLE CUANTIFICAR
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION LENTA HACIA LA MEJORIA CON FISTULA ENTEROATMOSFERICA EN MANEJO MEDICO EN PROCESO DE CONDUCCION SE INICIÒ VIA ORAL CON ADECUADA TOLERANCIA A LIQUIDOS, PERSISTE CON DRENAJE CON DRENAJE POR PAREDES DE COLOSTOMIA, NO HA PRESENTADO NUEVOS PICOS FEBRILES. CUIADOS POR CLINICA HERIDAS ENFEMERIA SE CONSIDERA ADECUADA EVOLUCION CLINICA, POR LO QUE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. SE AVANZA VIA ORAL. SE EXPLICA A LA PACIENTE DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Plan : - HOSPITALIZAR POR CIRUGIA GENERAL - SUSPENDER AISLAMIENTO *** - DIETA ASTRINGENTE ** AJUSTE ** - NUTRICION PARENTERAL A 65CC / HR - LACTATO DE RINGER CONTINUAR A 100 CC HORA - REPOSICION PERDIDAS POR VAC 1:1 CADA 8H CON LR - MEROPENEM 1G IV CADA 8 HORAS FI 16.10.2021 - FF: 30/10/21 - DAPTOMICINA 500 MG IV DIA FI 16.10.2021 - FF: 30/10/21 - FUROSEMIDA 10MG IV CADA 12 HR - OMEPRAZOL 40 MG IV AL DÌA - FLUOXETINA 2 CC VO AL DÌA - ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS - LOPERAMIDA 2 TB CADA 6 HORAS FAJA ABDOMINAL. - ENOXAPARINA 40 MG SC AL DÌA - QUETIAPINA 12.5 MG VO AL DÌA - BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUF CADA 8 HORAS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS - GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS

Justificación Hosp : FISTUAL ENTEROATMOSFERICA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 10.11.2021 Hora : 08:59
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE
Registro : 80133289
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICOS: 0. POP LAVADO PERITONEAL *** (01/11/21) DR. ZUCHINI -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. *** POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 PACIENTE REIFERE MEJORIA CLINICA, PENDEINTE DE CURACION POR NO DISPONIBILIDAD DE BARRERA Y BOLSA DE COLOSTOMIA EN LA NSTITUCION, NIEGA DOLOR, NIEGA NUEVOS PISOCS FEBRILES, NIEGA OTROS SINTOMAS.

Objetivo : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL ABDOMEN: BLANDO, NO DISTENDIDO, CUBIERTO CON CURACION LOCAL Y FAJA ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: PULSOS PRESENTES, SIN EDEMAS NEURO: ALERTA, DESACONDICIONAMIENTO FISICO
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION HACIA LA MEJORIA, INICIO TOLERANCIA VIA ORAL CON HIPOREXIA PERO BIEN ACEPTADA, CONTINUA NUTRICION MIXTA, PEDEINTE CIURACION SEGUN DISPONIBILIDAD DE INSUMOS, SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA EMDICA REIFERE COMPRENDER Y ACEPTAR.

Plan : NUTRICION MIXTA - VIA ORAL FRACCIONADA LEV ANALGESIA PROTECCION GASTRICA TROMBOPROFILAXIS LOPERAMIDA CSV AC CUENTIFICACION DE DRENAJE DE FISTULA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Evoluciones Médicas

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 11.11.2021 Hora : 10:12
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : ** CIRUGIA GENERAL ** PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DX DE: 0. POP LAVADO PERITONEAL *** (01/11/21) DR. ZUCHINI -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. *** POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 S/ PACIENTE REIFERE MEJORIA CLINICA, NIEGA DOLOR, NIEGA NUEVOS PISCOS FEBRILES, REFIERE DISMINUCION DE DRENAJE POR PAREDES DE COLOSTOMIA. TOLERA VIA ORAL.

Objetivo : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL SIGNOS VITALES: TA: 99/60 MMHG, FC: 104 LPM, FR: 20 RPM, SO2: 90%, T°36.9ºC MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL ABDOMEN: BLANDO, NO DISTENDIDO, CUBIERTO CON CURACION LOCAL Y FAJA ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: PULSOS PRESENTES, SIN EDEMAS NEURO: ALERTA, DESACONDICIONAMIENTO FISICO

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON FISTULA ENTEROATMOSFERICA EN MANEJO, CON EVOLUCION HACIA LA MEJORIA, EN PLAN DE NUTRICION MIXTA, TOLERANDO PAULATINAMENTE VIA ORAL, SIN EMESIS, EN LA VALORACION DE HOY NO EVIDENCIA SALIDA DE SECRECION POR PAREDES DE COLOSTOMIA, NO HA PRESENTADO NUEVOS PICOS FEBRILES, SE CONSIDERA CONTINUAR CURACIONES, DEAMBULACION Y VIGILANCIA CLINICA. SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA EMDICA REIFERE COMPRENDER Y ACEPTAR.

Plan : - HOSPITALIZAR POR CIRUGIA GENERAL - DIETA ASTRINGENTE + NUTRICION PARENTERAL A 65CC / HR - LACTATO DE RINGER CONTINUAR A 100 CC HORA - REPOSICION PERDIDAS POR VAC 1:1 CADA 8H CON LR - MEROPENEM 1G IV CADA 8 HORAS FI 16.10.2021 - FF: 30/10/21 - DAPTOMICINA 500 MG IV DIA FI 16.10.2021 - FF: 30/10/21 - FUROSEMIDA 10MG IV CADA 12 HR - OMEPRAZOL 40 MG IV AL DÌA - FLUOXETINA 2 CC VO AL DÌA - ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS - LOPERAMIDA 2 TB CADA 6 HORAS FAJA ABDOMINAL. - ENOXAPARINA 40 MG SC AL DÌA - QUETIAPINA 12.5 MG VO AL DÌA - BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUF CADA 8 HORAS - CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS - GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS - DEAMBULACION ** TF X2 ** ** TR X2 **

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37

Evoluciones Médicas

Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 1

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 12.11.2021 Hora : 15:47
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK
Registro : 79420252
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : ** CIRUGIA GENERAL ** PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DX DE: 0. POP LAVADO PERITONEAL *** (01/11/21) DR. ZUCHINI -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. *** POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 S/ PACIENTE REIFERE MEJORIA CLINICA, NIEGA DOLOR, NIEGA NUEVOS PISCOS FEBRILES, REFIERE DISMINUCION DE DRENAJE POR PAREDES DE COLOSTOMIA. TOLERA VIA ORAL.

Objetivo : Alerta orientada sin dolor Cardiopulmonar sin cambios Abdomen blando depresible sin dolor curación limpia, no hay escape de contenido intestinal. Extremidades normal
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : Se esta haciendo disminución progresiva del aporte calórico por NPT sin disminuir el aprte proteíco para que empiece a aumentar el apetito y tenga más posibilidad de comer VO, hay aumento de la porducción sin embargo aun metabólicamente no es tan significativo.

Plan : Continuar con manejo médico Dieta astringenete con suplemento proteíco blanda NPT con disminución del aporte calórico Terapia fisica, levantarla, deambulación lo poisble

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41

Evoluciones Médicas

Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 3

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 13.11.2021 Hora : 08:28
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK
Registro : 79420252
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA 8. HERNIA VENTRAL PLANEADA 9. SINDROME DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO SEVERO 10. SINDROME DE INTESTINO CORTO TIPO I EN RESOLUCION SUBJETIVO: NO DOLOR ABDOMINAL, AYER TRES EPISODIOS EMETICOS EN LA NOCHE, FISTULA PRODUCTIVA

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL AL TACTO, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CABEZA Y CUELLO. CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, NO MASAS. TÓRAX. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS NI RUIDOS ADICIONALES. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS PULMONARES. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ABDOMEN. DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO POSITIVO, HERNIA VENTRAL PLANEADA CON FISTULA ENTEROATMOSFERICA CANALIZADA POR CLINICA DE HERIDAS CON PRODUCCION NO CUANTIFICADA EL DIA DE HOY POR EL MOMENTO. EXTREMIDADES NO EDEMAS PULSOS POSITIVOS NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Bueno Toma de Presión: Manual Presión Arterial: 110 / 70 Lugar de la Toma: Brazo Derecho Posición: Sedestación Frec. Cardíaca: 89 Latidos x min Frec. Respiratoria: 17 x min Sat. Oxígeno: 99 % Temperatura: 37.0 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS ********** SÍNTOMAS GENERALES NO

Análisis : SE VALORA PACIENTE PREVIO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL CORRESPONDIENTES Y LAVADO DE MANOS PARA PREVENIR LA INFECCION CON SARS COV 2 COVID 19, PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SIN FIEBRE, SIN TAQUICARDIA, NORMOTENSA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DOLOR TORACICO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DOLOR ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON SIGNOS DE TRANSITO INTESTINAL POSITIVOS, FISTULA CANALIZADA, HERNIA VENTRAL PLANEADA, HERIDAS QUIRURGICAS EN BUEN ESTADO, NO NUEVOS EPISODIOS EMETICOS, POR EL MOMENTO SIN INDICACIÓN DE MANEJO QUIRÚRGICO DE URGENCIA, POR LO CUAL SE OPTIMIZA REANIMACION VOLUMETRICA, TOLERANCIA A LA VIA ORAL, ANTIEMESIS Y SE CONTINUA CON REHABILITACION INTEGRAL POSTOPEARTORIA CON SOPORTE METABOLICO MIXTO, ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION. TENIENDO EN CUENTA LA NECESIDAD EDUCATIVA DEL PACIENTE Y SU FAMILIA, SUS PREFERENCIAS SOBRE LA FORMA DE RECIBIR EDUCACION, SUS VALORES, CREENCIAS, SU CONTEXTO PSICOSOCIAL, EMOCIONAL, MOTIVACIONAL Y FISICO REGISTRADOS ANTERIORMENTE, SE BRINDA EDUCACION VERBAL SOBRE SU PATOLOGIA ACTUAL. EL PACIENTE Y SU FAMILIA ESTAN DE ACUERDO Y MANIFIESTAN ENTENDER.

Plan : NPT CUANTIFICAR FISTULA DE FORMA ESTRICTA ANTIEMESIS GASTROPROTECCION REHABILITACION INTEGRAL POP VIGILAR TOLERANCIA A LA VIA ORAL GLUTAPACK REINICIARLO EN 36 HORAS

Justificación Hosp : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA 8. HERNIA VENTRAL PLANEADA 9. SINDROME DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO SEVERO 10. SINDROME DE INTESTINO CORTO TIPO I EN RESOLUCION

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal	: D648
Descripción	: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo Diagnóstico	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Otra

Evolución Diagnóstica

Evoluciones Médicas

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Revisión por Sistemas

* Regiones : SÍNTOMAS GENERALES
Descripción : NO

* Regiones : ORGANOS DE LOS SENTIDOS
No Refiere : No

* Regiones : CARDIOVASCULAR
No Refiere : No

* Regiones : RESPIRATORIO
No Refiere : No

* Regiones : GASTROINTESTINAL
No Refiere : No

* Regiones : GENITOURINARIO
No Refiere : No

Evoluciones Médicas

* Regiones : LOCOMOTOR
No Refiere : No

* Regiones : OSTEOARTICULAR
No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA NERVIOSO
No Refiere : No

* Regiones : PIEL Y ANEXOS
No Refiere : No

* Regiones : PSIQUIATRICOS
No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO
No Refiere : No

* Regiones : OTROS
No Refiere : No

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Toma de Presión : Manual
Presión Arterial(mm Hg) : 110
Presión Arterial Media(mm Hg) : 83 / 70
Lugar de la Toma : Brazo Derecho
Posición : Sedestación

Pulso

Pulso : 86
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Carotideo Derecho
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 17
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 99
FIO2(%) : 21
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 89
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 37,0
Lugar de la Toma : Oral
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 14.11.2021 Hora : 08:42

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Evoluciones Médicas

Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE
Registro : 1122121748
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE CON FIEBRE CUANTIFICADA, SIN FOCO APARENTE, POR LO CUAL SE CONSIDERA TOMA DE HEMOCULTIVOS, UROANALISIS, UROCULTIVO, RADIOGRAFIA DE TORAX, HEMOGRAMA, AZOADOS Y ELECTROLITOS. SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO EMPIRICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM Y SE SOLICITA VALORACION POR INFECTOLOGIA PARA DEFINIR ESCALONAMIENTO VS DESESCALONAMIENTO ANTIBIOTICO, ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR MANEJO A SEGUIR, ENTIENDEN Y ACEPTAN.

Objetivo : CIRUGIA GENERAL SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE CON FIEBRE CUANTIFICADA, SIN FOCO APARENTE, POR LO CUAL SE CONSIDERA TOMA DE HEMOCULTIVOS, UROANALISIS, UROCULTIVO, RADIOGRAFIA DE TORAX, HEMOGRAMA, AZOADOS Y ELECTROLITOS. SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO EMPIRICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM Y SE SOLICITA VALORACION POR INFECTOLOGIA PARA DEFINIR ESCALONAMIENTO VS DESESCALONAMIENTO ANTIBIOTICO, ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR MANEJO A SEGUIR, ENTIENDEN Y ACEPTAN.
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Regular Toma de Presión: Manual Presión Arterial: 110 / 70 Lugar de la Toma: Brazo Derecho Posición: Sedestación Frec. Cardíaca: 105 Latidos x min Frec. Respiratoria: 20 x min Sat. Oxígeno: 99 % Temperatura: 39.0 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS ********** SÍNTOMAS GENERALES NO

Análisis : CIRUGIA GENERAL SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE CON FIEBRE CUANTIFICADA, SIN FOCO APARENTE, POR LO CUAL SE CONSIDERA TOMA DE HEMOCULTIVOS, UROANALISIS, UROCULTIVO, RADIOGRAFIA DE TORAX, HEMOGRAMA, AZOADOS Y ELECTROLITOS. SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO EMPIRICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM Y SE SOLICITA VALORACION POR INFECTOLOGIA PARA DEFINIR ESCALONAMIENTO VS DESESCALONAMIENTO ANTIBIOTICO, ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR MANEJO A SEGUIR, ENTIENDEN Y ACEPTAN.

Plan : INICIAR ANTIBIOTICO TOMAR HEMOCULTIVOS, RX DE TORAX, UROCULTIVO, PO, CH, AZ Y ELECTROLITOS VALORACION POR INFECTOLOGIA

Justificación Hosp : CIRUGIA GENERAL SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE CON FIEBRE CUANTIFICADA, SIN FOCO APARENTE, POR LO CUAL SE CONSIDERA TOMA DE HEMOCULTIVOS, UROANALISIS, UROCULTIVO, RADIOGRAFIA DE TORAX, HEMOGRAMA, AZOADOS Y ELECTROLITOS. SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO EMPIRICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM Y SE SOLICITA VALORACION POR INFECTOLOGIA PARA DEFINIR ESCALONAMIENTO VS DESESCALONAMIENTO ANTIBIOTICO, ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR MANEJO A SEGUIR, ENTIENDEN Y ACEPTAN.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Revisión por Sistemas

* Regiones : SÍNTOMAS GENERALES
Descripción : NO

* Regiones : ORGANOS DE LOS SENTIDOS
No Refiere : No

* Regiones : CARDIOVASCULAR
No Refiere : No

* Regiones : RESPIRATORIO
No Refiere : No

* Regiones : GASTROINTESTINAL
No Refiere : No

* Regiones : GENITOURINARIO
No Refiere : No

* Regiones : LOCOMOTOR
No Refiere : No

* Regiones : OSTEOARTICULAR
No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA NERVIOSO
No Refiere : No

* Regiones : PIEL Y ANEXOS

Evoluciones Médicas

No Refiere : No

* Regiones : PSIQUIATRICOS
No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO
No Refiere : No

* Regiones : OTROS
No Refiere : No

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Toma de Presión : Manual
Presión Arterial(mm Hg) : 110
Presión Arterial Media(mm Hg) : 83 / 70
Lugar de la Toma : Brazo Derecho
Posición : Sedestación

Pulso

Pulso : 110
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Carotideo Derecho
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 20
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 99
FIO2(%) : 24
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 105
Temperatura : Hipertermia
Temperatura(°C) : 39,0
Lugar de la Toma : Oral
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 14.11.2021 Hora : 11:32
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE
Registro : 1122121748
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL SE ATIENDE LLAMADO DE MEDICINA HOSPITALARIA, SE ENCUENTRA PACIENTE ESTUPOROSA, HIPOTENSA, NO RESPONDEDORA A VOLUMEN, CON HIPOTENSION QUE PERSISTE POSTERIOR A BOLO DE 2000 CC DE L RINGER, CON DIAFORESIS Y FIEBRE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DOLOR ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON FISTULA ENTEROATMOSFERICA CANALIZADA, CON PARACLINICOS QUE MUESTRAN HIPERLACTATEMIA, LEUCOCITOSIS Y PCR POSITIVA, POR LO CUAL SE CONSIDERA CURSA CON SEPSIS DE ORIGEN NO CLARO, CON SHOCK SEPTICO Y REQUIERE TRASLADO URGENTE A UCI, SE COMENTA CON INTENSIVISTA DE TURNO QUIEN ACEPTA TRASLADO, SE INICIA PROCESO PARA PASO A UCI URGENTE, NO HAY FAMILIARES PARA DAR INFORMACION, SE CONTINUA REANIMACION VOLUMETRICA AGRESIVA Y ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO, POR EL MOMENTO SIN INDICACION NI BENEFICIO DE MANEJO QUIRURGICO, ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION. ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD EN LAS PROXIMAS 24 HORAS.

Objetivo : CIRUGIA GENERAL SE ATIENDE LLAMADO DE MEDICINA HOSPITALARIA, SE ENCUENTRA PACIENTE ESTUPOROSA, HIPOTENSA, NO RESPONDEDORA A VOLUMEN, CON HIPOTENSION QUE PERSISTE POSTERIOR A BOLO DE 2000 CC DE L RINGER, CON DIAFORESIS Y FIEBRE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DOLOR ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON FISTULA ENTEROATMOSFERICA CANALIZADA, CON PARACLINICOS QUE MUESTRAN HIPERLACTATEMIA, LEUCOCITOSIS Y PCR POSITIVA, POR LO CUAL SE CONSIDERA CURSA CON SEPSIS DE ORIGEN NO CLARO, CON SHOCK SEPTICO Y REQUIERE TRASLADO URGENTE A UCI, SE COMENTA CON INTENSIVISTA DE TURNO QUIEN ACEPTA TRASLADO, SE INICIA PROCESO PARA PASO A UCI URGENTE, NO HAY FAMILIARES PARA DAR INFORMACION, SE CONTINUA REANIMACION VOLUMETRICA AGRESIVA Y ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO, POR EL MOMENTO SIN INDICACION NI BENEFICIO DE MANEJO QUIRURGICO, ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION. ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD EN LAS PROXIMAS 24 HORAS.

Análisis Resultados : HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS HB ESTABLE NO TROMBOCITOPENIA PCR POSITIVA HIPERLACTATEMIA ESTADO ACIDO BASE ACEPTABLE AZOADOS ACEPTABLES ELECTROLITOS NORMALES HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVOS PENDIENTES RADIOGRAFIA DE TORAX ACEPTABLE

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Malo Toma de Presión: Manual Presión Arterial: 80 / 40 Lugar de la Toma: Brazo Derecho Posición: Sedestación Frec. Cardíaca: 110 Latidos x min Frec. Respiratoria: 21 x min Sat. Oxígeno: 90 % Temperatura: 38.5 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS ********** SÍNTOMAS GENERALES MN

Análisis : CIRUGIA GENERAL SE ATIENDE LLAMADO DE MEDICINA HOSPITALARIA, SE ENCUENTRA PACIENTE ESTUPOROSA, HIPOTENSA, NO RESPONDEDORA A VOLUMEN, CON HIPOTENSION QUE PERSISTE POSTERIOR A BOLO DE 2000 CC DE L RINGER, CON DIAFORESIS Y FIEBRE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DOLOR ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON FISTULA ENTEROATMOSFERICA CANALIZADA, CON PARACLINICOS QUE MUESTRAN HIPERLACTATEMIA, LEUCOCITOSIS Y PCR POSITIVA, POR LO CUAL SE CONSIDERA CURSA CON SEPSIS DE ORIGEN NO CLARO, CON SHOCK SEPTICO Y REQUIERE TRASLADO URGENTE A UCI, SE COMENTA CON INTENSIVISTA DE TURNO QUIEN ACEPTA TRASLADO, SE INICIA PROCESO PARA PASO A UCI URGENTE, NO HAY FAMILIARES PARA DAR INFORMACION, SE CONTINUA REANIMACION VOLUMETRICA AGRESIVA Y ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO, POR EL MOMENTO SIN INDICACION NI BENEFICIO DE MANEJO QUIRURGICO, ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION. ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD EN LAS PROXIMAS 24 HORAS.

Plan : TASLADO A UCI URGENTE

Justificación Hosp : CIRUGIA GENERAL SE ATIENDE LLAMADO DE MEDICINA HOSPITALARIA, SE ENCUENTRA PACIENTE ESTUPOROSA, HIPOTENSA, NO RESPONDEDORA A VOLUMEN, CON HIPOTENSION QUE PERSISTE POSTERIOR A BOLO DE 2000 CC DE L RINGER, CON DIAFORESIS Y FIEBRE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DOLOR ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON FISTULA ENTEROATMOSFERICA CANALIZADA, CON PARACLINICOS QUE MUESTRAN HIPERLACTATEMIA, LEUCOCITOSIS Y PCR POSITIVA, POR LO CUAL SE CONSIDERA CURSA CON SEPSIS DE ORIGEN NO CLARO, CON SHOCK SEPTICO Y REQUIERE TRASLADO URGENTE A UCI, SE COMENTA CON INTENSIVISTA DE TURNO QUIEN ACEPTA TRASLADO, SE INICIA PROCESO PARA PASO A UCI URGENTE, NO HAY FAMILIARES PARA DAR INFORMACION, SE CONTINUA REANIMACION VOLUMETRICA AGRESIVA Y ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO, POR EL MOMENTO SIN INDICACION NI BENEFICIO DE MANEJO QUIRURGICO, ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION. ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD EN LAS PROXIMAS 24 HORAS.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS

Evoluciones Médicas

Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Revisión por Sistemas

* Regiones : SÍNTOMAS GENERALES
Descripción : MN

* Regiones : ORGANOS DE LOS SENTIDOS
No Refiere : No

* Regiones : CARDIOVASCULAR
No Refiere : No

* Regiones : RESPIRATORIO
No Refiere : No

Evoluciones Médicas

* Regiones : GASTROINTESTINAL
  No Refiere : No

* Regiones : GENITOURINARIO
  No Refiere : No

* Regiones : LOCOMOTOR
  No Refiere : No

* Regiones : OSTEOARTICULAR
  No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA NERVIOSO
  No Refiere : No

* Regiones : PIEL Y ANEXOS
  No Refiere : No

* Regiones : PSIQUIATRICOS
  No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO
  No Refiere : No

* Regiones : OTROS
  No Refiere : No

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Malo
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Toma de Presión : Manual
Presión Arterial(mm Hg) : 80
Presión Arterial Media(mm Hg) : 53 / 40
Lugar de la Toma : Brazo Derecho
Posición : Sedestación

Pulso

Pulso : 110
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Carotideo Derecho
Intensidad del Pulso : Se palpan disminuidos +

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 21
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 90
FIO2(%) : 24
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 110
Temperatura : Hipertermia
Temperatura(°C) : 38,5
Lugar de la Toma : Oral
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Evoluciones Médicas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 14.11.2021 Hora : 20:27
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE
Registro : 1122121748
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Episodio : 35427485
Fecha : 14.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : MOTIVO DE CONSULTA TRASLADO A DEPISO POR HIPOTENSION ARTERIAL REFRACTARIA A CRISTALOIDES ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE DE 49 AÑOS INTERVENNIDA PREVIAMENTE POR NEUROCIRUGIA QUIEN REALIZO ARTRODESIS L2L3L4L5S1 ANTEROLATERAL POR LORDOSIS QUIEN INGRESA EL 31/08/21 AL SERVICIO DE URGENCIAS CARACTERIZADO DOLOR ADOMINAL TIPO OPRESIVO GENREALIZADO, ASOCIADO A AUSENCIA DE DEPOSICIONOES Y FLATOS, CON RX DE ABDOMEN CON ABUNDANTE MATERIA FECAL, SIN SIGNOS DE OBSTRUCCION Y TAC DE ABDOMEN Y PELVIS CONTRASTADO PARA IDENTIFICAR EL ORIGEN DEL SANGRADO ENCONTRANDO MODERADA CANTIDAD DE LIQUIDO LIBRE, PARACLINICOS CON ANEMIA EN 6.8G/DL EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN POR PERSISTENCIA DE HALLAZGOS IMAGENOLOGICOS + CONDIOCION CLINICA DETERIORADA DECIDEN LLEVAR A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA EL 11/09/21 EN LA CUAL SE DOCUMENTA PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE DE 1X2 CM EN SU TERCIO MEDIO CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE CON FUGA DE MATERIA FECAL ACTIVA, REALIZAN LIBREACION DE ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS FECAL, POSTERIOR A ESTO HA REQUERIDO MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS + CAMBIO DE VAC CON INDICACION DE MANEJO CON DAPTOMICINA + MEROPENM POR AISLAMIENTO DE S AUREUS METICILINO RESISTENTE, SIN EMBARGO EL DIA DE AYER CON DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL DADO POR EMESIS ASOCIADO EL DIA DE HOY A PICOS FEBRILES, ASTENIA, ADINAMIA E HIPOTENSION ARTERIAL REFGRACTARIA A ADMINISTRACION DE CRISTALOIDES, EN HORAS DE LA MAÑANA SE DECIDIO TOMAR POLICULTIVOS Y SE INICIO MANEJO CON PIPERACILINA/TAZOBACTAM, DADO CONDICION CLINICA DECIDEN TRASLADAR A LA UNIDAD ANTE ALRO RIESGO DE COLAPSO HEMODINAMICO. ANTECEDENTES PATOLOGICOS: NIEGA QUIRURGICOS: POSTOPERATORIO ARTRODESIS L2L3L4L5S1 ANTEROLATERAL POR NEUROCIRUGIA INSTITUCIONAL 31/08/2021 - COLECISTECOTMIA + RECONSTRUCCION DE VIA BILIAR ALERGICOS TRAMADOL FARMACOLOGICOS NO REFIERE

Objetivo : PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL CON PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, AFEBRIL, LEVEMENTE DESHIDRATADA NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA CUELLO SIMETRICO, SIN INGURGITACION YUGULAR TORAX SIMETRICO, NOSMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RTIMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES RUIDOS REPSIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN FAJADO, SE EVIDENCIA COLOSTOMIA FUNCIONAL, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES: HIPOTROFICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, ADECUADO LLENADO CAPILAR NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA Y RELFJOS CONSERVADOS, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

Análisis Resultados : GASOMETRIA FIO2 24% PH 7.35, PO2 121, PCO2 31, HCO3 19.8, SO2 98.8, PAFI 504, LACTATO 2.9 URONALAISIS NO PATOLOGICO Y GRAM NEGATIVO CREATININA 1.14, NITROGENO UREICO 46.7 PROTEINA C REACTIVA 143.01 SODIO 125, POTASIO 4.73, CLORO 93.8, CALCIO 9 VEOCIDAD DE ERITROSEDIMENTACION 135 HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 15.37, NEUTROFILOS 72.5%, HEMOGLOBINA 7.7, HEMATOCRITO 23.6, PLAQUETAS 316 RX TORAX studio en proyección única, anteroposterior, en sedesta ción. Se compara con estudios previos de octubre de 2021. El corazón ti ene tamaño y morfología usual. El pedículo vascular tiene tamaño normal. Atelectasias subsegmentarias basales bilaterales. No se observan consol idaciones pulmonares definidas ni signos que sugieran derrame pleural. Actitud escoliótica dorsal de convexidad izquierda. Cambios postquirúrgi cos parcialmente valorados de la columna lumbar.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Regular Color de la Piel: Palido Toma de Presión: Automática Presión Arterial: 78 / 48 Lugar de la Toma: Brazo Derecho Posición: Decubito supino Frec. Cardíaca: 91 Latidos x min Frec. Respiratoria: 21 x min Sat. Oxígeno: 97 % Temperatura: 35.3 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Evoluciones Médicas

Análisis : PACIENTE CON ANTECEDENTE DE INTERVENCION QUIRURGICA POR PARTE DE NEUROCIRUGIA CON PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE COMO COMPLICACION CON REQUERIMIENTO DE MULTIPLES INTERVENCIONES QUIRURGICAS Y ADICIONALMENTE CON COLOCACION DE COLOSTOMIA E INDICACION DE NUTRICION PARENTERAL, DESDE EL DIA DE AYER CON DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL DADO POR MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS ASOCIADO A ASTENIA, ADINAMIA, PICOS FEBRILES E HIPOTENSION ARTERIAL REFRACTARIA A CRISTALOIDES CON ADMINISTRACION YA DE 2000 CC, POR CONDICION CLINICA ES TRASLADADA A CUIDADOS INTENSIVOS, A SU INGRESO CON PERSITENCIA DE HIPOTENSION ARTERIAL Y CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, ABDOMEN SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL Y ADICIONALMENTE CONTROL GASOMETRICO AUNQUE EN EQUILIBRIO ACIDO BASE CON HIPERLACTATEMIA, SE DECIDE INICIO DE VASOPRESOR Y SE AJUSTA APORTE HIDRICO, SE DECIDE CONTINUAR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO Y SE ESPERA CONCEPTO DE INFECTOLOGIA PARA DEFINIR ESCALONAMIENTO DE TERAPIA. SE DECIDE TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS TENIENDO EN CUENTA QUE AUNQUE CUENTA CON UNA HEMOGLBOINA DE 7.7 PACIENTE SE PRESENTA CON FRAGILIDAD ASOCIADO A DETERIORO DE LOS INDICES DE PERFUSION ASI COMO ESTADO DE CHOQUE Y REQUERIMIENTO DE VASOPRESOR. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL ASI COMO GASOMETRIA ARTERIOVENOSA. CONTINUA SEGUIMIENTO MULTIDISCIPLINARIO, DE ACUERDO A EVOLUCION SE INDICARAN CONDUCTAS ADICIONALES. ATENTOS A EVOLUCION PRONOSTICO EXPECTANTE IMPRESION DIAGNOSTICA CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN A DETERMINAR SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021

Plan : MONITOREO Y MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD VIGILANCIA CARDIORRESPIRATORIA OXIGENO PRO CANULA NASAL NORADRENALINA TITULABLE LACTATO DE RINGER 1 CC KG HORA OMEPRAZOL 40 MG IV DIA TROMBOPROFILAXIS MECANICA TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS DIPIRONA 1 G CADA 8 HORAS SI FIEBRE PIPERACILINA/TAZOBACTAM 18 G IV PARA 24 HORAS ONDANSETRON 8 MG IV CADA 8 HORAS TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS PENDIENTE CONCEPTO POR INFECTOLOGIA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS (SOLICITADOS 14/11/21) SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL

Justificación Hosp : REQUIERE MANEJO VASOPRESOR

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ALARCON AMAYA IVAN CAMILO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ALARCON AMAYA IVAN CAMILO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ALARCON AMAYA IVAN CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41

Evoluciones Médicas

Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ALARCON AMAYA IVAN CAMILO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ALARCON AMAYA IVAN CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Palido
Estado Hidratación : Deshidratación Leve
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 2
Orientado en Tiempo : Si
Orientado en Persona : Si
Orientado en Espacio : Si
Posición Corporal : Normal

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 78
Presión Arterial Media(mm Hg) : 58 / 48
Lugar de la Toma : Brazo Derecho
Posición : Decubito supino

Pulso

Pulso : 91
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Radial Izquierdo
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 21
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 97
FIO2(%) : 24
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 91
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 35,3
Lugar de la Toma : Axilar
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Evoluciones Médicas

Responsable Firmar

Fecha : 14.11.2021 Hora : 23:40
Responsable : ALARCON AMAYA IVAN CAMILO
Registro : 1098604783
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EVOLUCIONN DIA: IMPRESION DIAGNOSTICA: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 SOPORTES: - VENTILATORIO: CN A 2 LTS - VASOPRESOR: NOREPINEFRINA 0.08 MCG/KG/MIN - BASSALES: L. RINGER 50 CC/H S/ REFIERE PASAR BUENA NOCHE, DOR MODULADO, DIURESIS ACTIVA.

Objetivo : PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL CON PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, AFEBRIL, LEVEMENTE DESHIDRATADA NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA CUELLO SIMETRICO, SIN INGURGITACION YUGULAR TORAX SIMETRICO, NOSMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RTIMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES RUIDOS REPSIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN FAJADO, SE EVIDENCIA COLOSTOMIA FUNCIONAL, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES: HIPOTROFICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, ADECUADO LLENADO CAPILAR NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA Y RELFJOS CONSERVADOS, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA BALANCE HIDRICO 9 H, PESO 50 KG: - LA 1906 CC - LE 1200 CC - BA 706 CC (+) - GU 1.9 CC/K/H

Análisis Resultados : NA 125, K 4.9, CL 97, CA 8.4 BUN 33.9, CREA 0.53 CH: LEU 12.50, NEU 11570, LIN 480, JH 9.8, HCT 29.4, PLAQ 147000

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Regular Color de la Piel: Normal Toma de Presión: Automática Presión Arterial: 108 / 65 Lugar de la Toma: Brazo Derecho Posición: Decubito supino Frec. Cardíaca: 103 Latidos x min Frec. Respiratoria: 20 x min Sat. Oxígeno: 93 % Temperatura: 35.5 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON ANTECEDENTE DE PERITONITIS EN CONTEXTO DE PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DE COLONB ASCENDENTE QUIEN REQUIERE DE MULTIPLES INTERVENCIONES QUIRURGICAS Y REALIZACION DE COLOSTOMIA. ACTUALMENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CONTEXTO DE MARCADA HIPOTENSION REFRACTARIA A REANIMACION HIDRICA EN QUIEN SE HACE NECESARIO INICIO DE SOPORTE PRESOR. DE MOMENTO EVOLUCION CLINICA ESTABLE SIN DETERIOR HEMODINAMICO, NO SIGNOS DE BAJO GASTO O HIPOPERFUSION, TOLERANDO NUTRICION PARENTERAL. LLAMA LA ATENCION EN PARACLINICOS DE CONTROL MARCADA HIPONATREMIA SIN REPERCUSIONES NEUROLOGICAS DE POSIBLE ETIOLOGIA DILUCIONAL, SE ORDENA INCIO DE SOLUCION HIPERTONICA CON CONTROL EN LA TARDE. PACIENTE BAJO ESQUEWMA ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO MODULANDO SIGNOS D E RESPUETS INFLAMTORIA A LA ESPERA DE REPORTE DE CULTIVOS PARA DIRECCIONAMIENTO DEL MIMO. COLOSTOMIA NORMOFUNCIONAL. SE CONTINUARA VIGILANCAI MEDICA ESTRICTA EN LA UNIDAD.

Plan : MONITOREO Y MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD VIGILANCIA CARDIORRESPIRATORIA OXIGENO PRO CANULA NASAL NORADRENALINA TITULABLE OMEPRAZOL 40 MG IV DIA TROMBOPROFILAXIS TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS DIPIRONA 1 G CADA 8 HORAS SI FIEBRE PIPERACILINA/TAZOBACTAM 18 G IV PARA 24 HORAS ONDANSETRON 8 MG IV CADA 8 HORAS PENDIENTE CONCEPTO POR INFECTOLOGIA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS (SOLICITADOS 14/11/21)

Justificación Hosp : SOPORTE VASOPRESOR RIESGO DETERIRO HEMODINAMICO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA

Evoluciones Médicas

Clasificación :
Tipo :
Responsable : RODRIGUEZ ESCALLON HORACIO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RODRIGUEZ ESCALLON HORACIO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RODRIGUEZ ESCALLON HORACIO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RODRIGUEZ ESCALLON HORACIO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RODRIGUEZ ESCALLON HORACIO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 108
Presión Arterial Media(mm Hg) : 79 / 65
Lugar de la Toma : Brazo Derecho
Posición : Decubito supino

Pulso

Pulso : 103
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Radial Derecho
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 20

Evoluciones Médicas

Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 93
FIO2(%) : 28
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 103
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 35,5
Lugar de la Toma : Axilar
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 15.11.2021 Hora : 08:36
Responsable : RODRIGUEZ ESCALLON HORACIO
Registro : 1018417901
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE CON DX: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN POR ESTABLECER, ANTECEDENTE DE MULTIPLES BACTEREMIAS ASOCIADAS A DISPOSITIVOS VASCULARES 2. POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FLANCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 SOPORTES: - VENTILATORIO: CN A 2 LTS - VASOPRESOR: NOREPINEFRINA 0.08 MCG/KG/MIN - BASSALES: L. RINGER 50 CC/H S/ PRODUCCION CONTROLADA POR FISTULA, NO DOLOR, NO FIEBRE, NO EMESIS.

Objetivo : BALANCE HIDRICO 9 H, PESO 50 KG: - LA 1906 CC - LE 1200 CC - BA 706 CC (+) - GU 1.9 CC/K/H FC 102 POR MINUTO, FR 16 PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUCOSAS HÚMEDAS, NO ICTERICIA RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDA ABDOMINAL CUBIERTA, BOLSA CON CONTENIDO ESCASO INTESTINAL.

Análisis Resultados : NA 125, K 4.9, CL 97, CA 8.4 BUN 33.9, CREA 0.53 CH: LEU 12.50, NEU 11570, LIN 480, JH 9.8, HCT 29.4, PLAQ 147000

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOTRANSVERSA ENTEROATMOSFERICA CONDUCIDA Y MANEJADA A BOLSA DE COLOSOTMIA, CON ABDOMEN TOTOALMENTE BLOQUEADO EN ULTIMO LAVADO POR LO CUAL DETERIORO INFECIOSO ES POCO PROBABLE QUE SEA SECUNDARIO A FOCO ABDOMINAL, ANTECEDENTE DE MULTIPLES INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS, POR EL MOMENTO NO SE INDICAO CAMBIO DE CATETER VENOSO CENTRAL, SE INICIO MANEJO ANTIBIOTICO BASADO EN CONCEPTO DE INFECTOLOGIA, PENDIENTES CULTIVOS, ECOLUCION ADECUADA EN DESTETE DE SOPORTE, LEUCOCITOSIS LEVE, EN EL MOMENTO SE INDICA VIA ORAL CON DIETA BAJA EN RESIDUOS POR NUTRICION Y SUPLEMENTO NUTIRCIONAL POR VIA ORAL GLUTAMINA Y PROTEICO PARA LOGRAR DESTETE Y SUSPENDER NUTRICION APRENTERAL TOTAL PROGRESIVAMENTE. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO. NO HAY FAMILAIR PRESENTE DURANTE LA REVISTA PARA BRINDAR INFORMACION

Plan : DIETA BAJA EN RESIDUOS POR NUTRICION Y SUPLEMENTO NUTIRCIONAL POR VIA ORAL GLUTAMINA Y PROTEICO PARA LOGRAR DESTETE Y SUSPENDER NUTRICION APRENTERAL TOTAL PROGRESIVAMENTE. MANEJO UCI

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38

Evoluciones Médicas

Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Revisión por Sistemas

* Regiones : SÍNTOMAS GENERALES
No Refiere : No

* Regiones : ORGANOS DE LOS SENTIDOS
No Refiere : No

* Regiones : CARDIOVASCULAR
No Refiere : No

* Regiones : RESPIRATORIO
No Refiere : No

* Regiones : GASTROINTESTINAL
No Refiere : No

* Regiones : GENITOURINARIO
No Refiere : No

* Regiones : LOCOMOTOR
No Refiere : No

* Regiones : OSTEOARTICULAR
No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA NERVIOSO

Evoluciones Médicas

No Refiere : No

* Regiones : PIEL Y ANEXOS
No Refiere : No

* Regiones : PSIQUIATRICOS
No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO
No Refiere : No

* Regiones : OTROS
No Refiere : No

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 1

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 15.11.2021 Hora : 10:00
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Episodio : 35427485
Fecha : 15.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO TURNO NOCHE DR. CORTES / DR. CASTAÑO IMPRESION DIAGNOSTICA: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 SOPORTES: - VENTILATORIO: CN A 2 LTS - VASOPRESOR: NOREPINEFRINA 0.06 MCG/KG/MIN - BASALES: L. RINGER 30 CC/H + NUTRICION PARENTERAL + VIA ORAL SUBJETIVO: TOLERÓ VÍA ORAL, Y ACTIVIDAD SILLA CAMA, DOLOR CONTROLADO, NO PICOS FEBRILES. TENSIONES MEDIAS MAYORES DE 80 MMHG SIN FIBERE, CON FRECUENCIAS CARDIACAS EN PROMEDIO DE 80 MMHG SIN FIEBRE, CON GLUCOMETRIAS EN METAS SE HA LOGRADO DISMINUCION DE NOREPINEFRINA DIURESIS DE 1800 CC BALANCE -316 CC DEHOY DRENAJE ABDOMINAL DE FISTULA DE 90 CC

Objetivo : REGULAR ESTADO GENERAL CON PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, AFEBRIL, LEVEMENTE DESHIDRATADA NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA CUELLO SIMETRICO, SIN INGURGITACION YUGULAR TORAX SIMETRICO, NOSMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RTIMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES RUIDOS REPSIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN FAJADO, SE EVIDENCIA COLOSTOMIA FUNCIONAL, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES: HIPOTROFICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, ADECUADO LLENADO CAPILAR NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA Y RELFJOS CONSERVADOS, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

Análisis Resultados : SODIO CONTROL: 143 UROCULTIVO NEGATIVO

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Regular Color de la Piel: Normal Toma de Presión: Automática Presión Arterial: 95 / 57 Posición: Sedestación Frec. Cardíaca: 85 Latidos x min Frec. Respiratoria: 18 x min Sat. Oxígeno: 92 % Temperatura: 36.2 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON CHOQUE MAS PROBABLEMENTE SEPTICO, SE AJUSTO MANEJO ANTIBIOTICO, EN EL MOMENTO CON DISMINUCION DE SOPORTE VASOPRESOR EN FORMA PACIAL, CON ADEUCADAS MEDIDAS DE PERFUSION, CON BALANCE CASI NEUTRO EN EL MOMENTO, SE AJUSTA MANEJO PARA OPTIMIZACION DE VOLUMEN INTRAVASCULAR. SE ESPERA MODULACION DE SEPSIS, MANEJO EN CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL, SE VALORARA NECESIDAD DE ESTUDIO DE COLECCION ABDOMINAL SIN EMBARGO CX GENERLA CONSIDERA EN EL MOMENTO POCO PROBABLE , POR LO QUE SE CONTINUA MANEJO CLINICO. SE CONTINUA MANEJO MEDICO ACTUAL, VIGILANCIA HEMODINAMICA. PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO, SE CONTINUA MANEJO EN UCI, PROTOCOLO DE SEGURIDAD, SE SOLCITA PARACLINICOS CONTROL PARA MAÑANA

Plan : TITULACION DE VAOSPRESORES MANEJO ANTIBIOTICO PENDIENTE CULTIVOS - CATETER EN ADECUADAS CONDICIONES MANEJO EN CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL MANEJO EN UCI PROTOCOLO DE SEGURIDAD LISTA DE CHEQUEO PROTOCOLO DE SEGURIDAD PARA MAÑANA BOLO D ELIUQIDOS AHORA

Justificación Hosp : SOPORTE VASOPRESOR

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : CORTES PUENTES LUIS ARCADIO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CORTES PUENTES LUIS ARCADIO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CORTES PUENTES LUIS ARCADIO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CORTES PUENTES LUIS ARCADIO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CORTES PUENTES LUIS ARCADIO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 0
Condición al llegar : Sobrio
Orientado en Tiempo : Si
Orientado en Persona : Si
Orientado en Espacio : Si
Posición Corporal : Normal

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 95
Presión Arterial Media(mm Hg) : 70 / 57
Posición : Sedestación

Pulso

Pulso : 85
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 18
Ventilación Asistida : No

Evoluciones Médicas

Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 92
FIO2(%) : 24
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 85
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 36,2
Lugar de la Toma : Axilar
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 15.11.2021 Hora : 20:04
Responsable : CORTES PUENTES LUIS ARCADIO
Registro : 7715818
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Evoluciones Médicas

Subjetivo : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EVOLUCIÓN DÍA DRS BELTRÁN/SUÁREZ DIAGNÓSTICOS: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 SOPORTES: - VENTILATORIO: CN A 2 LTS - VASOPRESOR: NOREPINEFRINA 0.06 MCG/KG/MIN - BASALES: L. RINGER 30 CC/H + NUTRICION PARENTERAL + VIA ORAL BALANCE: ADMINISTRADOS: 4514 ELIMIANDOS: 3640 BALANCE: 1600 POSITIVO G/U: 2.4 CC/KG/H CUBRIMIENTO: - PIPERACILINA TAZOBACTAM: FI:14/11/2021 FF: 15/11/2021 - MEROPENEM: FI: 15/11/2021 - FLUCONAZOL: FI: 15/11/2021 AISLAMIENTOS: -14/11/2021 -- UROCULTIVO: NEGATIVO -- HEMOCULTIVOS: COCOS GRAM POSITIVOS #2 PENDIENTE TIPIFICACIÓN S/ TENSIONES ARTERIALES MEDIAS EN LIMITES DE LA NORMALIDAD, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR A DOSIS INTERMEDIAS, SIN TAQUICARDIA, SIN PICOS FEBRILES, SATURAICONES NORMALES.

Objetivo : REGULAR ESTADO GENERAL CON PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, AFEBRIL, LEVEMENTE DESHIDRATADA NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA CUELLO SIMETRICO, SIN INGURGITACION YUGULAR TORAX SIMETRICO, NOSMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RTIMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES RUIDOS REPSIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN FAJADO, SE EVIDENCIA COLOSTOMIA FUNCIONAL, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES: HIPOTROFICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, ADECUADO LLENADO CAPILAR NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA Y RELFJOS CONSERVADOS, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

Análisis Resultados : BUN: 20.6 CR:0.47 NA: 137 K: 4.27 CL: 108 CA: 8.2 HEMOGRAMA: 7960 N:78% HTO: 28.7 HB: 9.50 PLAQUETAS: 105000 GASES: EQUILIBRIO ÁCIDO BASE LACTATO 3.1

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Regular Color de la Piel: Normal Toma de Presión: Automática Presión Arterial: 120 / 70 Lugar de la Toma: Brazo Derecho Posición: Sedestación Frec. Cardíaca: 100 Latidos x min Frec. Respiratoria: 18 x min Sat. Oxígeno: 91 % Temperatura: 36.0 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CONOCIDA EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, POP TARDIO DE CORRECCIÓN DE ESCOLIOSIS, PERFORACIÓN DE COLOJN POSTERIOR SECUNDARIA, NUEVAMENTE EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN CONTEXTO DE CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, HA PERMANECIDO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON TENSIONES ARTERIALES EN LIMITES DFE LA NORMALIDAD, AUN CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, SIN PICOS FEBRILES, EN MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO CON HEMOCULTIVOS EN PROCESO 2 BOTELLAS POSITIVAS PARA COCOS GRAM POSITIVOS PENDOIENTE TIPIFICACIÓN, GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BVASE CON HIPERLACTTEMIA SE AJUSTA MANEJO.

Plan : MONITORIZACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO VIGILANCIA HEMODINAMICA ROTACION DISPOSITIVO VASCULAR Y CULTIVO - SEGUIMIENTO DE CULTIVOS - PENDIENTE TIPIFICACIÓN MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO AJUSTE DE LEV - ECOCARDIOGRAMA TT X BACTERIEMIA GRAM+.

Justificación Hosp : MONITORIZACION HEMODINAMICA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal	: D648
Descripción	: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo Diagnóstico	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 0
Condición al llegar : Sobrio
Orientado en Tiempo : Si
Orientado en Persona : Si
Orientado en Espacio : Si
Posición Corporal : Normal

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 120
Presión Arterial Media(mm Hg) : 87 / 70
Lugar de la Toma : Brazo Derecho
Posición : Sedestación

Pulso

Pulso : 100
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Radial Derecho
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Evoluciones Médicas

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 18
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 91
FIO2(%) : 24
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 100
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 36,0
Lugar de la Toma : Axilar
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 16.11.2021 Hora : 11:42
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES
Registro : 82362793
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : NOTA DE PROCEDIMIENTO UCI CAMA 2. CON TECNICA ASEPTICA DE SELDINGER VENOPUNCION SUBCLAVIA DERECHA CON ADECUADO RETORNO VENOSO, PASO DE CATETER TRILUMEN CON FIJACION LOCAL Y TAGADERM. SIN COMPLICACIONES INMEDIATAS. RX TORAX CONTROL PORTATIL. PANCULTIVOS, REMOCION Y CULTIVO PUNTA CATETER DEL PREVIO.

Objetivo : RX TORAX CONTROL PORTATIL. PANCULTIVOS, REMOCION Y CULTIVO PUNTA CATETER DEL PREVIO.

Análisis Resultados : RX TORAX CONTROL PORTATIL. PANCULTIVOS, REMOCION Y CULTIVO PUNTA CATETER DEL PREVIO.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : RX TORAX CONTROL PORTATIL. PANCULTIVOS, REMOCION Y CULTIVO PUNTA CATETER DEL PREVIO.

Plan : RX TORAX CONTROL PORTATIL. PANCULTIVOS, REMOCION Y CULTIVO PUNTA CATETER DEL PREVIO.

Justificación Hosp : RX TORAX CONTROL PORTATIL. PANCULTIVOS, REMOCION Y CULTIVO PUNTA CATETER DEL PREVIO.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 16.11.2021 Hora : 10:07
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES
Registro : 82362793
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EVOLUCIÓN NOCHE DRS BELTRÁN/RINCON DIAGNÓSTICOS: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 SOPORTES: - VENTILATORIO: CN A 2 LTS - VASOPRESOR: NOREPINEFRINA 0.06 MCG/KG/MIN - BASALES: L. RINGER 30 CC/H + NUTRICION PARENTERAL + VIA ORAL CUBRIMIENTO: - PIPERACILINA TAZOBACTAM: FI:14/11/2021 FF: 15/11/2021 - MEROPENEM: FI: 15/11/2021 - FLUCONAZOL: FI: 15/11/2021 - VANCOMICINA: FI 16/11/2021 AISLAMIENTOS: -14/11/2021 -- UROCULTIVO: NEGATIVO -- HEMOCULTIVOS: COCOS GRAM POSITIVOS #2 PENDIENTE TIPIFICACIÓN BALANCE: +1600CC G/U: 2.6 CC/KG/H GLUCOMETRIAS: 137-109MG/DL S/ TENSIONES ARTERIALES MEDIAS EN LIMITES DE LA NORMALIDAD, PERISITE CON SOPORTE VASOPRESOR AFEBRIL.

Objetivo : REGULAR ESTADO GENERAL CON PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, AFEBRIL, LEVEMENTE DESHIDRATADA NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA CUELLO SIMETRICO, SIN INGURGITACION YUGULAR TORAX SIMETRICO, NOSMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RTIMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES RUIDOS REPSIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN FAJADO, SE EVIDENCIA COLOSTOMIA FUNCIONAL, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES: HIPOTROFICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, ADECUADO LLENADO CAPILAR NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA Y RELFJOS CONSERVADOS, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

Análisis Resultados : GASES ARTERIALES ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA LACTATO NORMAL SAT VENOSA 67.6 RX DE TORAX NORMAL

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Regular Color de la Piel: Palido Toma de Presión: Manual Presión Arterial: 123 / 85 Lugar de la Toma: Brazo Izquierdo Posición: Decubito supino Frec. Cardíaca: 84 Latidos x min Frec. Respiratoria: 16 x min Sat. Oxígeno: 96 % Temperatura: 36.0 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE FEMENINAEN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, POP TARDIO DE CORRECCIÓN DE ESCOLIOSIS CURSADO CON CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL SECUNDARIO A PERFORACIÓN DE COLON, PERISITE CON PARAMETROS HEMODINAMIOS EN METAS BAJO SOPORTE VASOPRESOR, SIN SIGNOS DE HIPOEPRFUSION TISULAR, DEPURACION DE HIPERLACTTEMIA, MODULANDO RESPUESTA INFLAMATORIA EN CURBIRMIENDO ANTIMICROBIANO DE AMPLIO ESPECTRO GUIADO POR INFECTOLGIA, DIURESIRS CONSERVADA, NEUROLOGGICAMENTE SIN DETERIORO, E ENCEUNTRA PENDIENTE REPORTE FINAL DE HEMOCULTIVOS, POR EL MOMENTO CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, LSITA DE CHEQUEO, LABORATORIOS DE CONTROL

Plan : UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NORADRENALINA TITULABLE LACTTO RINGER ANTIMICROBISANO DE AMPLIO ESPECTRO REPORTE ECOCARDIOGRAMA TT. PENDEINTE REPROTE FINAL HEMOCULTIVOS, LABORATORISO DE CONTROL LSITA DE CHEQUEO.

Justificación Hosp : SOPORTE HEMODINANMICO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Palido
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Toma de Presión : Manual
Presión Arterial(mm Hg) : 123
Presión Arterial Media(mm Hg) : 98 / 85
Lugar de la Toma : Brazo Izquierdo
Posición : Decubito supino

Pulso

Pulso : 84
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Radial Derecho
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 16
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal

Evoluciones Médicas

Sat. Oxígeno(%) : 96
FIO2(%) : 21
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 84
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 36,0
Lugar de la Toma : Axilar
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 16.11.2021 Hora : 20:42
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES
Registro : 82362793
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Episodio : 35427485
Fecha : 17.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Evoluciones Médicas

Subjetivo : UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EVOLUCIÓN DIA DRS BELTRÁN/RINCON DIAGNÓSTICOS: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 SOPORTES: - VENTILATORIO: CN A 2 LTS - VASOPRESOR: NOREPINEFRINA 0.06 MCG/KG/MIN - BASALES: L. RINGER 30 CC/H + NUTRICION PARENTERAL + VIA ORAL CUBRIMIENTO: - PIPERACILINA TAZOBACTAM: FI:14/11/2021 FF: 15/11/2021 - MEROPENEM: FI: 15/11/2021 - FLUCONAZOL: FI: 15/11/2021 - VANCOMICINA: FI 16/11/2021 AISLAMIENTOS: -14/11/2021 -- UROCULTIVO: NEGATIVO -- HEMOCULTIVOS: COCOS GRAM POSITIVOS #2 PENDIENTE TIPIFICACIÓN BALANCE: +1302 CC G/U: 2.8 CC/KG/H GLUCOMETRIAS: 137-109 MG/DL COLOSTOMIA 400 S/ TENSIONES ARTERIALES MEDIAS EN LIMITES DE LA NORMALIDAD, PERISITE CON SOPORTE VASOPRESOR, AFEBRIL., DOLOR MODULADO.

Objetivo : REGULAR ESTADO GENERAL CON PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, AFEBRIL, LEVEMENTE DESHIDRATADA NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA CUELLO SIMETRICO, SIN INGURGITACION YUGULAR TORAX SIMETRICO, NOSMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RTIMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES RUIDOS REPSIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN FAJADO, SE EVIDENCIA COLOSTOMIA FUNCIONAL, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES: HIPOTROFICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, ADECUADO LLENADO CAPILAR NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA Y RELFJOS CONSERVADOS, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

Análisis Resultados : HEMOGRAMA LEUCOS 5940 N 3630 HTC 26.5 HB 8.7 PLT 117.000 SODIO 137 POTASIO 4.06 CLORO 106.5 CALCIO 8 CREATININ 0.52 BUN 14.9

Análisis : PACIENTE FEMENINAEN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, POP TARDIO DE CORRECCIÓN DE ESCOLIOSIS CURSADO CON CHOQUE SEPTICO PERSISTENTE DE ORIGEN ABDOMINAL SECUNDARIO A PERFORACIÓN DE COLON, PERISITE CON REQUERIMIETNO DE SOPORTE VASOPRESOR SIN EMABRGO SIN SIGNOS DE HIPOEPRFUSION TISULAR, MODULANDO RESPUESTA INFLAMATORIA EN CURBIRMIENDO ANTIMICROBIANO DE AMPLIO ESPECTRO GUIADO POR INFECTOLGIA, DIURESIRS CONSERVADA, NEUROLOGGICAMENTE SIN DETERIORO, PEESISTE CON ANIMO TRISTE, POBRE INTERACCION CON EL EXAMINADOR APATICA, SE ENCEUNTRA PENDIENTE REPORTE FINAL DE HEMOCULTIVOS Y REPORTE DE ECOCARIDOGRAMA, REVALORACION POR INFETOLOGIA, GASIMETRIA ARTERIOVENOSA, POR EL MOMENTO CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, LSITA DE CHEQUEO, SE INFORMA A FAMILIARES

Plan : UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NORADRENALINA TITULABLE LACTTO RINGER ANTIMICROBISANO DE AMPLIO ESPECTRO REPORTE ECOCARDIOGRAMA TT. PENDEINTE REPROTE FINAL HEMOCULTIVOS, REVALORACION Y SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA. REVALORACIO INFECTOLOGIA SS GASES AV LABORATORISO DE CONTROL LSITA DE CHEQUEO.

Justificación Hosp : SOPORTE HEMODINAMICO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632

Evoluciones Médicas

Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Palido
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Toma de Presión : Manual
Presión Arterial(mm Hg) : 129
Presión Arterial Media(mm Hg) : 96 / 80
Lugar de la Toma : Brazo Izquierdo
Posición : Decubito supino

Pulso

Pulso : 89
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Radial Derecho
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 19
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 93
FIO2(%) : 28
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 89
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 36,0
Lugar de la Toma : Axilar

Evoluciones Médicas

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL DR BERNAL DIAGNÓSTICOS: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 S/ PACIENTE REFIERE ESTAR MEJOR, TOLERA LA VIA ORAL, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTROS SINTOMAS.

Objetivo : REGULAR ESTADO GENERAL CON PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, AFEBRIL, LEVEMENTE DESHIDRATADA NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA CUELLO SIMETRICO, SIN INGURGITACION YUGULAR TORAX SIMETRICO, NOSMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RTIMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES RUIDOS REPSIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN FAJADO, SE EVIDENCIA COLOSTOMIA FUNCIONAL, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL FISUTLA DRNAJE 400 CC EXTREMIDADES: HIPOTROFICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, ADECUADO LLENADO CAPILAR NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA Y RELFJOS CONSERVADOS, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

Análisis Resultados : ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO. Conclusiones 1. Ventrículo izquierdo de tamaño y función sistólica ventricular conservada, FEVI 56%. Sin alteraciones en la contractilidad segmentaria. 2. Ventrículo derecho de tamaño normal con función sistólica preservada. 3. Insuficiencia mitral leve. 4. Insuficiencia tricuspídea leve que permite cálculo de gradiente transtricuspídeo de 26 mmHg.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PTE CON EVOLUCION ESTACIONAIR NO SIRS , EN DESTE DE NORADRENLINA , NO FIEBRE, TOLERANDO VIA ORAL, CON DRENEJ DE FISTULA MODERADO , EN CURACION POR ENFEMERIA . CONTROL ESTRICTO DE INGESTA PARA PODER SUSPENDER NPT

Plan : UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DIETA ASTRINGENTE CONTROL ESTRICTO DE INGESTA PARA PODER SUSPENDER NPT ANTIMICROBISANO DE AMPLIO ESPECTRO CONTROL ESTRITDO DE DRENJE FISTULA

Justificación Hosp : FISTULA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 2

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 17.11.2021 Hora : 10:29
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE
Registro : 80133289
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : EVOLUCION TURNO NOCHE DR. ROBAYO / DRA. ORTIZ UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DIAGNÓSTICOS: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 SOPORTES: - VENTILATORIO: CN A 2 LTS - VASOPRESOR: NOREPINEFRINA 0.06 MCG/KG/MIN **** SUSPENDIDA - BASALES: L. RINGER 30 CC/H + NUTRICION PARENTERAL + VIA ORAL CUBRIMIENTO: - PIPERACILINA TAZOBACTAM: FI:14/11/2021 FF: 15/11/2021 - MEROPENEM: FI: 15/11/2021 - FLUCONAZOL: FI: 15/11/2021 - VANCOMICINA: FI 16/11/2021 AISLAMIENTOS: -14/11/2021 -- UROCULTIVO: NEGATIVO -- HEMOCULTIVOS: COCOS GRAM POSITIVOS #2 PENDIENTE TIPIFICACIÓN SUBJETIVO: EN EL MOMENTO ESTABLE, CON MODULACION DEL DOLOR, CON TENSIONES ARTERIALES EN METAS TOLERANDO RETIRO DE SOPORTE PRESOR, FRECIENCIA CARDIACA CON TENDNCIA A LA TAQUICARDIA, NO RESGITRO DE DISTERMIAS EN LAS ULTIMAS 12 HORAS.

Objetivo : AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA GLUCOMETRIAS 103 MG/DL BALANCE HIDRICO 12 HORAS: LA 2536 CC, LE 1725 C, TOTAL DIA 811 CC (+) ACUMULADO 1302 CC (+) GASTO URINARIO DE LA TARDE 2.3 CC/KG/HORA NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA CUELLO SIMETRICO, SIN INGURGITACION YUGULAR TORAX SIMETRICO, NOSMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RTIMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES RUIDOS REPSIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN FAJADO, SE EVIDENCIA COLOSTOMIA FUNCIONAL, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES: HIPOTROFICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, ADECUADO LLENADO CAPILAR NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA Y RELFJOS CONSERVADOS, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

Análisis Resultados : ECOTT: 1. Ventrículo izquierdo de tamaño y función sistólica ventricular conservada, FEVI 56%. Sin alteraciones en la contractilidad segmentaria. 2. Ventrículo derecho de tamaño normal con función sistólica preservada. 3. Insuficiencia mitral leve. 4. Insuficiencia tricuspídea leve que permite cálculo de gradiente transtricuspídeo de 26 mmHg.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Regular Color de la Piel: Normal Toma de Presión: Automática Presión Arterial: 95 / 58 Frec. Cardíaca: 95 Latidos x min Frec. Respiratoria: 20 x min Sat. Oxígeno: 92 % Temperatura: 37.0 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA LENTA, EN CONTEXTO DE CHOQUE SEPTICO DE ORIEGN ABDOMINA POR PERFORACION DE COLON EL CUAL REQUIRUIO MULTIPLES INTERVECIONES ULTIMA REALIZADA EL PRIMERO DE NOVIEMBRE CON EVIDENCIA DE UN FILTULA POR LO CUAL SE ENCUENTRA CON NUTRCION PARENTERAL EN EL MOMENTO CON DRENAJE MODERADO, ADICIONAL PERSISTE CON BACTEREMIA POR COCOS GRAM POSITIVOS YA NEN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DIRIGIDO, VIENE MODULANDO LA RESPUESTA INFLAMATORIA, TOLERO DESTETE DE SOPORTE VASOACTIVO, DE ESPERA REPORTE DEFINITIVO DE HEMOCUTIVOS PARA GUIAR TERAPIA ANTIMICROBIANA. CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL. SE SOLICITIAN LABORATORIOS DE CONTROL.

Plan : UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS VIGILANCIA RETIRO DE SOPORTE PRESOR ANTIMICROBISANO DE AMPLIO ESPECTRO PENDEINTE REPROTE FINAL HEMOCULTIVOS, REVALORACION Y SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA. SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA SE SOLICITAN LABORATORIOS DE CONTROL LSITA DE CHEQUEO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Justificación Hosp : DESTETE DE SOPORTE PRESOR

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal	: D648
Descripción	: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo Diagnóstico	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659

Evoluciones Médicas

Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROBAYO VALBUENA IVAN FELIPE

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROBAYO VALBUENA IVAN FELIPE

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROBAYO VALBUENA IVAN FELIPE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROBAYO VALBUENA IVAN FELIPE

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROBAYO VALBUENA IVAN FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Regular
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 0
Orientado en Tiempo : Si
Orientado en Persona : Si
Orientado en Espacio : Si

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 95
Presión Arterial Media(mm Hg) : 70 / 58

Pulso

Pulso : 95
Presente / ausente : Presente

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 20
Sat. Oxígeno(%) : 92

Evoluciones Médicas

FIO2(%) : 28
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 95
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 37,0
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 17.11.2021 Hora : 21:07
Responsable : ROBAYO VALBUENA IVAN FELIPE
Registro : 1110535746
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Evoluciones Médicas

Subjetivo : EVOLUCION TURNO DIA DR. BELTRAN DRA. ORTIZ UNIDAD DE CUIDADOS BASICOS DIAGNÓSTICOS: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 SOPORTES: - VENTILATORIO: CN A 2 LTS - VASOPRESOR: NOREPINEFRINA 0.06 MCG/KG/MIN **** SUSPENDIDA - BASALES: L. RINGER 30 CC/H + NUTRICION PARENTERAL + VIA ORAL CUBRIMIENTO: - PIPERACILINA TAZOBACTAM: FI:14/11/2021 FF: 15/11/2021 - MEROPENEM: FI: 15/11/2021 - FLUCONAZOL: FI: 15/11/2021 - VANCOMICINA: FI 16/11/2021 AISLAMIENTOS: -14/11/2021 -- UROCULTIVO: NEGATIVO -- HEMOCULTIVOS: COCOS GRAM POSITIVOS #2 PENDIENTE TIPIFICACIÓN

Objetivo : AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA GLUCOMETRIAS 103-109 MG/DL BALANCE HIDRICO 24 HORAS: LA 3863 CC, LE 2800 C, TOTAL DIA 1063 CC (+) ACUMULADO 2365 CC (+) GASTO URINARIO 1.7 CC/KG/HORA NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA CUELLO SIMETRICO, SIN INGURGITACION YUGULAR TORAX SIMETRICO, NOSMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RTIMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES RUIDOS REPSIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN FAJADO, SE EVIDENCIA COLOSTOMIA FUNCIONAL, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES: HIPOTROFICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, ADECUADO LLENADO CAPILAR NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA Y RELFJOS CONSERVADOS, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

Análisis Resultados : IONOGRAMA SODIO 133, ´POTASIO 4.39, CLORO 100.6, CALCIO 8.3 HEMOGRAMA LEUCOCITOS 6670, NEUTROFILOS 63.8%, LINFOCITOS 25.5, HB 8.6, HCT 26.6, VCM 86.9, PLAQUETAS 128000

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, QUIEN VIENE MODULANDO LA REPSUESTA INFLAMATORIA BAJO TERAPIA ANTIBIOTICA DIRIGDA PARA COCOS GRAM POSITIVOS A LA ESPERA DE TIPIFICACION SIN DISNFUCION OPRGANICA MULTIPLES, POR EL MOMENTO NO INDICACION DE REINTERVECIONES POR PARTE DEL SERVCIO TRATANTE CON DRENAJE POR FISTULA ESPERADO CONTINUA CON NUTRICION MIXTA. ATENTOS A EVOLUCION.

Plan : TRASLADO A HOSPITALIZACION VIGILANCIA RETIRO DE SOPORTE PRESOR ANTIMICROBISANO DE AMPLIO ESPECTRO PENDEINTE REPROTE FINAL HEMOCULTIVOS, REVALORACION Y SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA. SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA SE SOLICITAN LABORATORIOS DE CONTROL LSITA DE CHEQUEO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Justificación Hosp : TRASLADO A HOSPITALIZACION

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal	: D648
Descripción	: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo Diagnóstico	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELTRAN GARCES CARLOS ANDRES

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 0
Orientado en Tiempo : Si
Orientado en Persona : Si
Orientado en Espacio : Si

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 91
Presión Arterial Media(mm Hg) : 66 / 53

Pulso

Pulso : 71
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 21
Sat. Oxígeno(%) : 94
FIO2(%) : 28
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 36,4
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Evoluciones Médicas

Responsable Firmar

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : EVOLUCIÒN CIRUGÌA GENERAL PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: DIAGNÓSTICOS: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE SENTIRSE MEJOR, SIN EMBARGO LLANTO FACIL. TOLERA LA VIA ORAL

Objetivo : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUEMDA CUELLO MOVIL ABDOMEN: FAJA ABDOMINAL, BOLSA DE COLOSTOMIA FUNCIONAL, DRENAJE 300 CC DE AYER CUANTIFICADOS, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES: PULSOS DISTALES PRESENTES NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA LLANTO FACIL

Análisis Resultados : IONOGRAMA SODIO 133, POTASIO 4.39, CLORO 100.6, CALCIO 8.3 HEMOGRAMA LEUCOCITOS 6670, NEUTROFILOS 63.8%, LINFOCITOS 25.5, HB 8.6, HCT 26.6, VCM 86.9, PLAQUETAS 128000

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE CON MEJORIA DE SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, PRESENTA ADECUADA TOLERANCIA AL DESTETE DE VASOPRESOR POR LO CUAL CUIDADO INTENSIVO CONSIDERA TRASLADO A PISO, ACTUALMENTE CON DRENAJE DE FISTULA DE 300CC DIA, SE CONSIDERA ADECUADA EVOLUCION CLINICA, CONTINUA MANEJO ANTIBIOTICO INSTAURADO, LLAMA LA ATENCION LABILIDAD EMOCIONAL POR LO CUAL SE INDICA CONTINUAR SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, SE INDICA CONTROL ESTRICTO DE INGESTA PARA PODER SUSPENDER NPT, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan : CONTINUA MANEJO CON LOPERAMIDA POSIBLE TRASLADO A PISO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)

Evoluciones Médicas

Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 1

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 18.11.2021 Hora : 10:23
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Episodio : 35427485
Fecha : 18.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : INGRESO HOSPITALIZACIÒN PISO 9 PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 -- CHARLSON SCORE: 2 PUNTOS (88% SUPERVIVENCIA A 10 AÑOS) -- CAPRINI SCORE: 4 PUNTOS (TROMBOPROFILAXIS) -- IMPROVE SCORE: 0.2% RIESGO DE SANGRADO -- CKDEPI: PENDIENTE SUBJETIVO: NIEGA FIEBRE, NO DOLOR ABDOMINAL, FISTULA CON ESCASA PRODUCCION ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE QUIEN INGRESÓ POR CUADRO DE PERITONITIS SECUNDARIO A PERFORACIÓN DE CARA POSTERIOR DE COLON ASCENDENTE QUIEN HA REQUERIDO MÚLTIPLES INTERVENCIONES CX, ÚLTIMA EL 1/11/21 CON CANALIZACIÓN DE FÍSTULA POR OSTOMIA , ADICIONALMENTE PRESENTÓ BACTERIEMIA POR SAMRS RECIBIÓ MANEJO CON DAPTOMICINA. NO OBSTANTE PRESENTA CUADRO DE SHOCK SÉPTICO SECUNDARIO A BACTERIEMIA POR COCOS GRAM + PENDIENTE DE TIPIFICACIÓN EN MANEJO CON VANCOMICINA, CON ECO TT SIN EVIDENCIA DE VEGETACIONES, REQUIRIENDO MANEJO EN UCI POR SOPORTE VASOPRESOR, EN EL MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCIÒN SIN HIPOTENSIÓN SIN SOPORTE SE INDICA TRASLADO A UCI. ANTECEDENTES: PATOLÓGICOS : NO REFIERE FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE QUIRÚRGICOS NO REFIERE HOSPITALARIOS NO REFIERE TRANSFUSIONALES NO REFIERE TRAUMÁTICOS NO REFIERE TOXICOLÓGICOS: NIEGA FAMILIARES NO REFIERE RXS: SÍNTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA COVID 19 -TOS: NO -FIEBRE >38°: NO -DIFICULTAD PARA RESPIRAR: NO -ODINOFAGIA: NO -FATIGA: NO -ANOSMIA: NO -HIPOACUSIA: NO -VIAJES EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS: NO -CONTACTO CON CASOS SOSPECHOSOS O POSITIVOS DE COVID 19: NO -ALTA MOVILIDAD: NO -MAYOR DE 60 AÑOS: NO -COMORBILIDADES: NO -PRUEBAS PREVIAS SARS CoV 2: NO -TRABAJADOR DE SALUD: NO NIEGA DISURIA, NO DOLOR TORACICO, NO DISNEA, NO EDEMAS.

Objetivo : POR PROTOCOLOS INSTITUCIONALES DADOS DURANTE PANDEMIA, SE REALIZA EXAMEN FÍSICO BAJO CON TODOS LOS EPP. PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, SV TENSIÓN ARTERIAL: 73/51 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA: 58 FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM SATURACIÓN DE O2 94% FIO2 28%, TEMPERATURA 36.6°C CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA. CUELLO NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR. CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS NO AGREGADOS PULMONARES. ABDOMEN: FITULA CON PRODUCCION ESCASA 300 CC DIA BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA, NI SUPERFICIAL, NOMASAS, NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PERIFÉRICOS CONSERVADOS, PERFUSIÓN DISTAL CONSERVADA. NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR, NI SENSITIVO APARENTE, SIN SIGNOS MENÍNGEOS.

Análisis Resultados : 18/11/21 LEUCOS 6.670 NEU 4.250 LINF 1.700 HB 8.6 HTO 26.6 T PLT 128.000 SODIO 133 POTASIO 4.39 CLORO 100.6 CALCIO 8.3

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Bueno Color de la Piel: Palido ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS CURSANDO CON CUADRO DE PERITONITIS SECUNDARIA A PERFORACIÓN DE CARA POSTERIOR DE COLON ASCENDENTE QUIEN RECIBIÓ ESQUEMA COMPLETO CON DAPTOMICINA POR BACTERIEMIA SECUNDARIA A SAMR. PRESENTA NUEVO CUADRO DE CHOQUE SÉPTICO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR EN UCI CURSANDO CON BACTERIEMIA POR COCOS GRAM + PENDIENTES DE TIPIFICACIÓN EN CUBRIMIENTO CON VANCOMICINA HOY DIA 2, EL DIA DE HOY CON MEJORÍA ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE, POR LO CUAL SE INDICA TRASLADO. SE RECIBE PACIENTE EN PISO CON SIGNOS VITALES EN METAS, ABDOMEN BLANDO, CANALIZACIÓN DE FÍSTULA FUNCIONAL ESCASA PRODUCCIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, POR CUADRO CLÍNICO CONTINUAMOS MANEJO INSTAURADO PENDIENTES DE CONTROL DE HEMOCULTIVOS MAÑANA 19/11/21 PARA DEFINIR AJUSTE DE MANEJO AB, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan : HOSPITALIZAR POR CX GENERAL DIETA ASTRINGENTE HIPOGRASA NO LACTEOS NO GASES NUTRICION PARENTERAL LR PASAR A 80 CC H IV OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA ONDANSETRON 8 MG IV CADA 8 H VANCOMICINA 1 G IV CADA 12 H (16/11/21) FLUCONAZOL 400 MG IV CADA 24 H LOPERAMIDA 4 MG VO CADA 6 H QUETIAPINA 12.5 MG VO CADA 24 H CSV AC SE SOLICITAN HEMOCULTIVOS DE CONTROL AM VIGILANCIA DE TENSIONES ARTERIALS ESTRICTA

Evoluciones Médicas

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Color de la Piel : Palido
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 2

Presión Arterial

Pulso

Evoluciones Médicas

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 18.11.2021 Hora : 12:36
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA
Registro : 1032483121
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : EVOLUCIÒN CIRUGÌA GENERAL PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: DIAGNÓSTICOS: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE SENTIRSE UN POCO MEJOR, NIEGA FIEBRE, NIEGA VOMITO, TOLERA LA VIA ORAL, ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR.

Objetivo : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUEMDA SIGNOS VITALES: TA: 90/62 MMHG, FC: 89 LPM, FR: 20 RPM, SATO2: 94% T: 36.2°C CUELLO MOVIL ABDOMEN: FAJA ABDOMINAL, BOLSA DE COLOSTOMIA FUNCIONAL, DRENAJE 120 CC DE AYER CUANTIFICADOS, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES: PULSOS DISTALES PRESENTES NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA LLANTO FACIL

Análisis Resultados : CUADRO HEMATICO: LEUCOS: 6670, NEUT: 4250, LINF: 1700, HB: 8.6 HTO: 26.6 PLAQ: 128000 NA: 133 K: 4.39 CL: 100.6 CA: 8.3 CULTIVO PUNTA DE CATETER: Staphylococcus epidermidis En Staphylococcus spp, la resistencia a meticilina predice la resistencia a todos los antibioticos de la familia de los betalactamicos. TODOS LOS ANTIBIOTICOS GENTAMICINA >=16 Resistente TEICOPLANINA 4 Sensible RIFAMPICINA <=0.5 Sensible ACIDO FUSIDICO <=0.5 Sensible LINEZOLID 1 Sensible MUPIROCINA <=2 Sensible Clindamicina. <=0.25 Resistente Eritromicina. >=8 Resistente Trimetropim/Sulfa <=10 Sensible Tetraciclina. >=16 Resistente Vancomicina. 2 Sensible DETECCION DE CEFOXITIN Pos Oxacilina CIM >=4 Resistente RESIST INDUCIBLE CLINDAMICINA Pos

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE CON MEJORIA DE SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, REQUIRIO MONITORIZACION EN UCI POR HIPOTENSION REFRACTARIA A MANEJO CON CRISTALOIDES POR LO CUAL SE INDICO VASOPRESOR EL CUAL SE DESTETÓ EL DIA DE AYER, LLAMA LA ATENCION HEMOCULTIVOS CON AISLAMIENTO DE SAMR POR LO CUAL SE CONTINUA MANEJO ANTIBIOTICO CON VANCOMICINA, SE COMENTA CASO CON DR HUGO PAEZ (INFECTOLOGO) QUIEN EN CONJUNTO SE CONSDERA SOLICITAR ANGIOTAC DE VASOS ABDOMEINALES Y GAMMAGRAFIA OSEA FIN IDENTIFICAR FOCO INFECCIOSOS, SE SOLICITA TOMA DE HEMOCULTIVOS EL DIA DE HOY Y NIVELES DE VANCOMICINA ANTES DE LA CUARTA DOSIS, SE INDICA VALORACION POR NUETRICION ARA JUSTE Y DESTETE PROGRESIVO DE NUTRCION PARENTERAL, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA.

Plan : HOSPITALIZAR POR CX GENERAL DIETA ASTRINGENTE HIPOGRASA NO LACTEOS NO GASES NUTRICION PARENTERAL LR PASAR A 80 CC H IV OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA ONDANSETRON 8 MG IV CADA 8 H VANCOMICINA 1 G IV CADA 12 H (16/11/21) FLUCONAZOL 400 MG IV CADA 24 H LOPERAMIDA 4 MG VO CADA 6 H QUETIAPINA 12.5 MG VO CADA 24 H PENDIENTE NIVELES DE VANCOMICINA 30 MIN ANTE DE LA 4 DOSIS SS CH, CREAT, BUN E IONOGRAMA PARA MAÑANA SS ANGIOTAC VASOS DE ABDOMEN Y GAMMAGRAFIA OSEA SS VAL POR NUTRICION PAR AJUSTE Y DESETE DE NUTRICION PARENTERAL SS CUANTIFICACION DE FISTULA CSV AC

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal	: D648
Descripción	: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo Diagnóstico	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Otra

Evolución Diagnóstica

*	Fecha	: 28.10.2021	Hora	: 14:37
	Código	: K659		
	Descripción	: PERITONITIS, NO ESPECIFICADA		
	Clasificación	:		
	Tipo	:		

Evoluciones Médicas

Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 2

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 19.11.2021 Hora : 11:31
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK
Registro : 79420252
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : RETROSPECTIVA 12:00 PACIENTE EN LA QUINTA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CLÍNICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, DURANTE SU ESTANCIA EN HOSPITALIZACIÓN PRESENTO HIPOTENSIÓN REFRACTARIA A MANEJO CON CRISTALOIDES POR LO CUAL SE INDICO MANEJO VASOPRESOR Y MONITORIZACION EN UCI, SE INDICO CUBRIMIENTO PARA GRAM POSITIVOS DADO PACIENTE CON ANTECEDENTE DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATETER; POR ADECUADA EVOLUCIÓN Y TOLERANCIA AL DESTETE DE VASOPRESOR SE INDICO TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN EL DÍA DE AYER, EL DÍA DE HOY SE RECIBE REPORTE DE HEMOCULTIVOS DONDE SE OBSERVA AISLAMIENTO DE STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS RESISTENTE A OXACILINA POR LO CUAL SE COMENTA CON DR HUGO PAEZ (INFECTOLOGO) QUIEN EN CONJUNTO SE CONSIDERA SOLICITAR ANGIOTAC DE VASOS ABDOMINALES Y GAMMAGRAFIA CON LEUCOCITOS MARCADOS FIN IDENTIFICAR OTROS FOCOS INFECCIOSOS, SE SOLICITA TOMA DE HEMOCULTIVOS EL DIA DE HOY Y NIVELES DE VANCOMICINA ANTES DE LA CUARTA DOSIS, SE INDICA VALORACIÓN POR NUTRICION PARA JUSTE Y DESTETE PROGRESIVO DE NUTRICIÓN PARENTERAL, SE SOLICITAN PARACLÍNICOS DE CONTROL PARA MAÑANA. SE CLARA QUE MICROORGANISMO AISLADO ES STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS

Objetivo : .

Análisis Resultados : CUADRO HEMATICO: LEUCOS: 6670, NEUT: 4250, LINF: 1700, HB: 8.6 HTO: 26.6 PLAQ: 128000 NA: 133 K: 4.39 CL: 100.6 CA: 8.3 CULTIVO PUNTA DE CATETER: Staphylococcus epidermidis En Staphylococcus spp, la resistencia a meticilina predice la resistencia a todos los antibioticos de la familia de los betalactamicos. TODOS LOS ANTIBIOTICOS GENTAMICINA >=16 Resistente TEICOPLANINA 4 Sensible RIFAMPICINA <=0.5 Sensible ACIDO FUSIDICO <=0.5 Sensible LINEZOLID 1 Sensible MUPIROCINA <=2 Sensible Clindamicina. <=0.25 Resistente Eritromicina. >=8 Resistente Trimetropim/Sulfa <=10 Sensible Tetraciclina. >=16 Resistente Vancomicina. 2 Sensible DETECCION DE CEFOXITIN Pos Oxacilina CIM >=4 Resistente RESIST INDUCIBLE CLINDAMICINA Pos

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE EN LA QUINTA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CLÍNICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, DURANTE SU ESTANCIA EN HOSPITALIZACIÓN PRESENTO HIPOTENSIÓN REFRACTARIA A MANEJO CON CRISTALOIDES POR LO CUAL SE INDICO MANEJO VASOPRESOR Y MONITORIZACION EN UCI, SE INDICO CUBRIMIENTO PARA GRAM POSITIVOS DADO PACIENTE CON ANTECEDENTE DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATETER; POR ADECUADA EVOLUCIÓN Y TOLERANCIA AL DESTETE DE VASOPRESOR SE INDICO TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN EL DÍA DE AYER, EL DÍA DE HOY SE RECIBE REPORTE DE HEMOCULTIVOS DONDE SE OBSERVA AISLAMIENTO DE STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS RESISTENTE A OXACILINA POR LO CUAL SE COMENTA CON DR HUGO PAEZ (INFECTOLOGO) QUIEN EN CONJUNTO SE CONSIDERA SOLICITAR ANGIOTAC DE VASOS ABDOMINALES Y GAMMAGRAFIA CON LEUCOCITOS MARCADOS FIN IDENTIFICAR OTROS FOCOS INFECCIOSOS, SE SOLICITA TOMA DE HEMOCULTIVOS EL DIA DE HOY Y NIVELES DE VANCOMICINA ANTES DE LA CUARTA DOSIS, SE INDICA VALORACIÓN POR NUTRICION PARA JUSTE Y DESTETE PROGRESIVO DE NUTRICIÓN PARENTERAL, SE SOLICITAN PARACLÍNICOS DE CONTROL PARA MAÑANA. SE CLARA QUE MICROORGANISMO AISLADO ES STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS

Plan : PACIENTE EN LA QUINTA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CLÍNICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, DURANTE SU ESTANCIA EN HOSPITALIZACIÓN PRESENTO HIPOTENSIÓN REFRACTARIA A MANEJO CON CRISTALOIDES POR LO CUAL SE INDICO MANEJO VASOPRESOR Y MONITORIZACION EN UCI, SE INDICO CUBRIMIENTO PARA GRAM POSITIVOS DADO PACIENTE CON ANTECEDENTE DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATETER; POR ADECUADA EVOLUCIÓN Y TOLERANCIA AL DESTETE DE VASOPRESOR SE INDICO TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN EL DÍA DE AYER, EL DÍA DE HOY SE RECIBE REPORTE DE HEMOCULTIVOS DONDE SE OBSERVA AISLAMIENTO DE STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS RESISTENTE A OXACILINA POR LO CUAL SE COMENTA CON DR HUGO PAEZ (INFECTOLOGO) QUIEN EN CONJUNTO SE CONSIDERA SOLICITAR ANGIOTAC DE VASOS ABDOMINALES Y GAMMAGRAFIA CON LEUCOCITOS MARCADOS FIN IDENTIFICAR OTROS FOCOS INFECCIOSOS, SE SOLICITA TOMA DE HEMOCULTIVOS EL DIA DE HOY Y NIVELES DE VANCOMICINA ANTES DE LA CUARTA DOSIS, SE INDICA VALORACIÓN POR NUTRICION PARA JUSTE Y DESTETE PROGRESIVO DE NUTRICIÓN PARENTERAL, SE SOLICITAN PARACLÍNICOS DE CONTROL PARA MAÑANA. SE CLARA QUE MICROORGANISMO AISLADO ES STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS

Justificación Hosp : SE FIRMA PARA EGRESO - DRA ROMERO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Evoluciones Médicas

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 2

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Evoluciones Médicas

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 11.12.2021 Hora : 08:58
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE SE ENCUENTRA EN ANGIOTAC DE ABDOMEN SOLICITADO POR INFECTOLOGIA, POR LO CUAL NO ES POSIBLE VALORARLA EN EL MOMENTO. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION.

Objetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE SE ENCUENTRA EN ANGIOTAC DE ABDOMEN SOLICITADO POR INFECTOLOGIA, POR LO CUAL NO ES POSIBLE VALORARLA EN EL MOMENTO. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION.
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : CIRUGIA GENERAL PACIENTE SE ENCUENTRA EN ANGIOTAC DE ABDOMEN SOLICITADO POR INFECTOLOGIA, POR LO CUAL NO ES POSIBLE VALORARLA EN EL MOMENTO. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION.

Plan : CIRUGIA GENERAL PACIENTE SE ENCUENTRA EN ANGIOTAC DE ABDOMEN SOLICITADO POR INFECTOLOGIA, POR LO CUAL NO ES POSIBLE VALORARLA EN EL MOMENTO. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION.

Justificación Hosp : CIRUGIA GENERAL PACIENTE SE ENCUENTRA EN ANGIOTAC DE ABDOMEN SOLICITADO POR INFECTOLOGIA, POR LO CUAL NO ES POSIBLE VALORARLA EN EL MOMENTO. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Examen Fisico por Regiones

* Región : -CABEZA
No evaluado : X

* Región : -OJOS
No evaluado : X

* Región : -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA
No evaluado : X

* Región : -CUELLO
No evaluado : X

* Región : -TORAX Y PULMONES
No evaluado : X

* Región : -MAMA
No evaluado : X

* Región : -CARDIACO
No evaluado : X

* Región : -ABDOMEN Y PELVIS
No evaluado : X

* Región : -GENITALES
No evaluado : X

* Región : -ANO-RECTAL
No evaluado : X

* Región : -EXTREMIDADES SUPERIORES
No evaluado : X

* Región : -EXTREMIDADES INFERIORES
No evaluado : X

Evoluciones Médicas

* Región : -OSTEOMUSCULAR
No evaluado : X

* Región : -NEUROLOGICO
No evaluado : X

* Región : -MENTAL
No evaluado : X

* Región : -PIEL Y FANERAS
No evaluado : X

* Región : -OTROS
No evaluado : X

Responsable Firmar

Fecha : 20.11.2021 Hora : 09:49
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE
Registro : 1122121748
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Episodio : 35427485
Fecha : 20.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA 8. HERNIA VENTRAL PLANEADA 9. SINDROME DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO SEVERO 10. SINDROME DE INTESTINO CORTO TIPO I EN RESOLUCION SUBJETIVO: NO DOLOR ABDOMINAL, NAUSEAS Y EMESIS

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL AL TACTO, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CABEZA Y CUELLO. CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, NO MASAS. TÓRAX. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS NI RUIDOS ADICIONALES. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS PULMONARES. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ABDOMEN. DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO POSITIVO, HERNIA VENTRAL PLANEADA CON FISTULA ENTEROATMOSFERICA CANALIZADA POR CLINICA DE HERIDAS CON PRODUCCION NO CUANTIFICADA EL DIA DE HOY POR EL MOMENTO. EXTREMIDADES NO EDEMAS PULSOS POSITIVOS NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

Análisis Resultados : NO LEUCOCITOSIS HB ESTABLE AZOADOS NORMALES ELECTROLITOS SIN ALTERACIONES CULTIVOS POSITIVOS PARA S EPIDERMIDIS MULTIRESISTENTE

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Bueno Toma de Presión: Manual Presión Arterial: 100 / 60 Lugar de la Toma: Brazo Izquierdo Posición: Sedestación Frec. Cardíaca: 91 Latidos x min Frec. Respiratoria: 16 x min Sat. Oxígeno: 99 % Temperatura: 37.0 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS ********** SÍNTOMAS GENERALES NO

Análisis : SE VALORA PACIENTE PREVIO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL CORRESPONDIENTES Y LAVADO DE MANOS PARA PREVENIR LA INFECCION CON SARS COV 2 COVID 19, PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO SIN FIEBRE, SIN TAQUICARDIA, NORMOTENSA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DOLOR TORACICO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DOLOR ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON SIGNOS DE TRANSITO INTESTINAL POSITIVOS, FISTULA CANALIZADA, HERNIA VENTRAL PLANEADA, HERIDAS QUIRURGICAS EN BUEN ESTADO, NO NUEVOS EPISODIOS EMETICOS, POR EL MOMENTO SIN INDICACIÓN DE MANEJO QUIRÚRGICO DE URGENCIA, POR LO CUAL SE OPTIMIZA REANIMACION VOLUMETRICA, TOLERANCIA A LA VIA ORAL, ANTIEMESIS Y SE CONTINUA CON REHABILITACION INTEGRAL POSTOPEARTORIA CON SOPORTE METABOLICO MIXTO, MANEJO ANTIBIOTICO POR INFECTOLOGIA Y SE ESPERARA REPORTE DE ANGIOTAC DE ABDOMEN, ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION. TENIENDO EN CUENTA LA NECESIDAD EDUCATIVA DEL PACIENTE Y SU FAMILIA, SUS PREFERENCIAS SOBRE LA FORMA DE RECIBIR EDUCACION, SUS VALORES, CREENCIAS, SU CONTEXTO PSICOSOCIAL, EMOCIONAL, MOTIVACIONAL Y FISICO REGISTRADOS ANTERIORMENTE, SE BRINDA EDUCACION VERBAL SOBRE SU PATOLOGIA ACTUAL. EL PACIENTE Y SU FAMILIA ESTAN DE ACUERDO Y MANIFIESTAN ENTENDER.

Plan : NPT CUANTIFICAR FISTULA DE FORMA ESTRICTA ANTIEMESIS GASTROPROTECCION REHABILITACION INTEGRAL POP VIGILAR TOLERANCIA A LA VIA ORAL PENDIENTE REPORTE DE ANGIOTAC DE ABDOMEN MANEJO ANTIBIOTICO POR INFECTOLOGIA

Justificación Hosp : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA 8. HERNIA VENTRAL PLANEADA 9. SINDROME DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO SEVERO 10. SINDROME DE INTESTINO CORTO TIPO I EN RESOLUCION

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal	: D648
Descripción	: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo Diagnóstico	: Impresión Diagnóstica

Evoluciones Médicas

Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Revisión por Sistemas

* Regiones : SÍNTOMAS GENERALES
Descripción : NO

* Regiones : ORGANOS DE LOS SENTIDOS
No Refiere : No

* Regiones : CARDIOVASCULAR
No Refiere : No

* Regiones : RESPIRATORIO
No Refiere : No

* Regiones : GASTROINTESTINAL

Evoluciones Médicas

No Refiere : No

* Regiones : GENITOURINARIO
No Refiere : No

* Regiones : LOCOMOTOR
No Refiere : No

* Regiones : OSTEOARTICULAR
No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA NERVIOSO
No Refiere : No

* Regiones : PIEL Y ANEXOS
No Refiere : No

* Regiones : PSIQUIATRICOS
No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO
No Refiere : No

* Regiones : OTROS
No Refiere : No

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Toma de Presión : Manual
Presión Arterial(mm Hg) : 100
Presión Arterial Media(mm Hg) : 73 / 60
Lugar de la Toma : Brazo Izquierdo
Posición : Sedestación

Pulso

Pulso : 89
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico
Lugar de la Toma : Carotideo Derecho
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 16
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Sat. Oxígeno(%) : 99
FIO2(%) : 24
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 91
Temperatura : Normal
Temperatura(°C) : 37,0
Lugar de la Toma : Oral
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Evoluciones Médicas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 20.11.2021 Hora : 15:33
Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE
Registro : 1122121748
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : Cirugía General Paciente con fistula enteroatmosférica organizada y SIRS en resolución quien viene en manejoi médico nutricional y antibiótico. En el momento viene en evolución hacia la mejoría

Objetivo : Alerta, orientada Cardiopulmonar sin cmabios Abdomen blando depresible sin dolor, fístula organizada produciendo contenido intstinal aprox 400 cc día.

Análisis Resultados : AngioTAC vasos abdominales. Se observa organización y aumento de colecció n del espacio pararrenal posterior derecho la cual presenta encapsulami ento, con diámetro anteroposterior mayor de aproximadamente 17 mm y que se extiende por el espacio retroperitoneal posterior y posterolateral ha sta comunicar con la región de la pared abdominal medial y lateral derec ha hasta el exterior. La colección retroperitoneal lateral presenta a ire en su interior y comunicación por fístula del colon ascendente en la zona donde se observa sutura metalica en la zona de las anastomosis il eocolónica La colección se extiende hacia la región intermuscular late ral derecha de la pared. No se observan colecciones intra peritoneales. La aorta presenta calibre normal y lleno amiento adecuado con el contras te

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : AngioTAC demostró colección pararrenal encapsulada en comumicación con la fístula anastomótica que requiere de valoración por radiología intervencionista para su posible dreaje, dado que el abdomen esta bloqueado y abordaje quirúrgico es de mayor riesgo.

Plan : Valoración por radiología intervencionista.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION

Evoluciones Médicas

Clasificación :
Tipo :
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 3

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 21.11.2021 Hora : 13:08
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK
Registro : 79420252
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Episodio : 35427485
Fecha : 22.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: 0. BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE SENTIRSE UN POCO MEJOR, NIEGA FIEBRE, TOLERA LA VIA ORAL, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR.

Objetivo : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUEMDA SIGNOS VITALES: TA: 103/92 MMHG, FC: 103 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 97% T: 36.9°C CUELLO MOVIL ABDOMEN: FAJA ABDOMINAL, BOLSA DE COLOSTOMIA FUNCIONAL, DRENAJE 220 CC DE AYER CUANTIFICADOS, CON BOLSA DISFUNCIONAL Y SALIDA DE MATERIA FECAL POR BORDE INFERIOR SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES: PULSOS DISTALES PRESENTES NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA LLANTO FACIL

Evoluciones Médicas

Análisis Resultados : CUADRO HEMATICO: LEUCOS: 8160, NEUT: 5320, LINF: 2130, HB: 9.1 HTO: 27.5 PLAQ: 196000 NA: 137 K: 4.45 CL: 102.1 CA: 8.4 CREAT: 0.49 PCR: 41.33 VSG: 130 ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX Y ABDOMEN INFORMACIÓN CLÍNICA: PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: DIAGNÓSTICOS: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATOR IO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEA L + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 1 6/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- F ISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP A RTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 ESTUDIOS DISPONIBLES PARA COMPARAR: Radiografía de tórax del 16 de noviembre que no demuestra consideraciones pulmonares significativas. TAC de abdomen d el 7 de septiembre de 2021 con cambios postquirúrgicos de artrodesis lum bar, lesión focal hepática de contenido líquido, moderada cantidad de lí quido libre en retroperitoneo. Gammagrafía con leucocitos marcados del 2 6 de octubre 2021 con reporte de estudio positivo para drenaje de mate rial purulento desde cavidad abdominal hasta plano muscular de la pared abdominal anterior. TÉCNICA: En equipo multidetector se realizó adquisi ción volumétrica con protocolo para anillo de tórax y abdomen. Dosis de Radiación: 2055 DLP. (mgrey-cm) Angiotac de tórax:: Aorta ascendente, cayado aórtico y aorta descendente de calibre normal, sin evidencia de defectos en su interior. Tronco de la arteria pulmonar de calibre normal . No se observan defectos de llenamiento de las ramas proximales o segme ntarias de las arterias pulmonares. Parénquima pulmonar: Presencia de nó dulo pulmonar hacia el segmento apicoposterior izquierdo, sólido, de 9 m m de diámetro, de bordes bien definidos, sin calcificaciones. Hacia los lóbulos inferiores hay presencia de atelectasias segmentarias con bronco grama aéreo hacia los segmentos posteriores. Presencia de derrame pleura l bilateral libre de grado leve. Pared torácica sin alteraciones. Catéte r central subclavio derecho alojado en aurícula derecha. Conclusión ANG IOTAC DE TORAX: No hay evidencia alteraciones de la aorta ni de las art erias pulmonares. Nódulo pulmonar sólido en lóbulo superior izquierdo. D errame pleural bilateral de grado leve con opacidades pulmonares bibasal es, pudiendo corresponder a focos de atelectasias pasivas sin descartar proceso neumónico. ANGIOTAC ABDOMINAL. HALLAZGOS: Hígado de forma, ta maño, contornos y densidad normales. Resolución de la imagen quistica in trahepática. Colecistectomía. Neumobilia. El bazo, el páncreas y las g lándulas suprarrenales son de características escanográficas normales. R iñones de morfología normal, sin lesiones focales, cálculos ni dilatació n de sistemas colectores. Se observa organización y aumento de colecció n del espacio pararrenal posterior derecho la cual presenta encapsulami ento, con diámetro anteroposterior mayor de aproximadamente 17 mm y que se extiende por el espacio retroperitoneal posterior y posterolateral ha sta comunicar con la región de la pared abdominal medial y lateral derec ha hasta el exterior. La colección retroperitoneal lateral presenta a ire en su interior y comunicación por fístula del colon ascendente en la zona donde se observa sutura metalica en la zona de las anastomosis il eocolónica La colección se extiende hacia la región intermuscular late ral derecha de la pared. No se observan colecciones intra peritoneales. La aorta presenta calibre normal y lleno amiento adecuado con el contras te. Barras posteriores en columna lumbar con tornillos transpediculares con tornillo derecho de L2 transpedicular con su punta distal lateral al cuerpo vertebral Grasa mesentérica de densidad normal. Intestino delga do y grueso de calibre normal sin signos de obstrucción o edema. Veji ga distendida, de paredes delgadas y contenido homogéneo. CONCLUSIÓN: ABDOMEN Fistula enteroatmosférica hacia la zona de la anastomosis ileo colonica con colección extendida visualizada hacia la región retroperit oneal Y extraperitoneal derecha lateral y lateroposterior extendiéndose al espacio pararenal posterior derecho y hacia la región intermuscular derecha. Barras posteriores en columna lumbar. Aorta normal. CULTIVO PUNTA DE CATETER: Staphylococcus epidermidis En Staphylococcus spp, la resistencia a meticilina predice la resistencia a todos los antibióticos de la familia de los betalactamicos. Se presume que este aislamiento es resistente a la Clindamicina, con base en la prueba de detección de resistencia inducible ICR (D-Test). TODOS LOS ANTIBIOTICOS GENTAMICINA >=16 Resistente TEICOPLANINA 4 Sensible RIFAMPICINA <=0.5 Sensible LINEZOLID 1 Sensible Clindamicina. <=0.25 Resistente Eritromicina. >=8 Resistente Trimetropim/Sulfa <=10 Sensible Tetraciclina. >=16 Resistente Vancomicina. 2 Sensible DETECCION DE CEFOXITIN Pos Oxacilina CIM >=4 Resistente RESIST INDUCIBLE CLINDAMICINA Pos

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON PERSISTENCIA DE BACTEREMIA POR GRAM POSITIVIVOS ASOCIADA A DISPOSITIVO VASCULARES, EN EL MOMENTO MODULACION DE SIRS POSTERIOR A CAMBIO DE CVC, SE REVISA ANGIOTAC ABDOMINAL CON COLECCION PERO ESTA CORRESPONDE A BOLSILLO DE FSITULA COMUNICADA CON PARED ANTERIOR, POR EL MOEMNTO NO INDICACIOND E REINTERVENCION ADICIONAL, CURACION DE HERIDA POR ENFERMERIA Y CAMBIO DE BOLSA. MANEJO ANTIBIOTICO DIRIGIDO SEGUN CONCEPTO DE INFECTO. SE INDICA AUMENTO DE APROTE CALORICO POR NUTRICION CLINICA POR VIA ORAL MAS SUPLEMENTO PARA SUSPENDER NUTRICION PARENTERAL TOTAL. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO. NO FAMILAIR PRESENTE DURANTE REVISTA

Plan : CIURACION DE HERIDA POR ENFERMERIA AUMENTAR APORTE CALORICO POR VIA ORAL, MAS SUPLEMENTO PROTEICO Y GLUTAMINA SUSPENSION PROGRESIVA DE NPT RESTO IGUAL DEMABULACION Y MOVILIZACION

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS

Evoluciones Médicas

Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 2

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Evoluciones Médicas

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 22.11.2021 Hora : 10:02
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : Paciente con fistula enteroatmosférica organizada

Objetivo : AngioTAC demostró colección pararrenal encapsulada en comumicación con la fístula anastomótica dado que el abdomen esta bloqueado y abordaje quirúrgico es de mayor riesgo, motivo por el que solicitan interconsulta por Radiología Intervencionista

Análisis Resultados : Se solicitan tiempos de coagulacion

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : Se programara paciente para realizar procedimiento descrito Paciente debe estar en ayuno y suspender anticoagulante

Plan : SS// Tiempos de coagulacion Drenaje de coleccion guiado por

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 22.11.2021 Hora : 11:58
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
Registro : 79450403
Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Episodio : 35427485
Fecha : 23.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: 0. BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FLANCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, MANIFIESTA SENTIRSE MEJOR, NIEGA FIEBRE, NIEGA VOMITO, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS.

Objetivo : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUEMDA SIGNOS VITALES: TA: 112/96 MMHG, FC: 112 LPM, FR: 20 RPM, SATO2: 92% T: 37.6°C CUELLO MOVIL ABDOMEN: FAJA ABDOMINAL, BOLSA DE COLOSTOMIA FUNCIONAL, DRENAJE 220 CC DE AYER CUANTIFICADOS, CON BOLSA DISFUNCIONAL Y SALIDA DE MATERIA FECAL POR BORDE INFERIOR SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES: PULSOS DISTALES PRESENTES NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA LLANTO FACIL

Análisis Resultados : PT: 12.2 INR: 1.17 PT: 28.8

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON PERSISTENCIA DE BACTEREMIA POR GRAM POSITIVIVOS ASOCIADA A DISPOSITIVO VASCULARES, EN EL MOMENTO MODULACION DE SIRS POSTERIOR A CAMBIO DE CVC, SE REVISA ANGIOTAC ABDOMINAL CON COLECCION CONCIDERO QUE SE DEBE PUNIONAR COLECCION PARA DETERMINAR EL ORIGEN Y EL MANEJO CURACION DE HERIDA POR ENFERMERIA Y CAMBIO DE BOLSA. MANEJO ANTIBIOTICO DIRIGIDO SEGUN CONCEPTO DE INFECTO. SE INDICA AUMENTO DE APROTE CALORICO POR NUTRICION CLINICA POR VIA ORAL MAS SUPLEMENTO PARA SUSPENDER NUTRICION PARENTERAL TOTAL. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO. NO FAMILAIR PRESENTE DURANTE REVISTA

Plan : CIURACION DE HERIDA POR ENFERMERIA AUMENTAR APORTE CALORICO POR VIA ORAL, MAS SUPLEMENTO PROTEICO Y GLUTAMINA SUSPENSION PROGRESIVA DE NPT MANEJO ANTIBIOTICO CON VANCOMICINA HOY DIA 7 PENDIENTE REPORTE DE GAMMAGRAFIA CON LEUCOCITOS MARCADOS RESTO IGUAL DEMABULACION Y MOVILIZACION

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 1

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 23.11.2021 Hora : 08:57
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO
Registro : 79379995
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : folio para formulación

Objetivo : folio para formulación
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : folio para formulación

Plan : folio para formulación

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ARIZA FONSECA ALVARO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ARIZA FONSECA ALVARO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ARIZA FONSECA ALVARO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ARIZA FONSECA ALVARO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ARIZA FONSECA ALVARO

Evoluciones Médicas

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 1

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 23.11.2021 Hora : 18:07
Responsable : ARIZA FONSECA ALVARO
Registro : 79295763
Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : Paciente programada para drenaje percutáneo de colección perirenal derecha.

Objetivo : En la exploración ecográfica preliminar se observa mínima cantidad de líquido de distribución laminar en relación con el polo superior del riñón derecho.
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : Debido a que la cantidad de líquido es mínima y no hay un acceso seguro a la colección laminar, se considera que el riesgo beneficio no justifica el drenaje

Plan : Colección laminar no drenable por tac y ecografía. Se cierra interconsulta

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ARIZA FONSECA ALVARO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ARIZA FONSECA ALVARO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ARIZA FONSECA ALVARO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ARIZA FONSECA ALVARO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : ARIZA FONSECA ALVARO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Estado del Dolor : 3

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 23.11.2021 Hora : 18:39
Responsable : ARIZA FONSECA ALVARO
Registro : 79295763
Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CX GENERAL DR. BERNAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICOS: 0. BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL RESUELTO 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FLANCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, MANIFIESTA SENTIRSE MEJOR, NIEGA FIEBRE, NIEGA VOMITO, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS.

Objetivo : SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO VIA ORAL, AFEBRIL ABDOMEN CON FISTULA PRODUCTIVA ESCASA, NO ERITEMA, NO RUBOR, NO FUGAS, NO IRRITACION PERITONEAL.

Análisis Resultados : HEMOGRAMA NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES EN RANGOS DE SEGURIDAD FUNCION RENAL CONSERVADA

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Bueno Color de la Piel: Normal ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE ESTABLE, FISTULA CONTROLADA. CON ESCASO DRENAJE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, TOLERANDO VIA ORAL, EN MANEJO AB DIA 8 DE VANCOMICINA Y DIA 10 FLUCONAZOL.

Plan : CURACIONES POR ENFERMERIA NUEVO CONCEPTO POR INFECTOLOGIA PARA DEFINIR DIAS DE AB CONTROL ESTRICTO DE INGESTA CONTROL ESTRICTO DE DRENAJE DE FISTULA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41

Evoluciones Médicas

Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 2

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 24.11.2021 Hora : 08:32
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE
Registro : 80133289
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : SE HABLA CON PACIENTE, Y CON SUS PADRES, SE EXPLICA CONDICION ACTUAL, DE LA ENFERMEDAD ASI COMO DEL CONSUMO DE ANALGESICOS, SE EXPLICA PROCEDIMIENTO, OBJETIVS, EFECTIVIDAD, ASI COMO TAMBIEN RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES. ENTIENDEN Y ACEPTAN SE SOLICITA BLOQUEO CONTINUO DEL PLANO ERECTOR DE LA ESPINA. SE SOLICITA BOMBA ELASTOMERICA

Objetivo : .
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : SE HABLA CON PACIENTE, Y CON SUS PADRES, SE EXPLICA CONDICION ACTUAL, DE LA ENFERMEDAD ASI COMO DEL CONSUMO DE ANALGESICOS, SE EXPLICA PROCEDIMIENTO, OBJETIVS, EFECTIVIDAD, ASI COMO TAMBIEN RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES. ENTIENDEN Y ACEPTAN SE SOLICITA BLOQUEO CONTINUO DEL PLANO ERECTOR DE LA ESPINA. SE SOLICITA BOMBA ELASTOMERICA

Plan : SE HABLA CON PACIENTE, Y CON SUS PADRES, SE EXPLICA CONDICION ACTUAL, DE LA ENFERMEDAD ASI COMO DEL CONSUMO DE ANALGESICOS, SE EXPLICA PROCEDIMIENTO, OBJETIVS, EFECTIVIDAD, ASI COMO TAMBIEN RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES. ENTIENDEN Y ACEPTAN SE SOLICITA BLOQUEO CONTINUO DEL PLANO ERECTOR DE LA ESPINA. SE SOLICITA BOMBA ELASTOMERICA SE INDICA ROTAR AMITRIPTILINA POR DULOXETINA.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ALVAREZ VILLARREAL DIANA CATALINA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ALVAREZ VILLARREAL DIANA CATALINA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ALVAREZ VILLARREAL DIANA CATALINA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : ALVAREZ VILLARREAL DIANA CATALINA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ALVAREZ VILLARREAL DIANA CATALINA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 7

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 24.11.2021 Hora : 11:32
Responsable : ALVAREZ VILLARREAL DIANA CATALINA
Registro : 35198959
Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS CON DX DE: 0. BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL RESUELTO 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FLANCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, MANIFIESTA SENTIRSE MEJOR, NIEGA FIEBRE, EPISODIOS EMETICOS AYER, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS.

Objetivo : SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO VIA ORAL, AFEBRIL MUCOSA ORALHUEMDA,MCONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ABDOMEN CON FISTULA PRODUCTIVA 50 CC EN 3 HR, NO ERITEMA, NO RUBOR, NO FUGAS, NO IRRITACION PERITONEAL. EXT: PÑULSOS PRESENTES, NO EDEMAS NEURO:ALERTA, MEJOR ANIMO

Análisis Resultados : HEMOCULTIVOS PERVIOS NEGATIVOS HEMOCULTIVO ANAEROBIO 24/11/21: NEGATIVO.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, AFEBRIL, FISTULA CONTROLADA CON ESCASA PRODUCCION, YA CUENTA CON HEMOCULTIVOS DE CONTROL NEGATIVOS. CONTINUA EN MANEJO AB HOY DIA 9 DE VANCOMICINA Y 11 DE FLUCONAZOL. PENDIENTE CONCEPTO POR INFECTOLOGIA PARA DEFINIR TIEMPO DE AB. AYER SE TOMN NUEVAS MUESTRAS CON HEMOCULTIVOS POR PICO FEBRIL, CON REPORTE ANAEROBIO NEGATIVO, CONTINUA REHABILITACION INTEGRAL.

Plan : DIETA ASTRINGENTE NO LACTEOS - ADICIONAL FRUTAS ASTRINGENTES EN CADA COMIDA LR PASAR A 50 CC H IV GASTROPROTECCION TROMBOPROFILAXIS ANALGESIA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 1

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 25.11.2021 Hora : 11:08
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS CON DX DE: 0. BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL RESUELTO 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FLANCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 S/ PACIENTE CON ACOMPAÑANTE, MANIFIESTA SENTIRSE MEJOR, NIEGA FIEBRE, NO NUEVOS EPISODIOS EMETICOS, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS.

Objetivo : SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO VIA ORAL, AFEBRIL MUCOSA ORALHUEMDA,MCONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ABDOMEN CON FISTULA PRODUCTIVA 40 CC EN 3 HR, NO ERITEMA, NO RUBOR, NO FUGAS, NO IRRITACION PERITONEAL. SIN DEFICITE NEUROLOGICO APARENTE

Análisis Resultados : GAMAGRAFIA CN LEUCOS IRRADIADOSESTUDIO POSITIVO PARA INFECCIÓN DE ASA ENTÉRICA EN EL FLANCO DERECHO

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, AFEBRIL, FISTULA CONTROLADA CON ESCASA PRODUCCION, TOLERANDO VIA ORAL, YA CUENTA CON HEMOCULTIVOS DE CONTROL NEGATIVOS. CONTINUA EN MANEJO AB HOY DIA 10 DE VANCOMICINA Y 12 DE FLUCONAZOL. HEMOCULTIVOS DE CONTROL AL DIA DE HOY NEGATIVOS. GAMAGRAFIA CN LEUCOS IRRADIADO ESTUDIO POSITIVO PARA INFECCIÓN DE ASA ENTÉRICA EN EL FLANCO DERECHO, SE CONSIDERA HALLAZGOS ESPERADO POR PRESENCI DE LA FISTULA , NO SE EVIDENCIAN COLECCIÒNES QUE EXPLIQUEN SD FEBRIL INICIAL . SE VERIFICA ADECUADA EVOLUCIÒN A TRATAMIENTO INSTAURADO. PACIENTE SE BENEFICIA DE PLAN DE REHABILITACION INTEGRAL.

Plan : DIETA ASTRINGENTE HIPOGRASA NO LACTEOS NO GASES LR PASAR A 50 CC H IV PERATIVE Y GLUTAPAK CADA 12 HORAS OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA ONDANSETRON 8 MG IV CADA 8 H VANCOMICINA 1 G IV CADA 12 H (16/11/21) FLUCONAZOL 400 MG IV CADA 24 H LOPERAMIDA 4 MG VO CADA 6 H QUETIAPINA 12.5 MG VO CADA 24 H ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA ** TF ** TR **

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Evoluciones Médicas

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 2

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 26.11.2021 Hora : 16:10
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK
Registro : 79420252
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : Paciente con diagnóstico conocido manejada por el servcio quien hizo pico febril el día anterior es valorado por infecto quienes dicen paciente estable con pico sin rpercusión hemodinámica suspendien antibióticos y solicitan se retire catéter central dado posibilidad que sea causa de las febricolas.

Objetivo : Alerta orientada Cardiopulmonar sin cambios Abdomen blando sin dolor, curacion para cambio hoy.
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : Retirar catéter central. Terapia física Dieta hiperproteíca.

Plan : Retirar catéter central. Terapia física Dieta hiperproteíca. Terapia física En el momento sin antibiótico tolerando VO, considero valoracion por PHD para ir alistando su manejo ambulatorio con curaciones programdas, terpia física, respiratoria.

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS

Evoluciones Médicas

Clasificación :
Tipo :
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 2

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 27.11.2021 Hora : 23:26
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK
Registro : 79420252
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: 0.BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE SENTIRSE UN POCO MEJOR, NIEGA FIEBRE, TOLERA LA VIA ORAL, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR.

Objetivo : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUEMDA SIGNOS VITALES: TA: 103/92 MMHG, FC: 84 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 97% T: 36.9°C CUELLO MOVIL ABDOMEN: FAJA ABDOMINAL, BOLSA DE COLOSTOMIA FUNCIONAL, DRENAJE 220 CC DE AYER CUANTIFICADOS, CON BOLSA DISFUNCIONAL Y SALIDA DE MATERIA FECAL POR BORDE INFERIOR SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON HISTORIA DE BACTEREMIA POR GRAM POSITIVIVOS ASOCIADA A DISPOSITIVO VASCULARES, EL DIA DE AYER SE RETIRO CVC, NO NUEVOS PICOS FEBRILES, INFECTOLOGIA RETIRO MANEJO ANITIBOICO, PRODUCCION POR FISTULA CONTROLADA, SE ESPERA AUSENCIA DE FIEBRE PARA DEFINIR MANEJO AMBULATORIO CON PLAN DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA. POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO. NO FAMILAIR PRESENTE DURANTE REVISTA

Plan : CURVA TERMICA, RX DE TORAX CONTROL POR REQUERIMIENTO DE OXIGENO
REHABILITACION INTEGRAL

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631

Evoluciones Médicas

Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 1

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 28.11.2021 Hora : 09:59
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: 0.BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE PICO FEBRIL, NO DISNEA, NO DOLOR TORACICO, NO DIAFORESIS

Objetivo : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUEMDA SIGNOS VITALES: TA: 108/62 MMHG, FC: 84 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 97% T: 36.9°C CUELLO MOVIL ABDOMEN: FAJA ABDOMINAL, BOLSA DE COLOSTOMIA FUNCIONAL, DRENAJE 220 CC DE AYER CUANTIFICADOS, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Análisis Resultados : RX DE TORAX ATELECTASIA SUBSEGMENTARIA, DERRAME PLEURAL IZQUIERDO NO CONSOLIDACIONES

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Bueno Color de la Piel: Normal ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON HISTORIA DE BACTEREMIA POR GRAM POSITIVIVOS ASOCIADA A DISPOSITIVO VASCULARES, SE RETIRO CVC, NUEVO PICO FEBRIL EL DIA DE HOY, INFECTOLOGIA RETIRO MANEJO ANITIBOICO, PRODUCCION POR FISTULA CONTROLADA, SE SOLICITO RX DE TORAX DE CONTROL CON ATELECTASIA SIN COMPROMISO DE PARENQUIMA, POR CUADRO CONTINUAMOS EN VIGILANCIA SEGUN EVOLUCION SE DEFINIRA INICIO DE TRAMITES DE PHD. EN CASO DE NUEVO PICO FEBRIL HEMOCULTIVAR, PENDIENTES CULTIVOS PREVIOS. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO. NO FAMILAIR PRESENTE DURANTE REVISTA

Plan : SEGUN EVOLUCION SE DEFINIR INICIO DE PHD CURVA TERMICA NO ANTIPIRETICO SI NUEVO PICO FEBRIL HEMOCULTIVAR, PENDITNE CULTIVOS PREVIOS

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 2

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 29.11.2021 Hora : 08:59
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : **** nota de turno dìa se comenta paciente con dr andres zuchini dado que paciente presena 2 episodios febriles en la mañana, con indicaciòn de inicio de antibioticoterapia y toma de hemocultivo y urocultivo

Objetivo : .

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : .

Plan : meropenem 1 gr iv cada 8 horas acetaminofen 1 gr vo cada 8 horas dipirona 1 gr iv cada 6 horas ss / urocultivo hemocultivos uroanalisis gram

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Estado del Dolor : 3

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 29.11.2021 Hora : 13:32
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY
Registro : 1018437636
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: 0.BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE AYER PICOS FEBRILES DURANTE LA MAÑANA, EN LA NOCHE ESCALOFRIO, TOLERA VIA ORAL.

Objetivo : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUEMDA SIGNOS VITALES: TA: 89/55 MMHG TAM63, FC: 87LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 97% T: 36.9°C DURANTE LA MAÑANA NO HA PRESENTADO PICOS FEBRILES CUELLO MOVIL ABDOMEN: FAJA ABDOMINAL, BOLSA DE COLOSTOMIA FUNCIONAL, DRENAJE 200 CC DE AYER SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Análisis Resultados : SODIO 138 POTASIO 2.93 CLORO 100.1 CALCIO 7.9 PCR 124.69 VSG 80 BUN 14.5 CREA 0.56 LEUCOS 4.020 NEU 66% LINF 20% HB 7.7 HTO 23.5 PLT 311.000 HMOCULTIVOS 24/11/21 NEGATIVOS

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON FISTULA CANALIZADA DE ESCASA PRODUCCION QUIEN CURSO CON BACTEREMIA RECIBIO MULTIPLE TERAPIA AB. EN EL MOMENTO SIN ACCESOS CENTRALES, EL DIA DE AYER PRESENTO NUEVOS PICOS FEBRILES CUANTIFICADOS POR LO CUAL SE INDICO CUBRIMIENTO CON AB DE AMPLIO ESPECTRO Y TOMA DE POLICULTIVOS AUN PENDIENTES. EN EL MOMENTO AFEBRIL, NO SIRS, CON REPORTE DE REACTANTES DE FASE AGUDA SIN ASCENSO, NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA 7.7 SE INDICA TRANSFUNDIR 2 UGRE. HIPOKALEMIA POR LO CUAL SE INDICA REPOSICION IV CON CONTROL 5+00 AM. CURVA TERMICA, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS. PACIENTE SIN ACCESO VENOSO SE SOLICITA RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PRA PASO DE CVC.

Plan : DIETA LEV POTASIO 2 MEQ / H MEROPENEM DIA 1 TRANSFUNDIR 2 UGRE AHORA CSV AC (S) HEMOGRAMA POST - IONOGRAMA AM

Justificación Hosp : SE FIRMA PARA EGRESO - DRA ROMERO

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Evoluciones Médicas

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 2

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 11.12.2021 Hora : 08:57
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : NOTA RETROSPECTIVA MEDICO HOSPITALARIO 22:00 PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN TRANSFUSION DE SEGUNDA UGRE LA CUAL TERMINA A LAS 22:00, SIN COMPLICACIONES, NO PRESENTA REACCIONES ADVERSASA A LA TRANSFUSION, SIGNOS VITALES ESTABLES CON ULTIMOS EN TA: 91/54 MMHG, FC: 80 LPM, SATO2: 96% T: 35.9ªC, SE SOLICITA CUADRO HEMATICO POSTRANSFUSION, PENDIENTE PASO DE CVC POR APRTE DE RADIOLOGIA INTERVENSIONISTA PARA EL DIA DE MAÑANA, SE SOLICITA CONTROL DE POTASIO.

Objetivo : NOTA RETROSPECTIVA MEDICO HOSPITALARIO 22:00 PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN TRANSFUSION DE SEGUNDA UGRE LA CUAL TERMINA A LAS 22:00, SIN COMPLICACIONES, NO PRESENTA REACCIONES ADVERSASA A LA TRANSFUSION, SIGNOS VITALES ESTABLES CON ULTIMOS EN TA: 91/54 MMHG, FC: 80 LPM, SATO2: 96% T: 35.9ªC, SE SOLICITA CUADRO HEMATICO POSTRANSFUSION, PENDIENTE PASO DE CVC POR APRTE DE RADIOLOGIA INTERVENSIONISTA PARA EL DIA DE MAÑANA, SE SOLICITA CONTROL DE POTASIO.

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : NOTA RETROSPECTIVA MEDICO HOSPITALARIO 22:00 PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN TRANSFUSION DE SEGUNDA UGRE LA CUAL TERMINA A LAS 22:00, SIN COMPLICACIONES, NO PRESENTA REACCIONES ADVERSASA A LA TRANSFUSION, SIGNOS VITALES ESTABLES CON ULTIMOS EN TA: 91/54 MMHG, FC: 80 LPM, SATO2: 96% T: 35.9ªC, SE SOLICITA CUADRO HEMATICO POSTRANSFUSION, PENDIENTE PASO DE CVC POR APRTE DE RADIOLOGIA INTERVENSIONISTA PARA EL DIA DE MAÑANA, SE SOLICITA CONTROL DE POTASIO.

Plan : SS CH POSTRANSFUSIONAL SS IONOGRAMA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION

Evoluciones Médicas

Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 01.12.2021 Hora : 01:08
Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER
Registro : 20/09/1989
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CX GENERAL DR. BERNAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: 0.BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, NO REFIERE PICOS FEBRILES, REFIERE DIAFORESIS, NO DOLOR, TOLERA VIA ORAL, FLATOS POSITIVOS, NO DEPOSICIONES.

Objetivo : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL, DIAFORESIS MUCOSA ORAL HUEMDA SIGNOS VITALES: TA: 89/55 MMHG TAM63, FC: 87LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 97% T: 36.9°C DURANTE LA MAÑANA NO HA PRESENTADO PICOS FEBRILES, CUELLO MOVIL ABDOMEN: FAJA ABDOMINAL, BOLSA DE COLOSTOMIA FUNCIONAL, DRENAJE 30 CC DE AYER SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Análisis Resultados : UROCULTIVO NEGATIVO

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON FISTULA CANALIZADA DE ESCASA PRODUCCION QUIEN CURSO CON BACTEREMIA RECIBIO MULTIPLE TERAPIA AB. EN EL MOMENTO SIN ACCESOS CENTRALES, POR NUEVOS PICOS FEBRILES EN CUBRIMIENTO CON MEROPENEM DIA 2. EN EL MOMENTO DIAFORETICA, AFEBRIL, AYER SE INDICO TRANSFUSION DE 2 UGRE CON HB DE CONTROL PENDIENTE,

Plan : DIETA LEV POTASIO 2 MEQ / H MEROPENEM DIA 2 PENDIENTE PASO DE CVC POR RADIOLOGIA INTERNVENCIONISTA (S) HEMOGRAMA POST - IONOGRAMA AM

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 2

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 01.12.2021 Hora : 09:35
Responsable : BERNAL SANTOS FELIPE
Registro : 80133289
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : Paciente a quien le solicitan paso de cateter central por dificil acceso venoso

Objetivo : Paciente a quien le solicitan paso de cateter central por dificil acceso venoso

Análisis Resultados : Se solicitan tiempos de coagulacion

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : Se programara paciente para realizar procedimiento descrito

Plan : SS// Cateter central Tiempos de coagulacion

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Estado del Dolor : 3

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 01.12.2021 Hora : 08:58
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
Registro : 79450403
Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Episodio : 35427485
Fecha : 02.12.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: 0.BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.SEPSIS ABDOMINAL RESUELTA 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 S/ PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, (HIJO), NIEGA NUEVOS PICOS FEBRILES, TOLERA VIA ROAL CON HIPOREXIA. FISTULA CON DRENAJE POR BORDES DE CURACION

Objetivo : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL, DIAFORESIS MUCOSA ORAL HUEMDA SIGNOS VITALES: TA: 89/55 MMHG TAM63, FC: 87LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 97% T: 36.9°C CUELLO MOVIL ABDOMEN: FAJA ABDOMINAL, BOLSA DE COLOSTOMIA FUNCIONAL, DRENAJE 60 CC, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXT: PULSOS PRESENTES, NEURO: SIN DEFICIT.

Análisis Resultados : HB 11 POTASIO 3.2 SODIO 138 CLORO 102.3 CALCIO 8

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Toma de Presión: Manual Presión Arterial: 100 / 60 ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, QUIEN POR PERSISTENCIA DE PICOS FEBRILES PREVIOS SE INICIO MANEJO CON ANTIBIOTICO (MEROPENEM), SIN EVIDENCIA DE RESPUESTA INFLAMATORIA, HEMOGRAMAS PERSISTEN CON LEUCOPENIA, ULTIMA PCR (30/11/21) ELEVADA, SE SOLICITA NUEVO CONTROL; HABLO CON LA PACIENTE LE EXPLICO CLARAMENTE ESTADO ACTUAL, FAMILIAR SIN DUDAS ADICIONALES, SE EXPLICA IGUALMENTE CONDUCTA MEDICA, PACIENTE REIFERE COMPRENDER Y ACEPTAR.

Plan : DIETA ASTRINGENTE, SIN LACTEOS, TRAER POSCIONES DE FRUTA ADICIONALES. LEV POTASIO 2 MEQ / H MEROPENEM DIA 2

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 2

Presión Arterial
Toma de Presión : Manual
Presión Arterial(mm Hg) : 100
Presión Arterial Media(mm Hg) : 73 / 60

Pulso
Pulso : 75
Presente / ausente : Presente
Ritmico/Arritmico : Rítmico

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 02.12.2021 Hora : 09:55
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: 0.BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS RESUELTA 1.SEPSIS ABDOMINAL RESUELTA 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE PASAR BUENA NOCHE, NO FIEBRE NO DIAFORESIS, NO TAQUICARDIA, TOLERA VIA ORAL, DIURESIS POSITIVA, FLATOS POSITIVOS, FISTULA CON INCREMENTO DE PRODUCCION.

Objetivo : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL, DIAFORESIS MUCOSA ORAL HUEMDA SIGNOS VITALES: TA: 111/67 MMHG TAM63, FC: 77 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 97% T: 36.9°C CUELLO MOVIL ABDOMEN: FAJA ABDOMINAL, BOLSA DE COLOSTOMIA FUNCIONAL, DRENAJE 300 CC, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXT: PULSOS PRESENTES, NEURO: SIN DEFICIT.

Análisis Resultados : PCR 105.9 SODIO 137 POTASIO 4.97 CLORO 103 CALCIO 8

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA QUIEN SE ENCUENTRA EN CUBRIMIENTO AB ERTAPENEM POR PICOS FEBRILES, NO OBSTANTE SIN NUEVOS DESDE HACE 48 HORAS, HEMOCULTIVOS NEGATIVOS AL DIA DE HOY. SE SOLICITO PCR DE CONTROL EN DESCENSO, CON IONOGRAMA POTASIO EN METAS, SE SUSPENDE REPOSICION. FISTULA CON INCREMENTO DE DRENAJE 300 CC SE INDICA CURACION, POR AHORA CONTINUAMOS MANEJO INSTAURADO, PENDIENTE HEMOCULTIVOS PARA DEFINIR CONDUCTA ADICIONAL.

Plan : DIETA ASTRINGENTE, SIN LACTEOS, TRAER POSCIONES DE FRUTA ADICIONALES. LEV POTASIO 2 MEQ / H ** SUSPENDER ** MEROPENEM DIA 4 PENDIENTE HEMOCULTIVOS

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Evoluciones Médicas

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 1

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIANGOSTICOS: 0.BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS RESUELTA 1.SEPSIS ABDOMINAL RESUELTA 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 PACIENTE CON LLANTO FACIL, REFIERE DESEOS DE SALID DE LA INSTITUCION, NIEGA DOLOR, REIFERE TOS PERSISTENTE

Objetivo : BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL ABDOMEN: CURACION CON DRENAJE DE FISTULA BILIOSO, CLARO, NO DOLOROSO. EXT: PULSOS PRESENTES NEURO: SIN DEFICIT, DESACONDICIONADA

Análisis Resultados : PCR: EN DESCENSO 105 IONOGRAMA: HIPOCALCEMIA LEVE

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE, SIN NEUVOS PICOS FEBRILES, CONTINUA MANEJO MEDICO, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE QUE NO SE PUEDE DAR EGRESO HASTA CONTROLAR LOS FOCOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA; REIFERE COMREPNEDR, SE SOLICITA RX TORAC CONTROL POR SINTOMAS RESPIRATORIOS.

Plan : SS* RX TORAX CONTINUA MANEJO MEDICO. REHABILITACION INTEGRAL

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41

Evoluciones Médicas

Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 04.12.2021 Hora : 10:25
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: 0.BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE PICO FEBRIL, NO DISNEA, NO DOLOR TORACICO, NO DIAFORESIS

Objetivo : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUEMDA SIGNOS VITALES: TA: 108/62 MMHG, FC: 84 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 97% T: 36.9°C CUELLO MOVIL ABDOMEN: FAJA ABDOMINAL, BOLSA DE COLOSTOMIA FUNCIONAL, DRENAJE 220 CC DE AYER CUANTIFICADOS, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON HISTORIA DE BACTEREMIA POR GRAM POSITIVIVOS ASOCIADA A DISPOSITIVO VASCULARES, SE RETIRO CVC, PICOS FEBRILES HACE 8 DIAS, SE REINICIO POR LO MISMO MANEJO ANTIBIOTICO, HEMOCULTIVOS DE ESE DIA NEGATIVOS, SE SOLICITA REVALORACION POR INFECTOLOGIA. DESDE EL PUNTO DE VISTA ABDOMINAL FISTULA CON PRODUCCION CONTROLADA, CON TRANSITO INTESTINAL, TOLERANDO VIA ORAL. NO INDICACION DE REINTERVENCION. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO. NO FAMILAIR PRESENTE DURANTE REVISTA

Plan : REVALORACION POR IFNECTO RESTO IGUAL

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)

Evoluciones Médicas

Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 1

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 05.12.2021 Hora : 09:31
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 SANGRADO DIGESTIVO ALTO? S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, NO DISNEA, NO DOLOR TORACICO, NO DIAFORESIS, REFIERE MELENAS POR BOLSA DE FISTULA

Objetivo : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL FC 77 FR 12 NO ICTERICIA, NO PALIDEZ MUCOCUTANEA, MUCOSA ORAL HUMEDA ABDOMEN: BOLSA DE COLOSTOMIA FUNCIONAL, DRENAJE DE CONTENIDO MELENICO, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Bueno ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON HISTORIA DE BACTEREMIA POR GRAM POSITIVIVOS ASOCIADA A DISPOSITIVO VASCULARES, SE RETIRO CVC, ULTIMO PICO FEBRIL HACE 8 DIAS, SE REINICIO POR LO MISMO MANEJO ANTIBIOTICO, HEMOCULTIVOS DE ESE DIA NEGATIVOS, SE SOLICITA REVALORACION POR INFECTOLOGIA. DESDE EL PUNTO DE VISTA ABDOMINAL FISTULA CON PRODUCCION CONTROLADA, CON TRANSITO INTESTINAL, TOLERANDO VIA ORAL. NO INDICACION DE REINTERVENCION. SE SOLICITA EVDA POR PROBABLE CONTENDIO MELENICO EN BOLSA DE FISTULA Y HEMOGRAMA Y PCR DE CONTROL. SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO. NO FAMILAIR PRESENTE DURANTE REVISTA

Plan : NADA VIA ORAL HASTA EVDA HOY SS/ HEMOGRAMA Y PCR RESTO DE MANEJO INSTAURADO PENDIENTE REVALORACION POR INFECTOLOGIA

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37

Evoluciones Médicas

Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Revisión por Sistemas

* Regiones : SÍNTOMAS GENERALES
No Refiere : No

* Regiones : ORGANOS DE LOS SENTIDOS
No Refiere : No

* Regiones : CARDIOVASCULAR
No Refiere : No

* Regiones : RESPIRATORIO
No Refiere : No

* Regiones : GASTROINTESTINAL
No Refiere : No

* Regiones : GENITOURINARIO
No Refiere : No

* Regiones : LOCOMOTOR
No Refiere : No

* Regiones : OSTEOARTICULAR
No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA NERVIOSO
No Refiere : No

* Regiones : PIEL Y ANEXOS
No Refiere : No

* Regiones : PSIQUIATRICOS
No Refiere : No

Evoluciones Médicas

* Regiones : SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO
No Refiere : No

* Regiones : OTROS
No Refiere : No

Parametros básicos

Condiciones generales
Aspecto General : Bueno
Estado del Dolor : 1

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 06.12.2021 Hora : 09:03
Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Registro : 1015408483
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : PACIENTE PROGRAMADA PARA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO BAJO SEDACIÓN PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE INCIA PARADA DE SEGURIDAD. SE VERIFICA ACCESO VENOSO, CÁNULA NASAL, MONITORIA BÁSICA SPO2, RESP, PNI, ECG CON ELEMENTOS DE EPP SEGÚN PROTOCOLOS INSTITUCIONALES, PARA LA ATENCIÓN DE SALUD EN PANDEMIA SE PROCEDE A REALIZAR SEDACIÓN con ANESTÉSICO ENDOVENOSOS TITULADOS A DOSIS PROPOFOL 100 MG SE LAVA VIA POSTERIOR A ADMINISTRACIÓN SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NEUROLÓGICO: SOMNOLIENTO, RESPONDE A LA VOZ, MANTIENE LOS OJOS ABIERTOS POR MÁS DE 10 SEGUNDOS. REGISTRO DE SIGNOS VITALES DURANTE PROCEDIMIENTO ADECUADOS, SIN PRESENTAR DESATURACIONES, NO TAQUICARDIA O BRADICARDIA. HORA DE INICIO 13+17 AL INICIAR TA 104/72 FC 98 SPO2 95 % AL FINALIZAR TA 102/67 FC 100 SPO2 99 % HORA DE FINALIZACIÓN 13+20 CON ADECUADA ESTABILIDAD HEMODINÁMICA SE TRASLADA PACIENTE A RECUPERACIÓN CONTINUA CON APORTE DE LIQUIDOS SEGUN ROTULO DE PISO. SE INDICA RETORNO A HABITACIÓN POSTERIOR A 30 MINUTOS Y VERIFICAR ALDRETE 10/10 SE INDICA A PACIENTE PERMANECER CON ACOMPAÑANTE DE 18-60 AÑOS DE EDAD DURANTE LAS PRIMERAS 12 HORAS POSTERIOR AL EGRESO DE UNIDAD DE GASTROENTEROLOGÍA. CONSULTAR CON MÉDICO TRATANTE EN CASO DE MAREO, VÓMITO, DOLOR, ENROJECIMIENTO O ENDURECIMIENTO DE LA PIEL EN EL SITIO DE LA INYECCIÓN O SOMNOLENCIA PERSISTENTE.

Objetivo : .

Análisis Resultados : .

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : .

Plan : .

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BLANCO CEPEDA YUDI NATHALY

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BLANCO CEPEDA YUDI NATHALY

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : BLANCO CEPEDA YUDI NATHALY

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BLANCO CEPEDA YUDI NATHALY

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BLANCO CEPEDA YUDI NATHALY

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Examen Fisico por Regiones

* Región : -CABEZA
No evaluado : X

* Región : -OJOS
No evaluado : X

* Región : -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA
No evaluado : X

* Región : -CUELLO
No evaluado : X

* Región : -TORAX Y PULMONES
No evaluado : X

* Región : -MAMA
No evaluado : X

* Región : -CARDIACO
No evaluado : X

* Región : -ABDOMEN Y PELVIS
No evaluado : X

* Región : -GENITALES
No evaluado : X

* Región : -ANO-RECTAL

Evoluciones Médicas

No evaluado : X

* Región : -EXTREMIDADES SUPERIORES
No evaluado : X

* Región : -EXTREMIDADES INFERIORES
No evaluado : X

* Región : -OSTEOMUSCULAR
No evaluado : X

* Región : -NEUROLOGICO
No evaluado : X

* Región : -MENTAL
No evaluado : X

* Región : -PIEL Y FANERAS
No evaluado : X

* Región : -OTROS
No evaluado : X

Responsable Firmar

Fecha : 06.12.2021 Hora : 13:23
Responsable : BLANCO CEPEDA YUDI NATHALY
Registro : 1026568248
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 SANGRADO DIGESTIVO ALTO? S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, SIN FEBRE, NO DISNEA, NO DOLOR TORACICO, NO DIAFORESIS,

Objetivo : CONCIENTE EN BUEN ESATDO MUCOSAS HUMEDAS CP SIN CAMBIO ABDOMEN BLANDO, SIND ISTENSION, DRENAKJE INTESTINAL ESCASO.

Análisis Resultados : EVDA 1. GASTRITIS CRONICA ERITEMATOSA Y EROSIVA ANTRAL A ESTUDIO. CH SIN LEUCOCITOSI, HB DE 11 GR

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : EVOLUCION CLINICA A L AMEJORIA CON CONTROL DE FISTULA INTESTINAL. NO FIEBRE Y HEOCULTIVOS NEGATIVOS. SE ESPERA REVALORAR POR INFECTOLOGIA NO HAY SIGNO DE SANGRADO EN LA ENDOSCOPIA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO

Plan : DIETA IGUAL PENDIETE PCR RESTO DE MANEJO INSTAURADO PENDIENTE REVALORACION POR INFECTOLOGIA

Justificación Hosp : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 2

Presión Arterial

Pulso
Pulso : 77

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 07.12.2021 Hora : 05:37
Responsable : CIFUENTES AYA SERGIO
Registro : 79379995
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Interconsulta

Subjetivo : INFECTOLOGIA DR. LEAL TEL 3153267337 EDAD: 49 AÑOS DIAGNOSTICO: BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 SANGRADO DIGESTIVO ALTO? CUBRIMIENBTO A/B MEROPENEM FI 29-11-21 (D8/10)

Objetivo : SIN CAMBIOS

Análisis Resultados : 07-12-21: PCR:17.79, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS 6.870 NI NEUTROFILIA62.7% 04-12-21 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO DE INFECTOLOGIA POR HISTORIA CLINICA ANTECEDENTES Y DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EVOILUCIONB FAVORABLE , SIN SIRS HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA PLAN COMPLETAR CICLO A/B DE 10 DIAS RESTO IGUAL AVISAR CAMBIOS

Plan : PLAN COMPLETAR CICLO A/B DE 10 DIAS RESTO IGUAL AVISAR CAMBIOS

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590

Evoluciones Médicas

Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 07.12.2021 Hora : 11:32
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO
Registro : 19351035
Especialidad : INFECTOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : VER INTERCONSDULTA

Objetivo : VER INTERCONSDULTA

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : VER INTERCONSDULTA

Plan : VER INTERCONSDULTA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

Evoluciones Médicas

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 07.12.2021 Hora : 11:33
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO
Registro : 19351035
Especialidad : INFECTOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : INFECTOLOGIA DR. LEAL TEL 3153267337 EDAD: 49 AÑOS DIAGNOSTICO: BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021

Objetivo : SIN CAMBIOS

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO DE INFECTOLOGIA POR HISTORIA CLINICA ANTECEDENTES Y DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN COMPAÑIA DEL ESPOSO, EVOLUCION FAVORABLE , SIN SIRS HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, REFIERE SENTIRSE MEJOR , TOLERA VIA ORAL, SE DA INFORMACION SOBRE EL CONDICION CONTROL TRATAMIENTO COMPLETAR CICLO A/B 10 DIAS PLAN COMPLETAR CICLO A/B DE 10 DIAS RESTO IGUAL AVISAR CAMBIOS

Plan : PLAN COMPLETAR CICLO A/B DE 10 DIAS RESTO IGUAL AVISAR CAMBIOS

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 07.12.2021 Hora : 19:26
Responsable : LEAL BAQUERO HECTOR RICARDO
Registro : 19351035
Especialidad : INFECTOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 SANGRADO DIGESTIVO ALTO? S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, SIN FEBRE, NO DISNEA, NO DOLOR TORACICO, NO DIAFORESIS, TOELRANDO VÌA ORAL REFIERE DISMINUCIÒN EN DEPOSICIONES

Objetivo : PACIENTE ORIENTADA, HIDRATADA, SIN SIGNOS ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO. COLOSTOMIA PERMEABLE. EXTREMIDADES: CON PULSOS PALPABLES NEUROLÒGICO: SIN DÈFICIT

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Bueno ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE EN ESTADO ESTACIONARIO, SIN SIRS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE,. INFECTOLOGÌA DETERMINA CULMINAR ANTIBIÓTICO MAÑANA. SE INDICA MANEJO CON BISACODILO POR 8 DIAS Y E EDUCACIÒN DE LIMPIEZA DE COLOSTOMÌA. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan : MEROPENEM D 9/10 BISCODILO CSV

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION

Evoluciones Médicas

Clasificación :
Tipo :
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Revisión por Sistemas

* Regiones : SÍNTOMAS GENERALES
No Refiere : No

* Regiones : ORGANOS DE LOS SENTIDOS
No Refiere : No

* Regiones : CARDIOVASCULAR
No Refiere : No

* Regiones : RESPIRATORIO
No Refiere : No

* Regiones : GASTROINTESTINAL
No Refiere : No

* Regiones : GENITOURINARIO
No Refiere : No

* Regiones : LOCOMOTOR
No Refiere : No

* Regiones : OSTEOARTICULAR
No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA NERVIOSO
No Refiere : No

* Regiones : PIEL Y ANEXOS
No Refiere : No

* Regiones : PSIQUIATRICOS
No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO
No Refiere : No

* Regiones : OTROS
No Refiere : No

Parametros básicos

Evoluciones Médicas

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Pulso : 85

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Examen Fisico por Regiones

* Región : -CABEZA
  No evaluado : X
* Región : -OJOS
  No evaluado : X
* Región : -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA
  No evaluado : X
* Región : -CUELLO
  No evaluado : X
* Región : -TORAX Y PULMONES
  No evaluado : X
* Región : -MAMA
  No evaluado : X
* Región : -CARDIACO
  No evaluado : X
* Región : -ABDOMEN Y PELVIS
  No evaluado : X
* Región : -GENITALES
  No evaluado : X
* Región : -ANO-RECTAL
  No evaluado : X
* Región : -EXTREMIDADES SUPERIORES
  No evaluado : X
* Región : -EXTREMIDADES INFERIORES
  No evaluado : X
* Región : -OSTEOMUSCULAR
  No evaluado : X
* Región : -NEUROLOGICO
  No evaluado : X
* Región : -MENTAL
  No evaluado : X
* Región : -PIEL Y FANERAS
  No evaluado : X
* Región : -OTROS
  No evaluado : X

Evoluciones Médicas

Responsable Firmar

Fecha : 08.12.2021 Hora : 11:56
Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK
Registro : 79420252
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : DRA ROMERO INDICA INICIO DE PLAN DE ATENCIÒN DOMICILIARIA CON VISITA MEDICA YTERAPIAS

Objetivo : DRA ROMERO INDICA INICIO DE PLAN DE ATENCIÒN DOMICILIARIA CON VISITA MEDICA YTERAPIAS
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : DRA ROMERO INDICA INICIO DE PLAN DE ATENCIÒN DOMICILIARIA CON VISITA MEDICA YTERAPIAS

Plan : DRA ROMERO INDICA INICIO DE PLAN DE ATENCIÒN DOMICILIARIA CON VISITA MEDICA YTERAPIAS

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TORRES MORA ANA MARIA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TORRES MORA ANA MARIA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TORRES MORA ANA MARIA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : TORRES MORA ANA MARIA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Médicas

Responsable : TORRES MORA ANA MARIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Estado del Dolor : 2

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 09.12.2021 Hora : 08:12
Responsable : TORRES MORA ANA MARIA
Registro : 1136881270
Especialidad : MEDICINA INTERNA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : SE ABRE FOLIO PARA SOLICITAR PHD

Objetivo : .

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : .

Plan : .

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY

Evoluciones Médicas

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 1

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 09.12.2021 Hora : 08:16
Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY
Registro : 1018437636
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE DE 50 AÑOS CON DIANGOSTICOS: BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDISY TRATADA CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL TRATADO POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 PACIENTE REIFERE MEJORIA CLINICA, REFIERE FUGA POR CURACION, ESCASA, NIEGA OTROS SNTOMAS. TOLERA VIA OAL, DEPOSICIONES PRESENTES

Objetivo : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUEMDA, CNJUNTIVAS NORMOCORMICAS CUELLO MOVIL ABDOMEN: BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO, CURACION EN ORIFICIO DE FISTULA, CON DRENAJE LIQUIDO, APROX 70 CC / 12 HR EXT:PULSOS PRESENTES NEURO: SIN DEFICIT
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION HACIA LA MEJORIA, SIN RESPUESTA INFLAMATORIA, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, CONTINUA DRENAJE POR FISTULA EN MANEJO MEDICO, SE COMPLETA HOY ESQUEMA ANTIBIOTICO 10/10, SE INICIA TRAMITE PARA HOSPITALIZACION DOMICILIARIA, CON TERAPIA FISICA, CLINICA DE HERIDAS, VISITA MEDICA DOMICILIARIA, SE HABLA CON LA PACIENTE, EN EL MOMENTO SIN FAMILIARES, REFIERE COMRPENDER Y ACEPTAR CONDUCTA EMDICA.

Plan : PHD - VISITA MEDICA - TREAPIA FISICA - CLINICA DE HERIDAS ** PALETAS DOS AL DIA RESTO DEORDENES IGUAL ANTIBIOTICO 10/10

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Evoluciones Médicas

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 09.12.2021 Hora : 08:23
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS CON DIANGOSTICOS: BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDISY TRATADA CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL TRATADO POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 S/ PACIENTE REIFERE MEJORIA CLINICA, REFIERE FUGA POR CURACION, ESCASA, NIEGA OTROS SNTOMAS. TOLERA VIA OAL, DEPOSICIONES PRESENTES

Objetivo : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUEMDA, CNJUNTIVAS NORMOCORMICAS CUELLO MOVIL ABDOMEN: BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO, CURACION EN ORIFICIO DE FISTULA, CON DRENAJE LIQUIDO, APROX 70 CC / 12 HR EXT:PULSOS PRESENTES NEURO: SIN DEFICIT

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION HACIA LA MEJORIA, SIN RESPUESTA INFLAMATORIA, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, CONTINUA DRENAJE POR FISTULA EN MANEJO MEDICO, YA CUMPLIO MANEJO AB EL DIA DE AYER. POR AHORA NO SE CONSIDERA MANEJO ADICIONAL, EN PLAN DE REHABILITACION SE INDICO PHD. CONTINUAMOS CON ORDENES MEDICAS.

Plan : PENDIENTE PHD DE REHABILITACION

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 07.09.2021 Hora : 09:41
Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Médicas

Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 3

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE DE 50 AÑOS CON DIANGOSTICOS: BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDISY TRATADA CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL TRATADO POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA TRATADA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 PACIENTE REFIERE ESTREÑIMIENTO, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTROS SINTOMAS

Objetivo : BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATAADA, AFEBRIL MUCOSA ORAL HUEMDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL TORAX_: CVC IZQUIERDO SIN SIGNOS INFLAMATORIOS ABDOMEN: CURACION, CON FISTULA CON DRENAJE CONTENIDO, SIN FUGAS, NO DOLOR. EXT: DESACONDICIONAMIENTO FISICO, MOVIL NEURO: SIN DEFICIT
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON EVOLUCION FAVORABLE, HACE TRES DIAS TERMINA MANEJO ANTIBIOTICO, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE CONFIRMO PHD PARA CONTINUAR MANEJO AMBULATORIO, SE DA SALIDA, FAMILAR REFIERE QUE TRASLADARA PACIENTE EN VEHICULO PERSONAL. SE DA EGRESO. SE ENTREGAN ORDENES Y SE EXPLIUCA CLARAMENTE. PACIENTE Y FAMILIAR, REFIEREN COMREPNDER Y ACEPTAR.

Plan : SALIDA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 14:37
Código : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 10.12.2021 Hora : 20:51

Evoluciones Médicas

Código : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:38
Código : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales
Estado del Dolor : 0

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos
Índice de Glasgow : 15

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 11.12.2021 Hora : 08:55
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000890494
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA

Subjetivo : ic ya resuelta

Objetivo : ic ya resuelta

Análisis : ic ya resuelta

Plan : ic ya resuelta

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ SANCHEZ KAROL JOSEPH

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 22:47
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ SANCHEZ KAROL JOSEPH

Responsable Guardar
Fecha : 09.09.2021 Hora : 10:02
Registro : 80041632

Responsable : SANCHEZ SANCHEZ KAROL JOSEPH
Especialidad : UROLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 09.09.2021 Hora : 10:02
Registro : 80041632
Responsable : SANCHEZ SANCHEZ KAROL JOSEPH
Especialidad : UROLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE CON DIAGNOSTICO MEDICO DE - POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 - SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL - HEMOMESENTERIO - ILEO PARALITICO VS ESTREÑIMIENTO CRONICO

Objetivo : FORTALECER MUSCULOS RESPIRATORIOS. PREVENIR DISNEA, REECLUTAMIENTO ALVEOLAR. VIGILANCIA DE SIGNOS DE ALARMA RESPIRATORIOS. REECLUTAMIENTO ALVEOLAR.

Análisis : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DIA PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADA, CON DISNEA DE PEQUEÑOS ESFUERZOS, CON PATRON RESPIRATORIO SUPERFICIAL, COSTAL ALTO, UTILIZANDO MUSCULOS ACCESORIOS, TAQUICARDICA, POLIPNEICA, CON SOPORTE DE OXIGENO CON CANULA NASAL A 4LPM, SAT 93, CON SOBREDISTENCION ABDOMINAL, PATRON OBSTRUCTIVO. RITMO REPSIRATORIO REGULAR, EXPANSION TORACICA SIMETRICA. POR INDICACION MEDICA SE INICIA INCENTIVO RESPIRATORIO SIN EMBARGO SE CONSIDERA CONTRAPRUDECENTE REALIZARLO DADAS LAS CONDICIONES ACTUALES DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. EJERCICIOS PASIVOS DE REEDUCACION DIAFRAGTICA 1 SERIE DE 8 REPETICIONES. INSUMO REQUERIDO 1 INCENTIVO RESPIRATORIO.

Plan : INICIO DE INCENTIVO RESPIRATORIO DIGIDO A ATELECTASIAS. EGRESO HOSPITALIZACION.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 22:47
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO

Responsable Guardar
Fecha : 09.09.2021 Hora : 16:48
Registro : 1012369578

Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 09.09.2021 Hora : 16:48

Evoluciones Generales

Registro : 1012369578
Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : PACIENTE QUIEN SERA LLEVADA A LAPAROTORMIA DE URGENCIA SE SOLICITAN HEMOCOMPONENTES PARA CIRUGIA

Objetivo : PACIENTE QUIEN SERA LLEVADA A LAPAROTORMIA DE URGENCIA SE SOLICITAN HEMOCOMPONENTES PARA CIRUGIA

Análisis : PACIENTE QUIEN SERA LLEVADA A LAPAROTORMIA DE URGENCIA SE SOLICITAN HEMOCOMPONENTES PARA CIRUGIA

Plan : PACIENTE QUIEN SERA LLEVADA A LAPAROTORMIA DE URGENCIA SE SOLICITAN HEMOCOMPONENTES PARA CIRUGIA

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GUTIERREZ VIDAL SERGIO ESTEBAN

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 22:47
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GUTIERREZ VIDAL SERGIO ESTEBAN

Responsable Guardar
Fecha : 10.09.2021 Hora : 20:09
Registro : 1019060971

Responsable : GUTIERREZ VIDAL SERGIO ESTEBAN
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 10.09.2021 Hora : 20:09
Registro : 1019060971
Responsable : GUTIERREZ VIDAL SERGIO ESTEBAN
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : PACIENTE QUIEN SERA LLEVADA A LAPAROTORMIA DE URGENCIA SE SOLICITAN HEMOCOMPONENTES PARA CIRUGIA

Objetivo : PACIENTE QUIEN SERA LLEVADA A LAPAROTORMIA DE URGENCIA SE SOLICITAN HEMOCOMPONENTES PARA CIRUGIA

Análisis : PACIENTE QUIEN SERA LLEVADA A LAPAROTORMIA DE URGENCIA SE SOLICITAN HEMOCOMPONENTES PARA CIRUGIA

Plan : PACIENTE QUIEN SERA LLEVADA A LAPAROTORMIA DE URGENCIA SE SOLICITAN HEMOCOMPONENTES PARA CIRUGIA

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GUTIERREZ VIDAL SERGIO ESTEBAN

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 22:47
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GUTIERREZ VIDAL SERGIO ESTEBAN

Responsable Guardar
Fecha : 10.09.2021 Hora : 20:15
Registro : 1019060971

Responsable : GUTIERREZ VIDAL SERGIO ESTEBAN
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 10.09.2021 Hora : 20:15
Registro : 1019060971
Responsable : GUTIERREZ VIDAL SERGIO ESTEBAN
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : PACIENTE QUIEN SERA LLEVADA A LAPAROTORMIA DE URGENCIA SE SOLICITAN HEMOCOMPONENTES PARA CIRUGIA

Objetivo : PACIENTE QUIEN SERA LLEVADA A LAPAROTORMIA DE URGENCIA SE SOLICITAN HEMOCOMPONENTES PARA CIRUGIA

Análisis : PACIENTE QUIEN SERA LLEVADA A LAPAROTORMIA DE URGENCIA SE SOLICITAN HEMOCOMPONENTES PARA CIRUGIA

Plan : PACIENTE QUIEN SERA LLEVADA A LAPAROTORMIA DE URGENCIA SE SOLICITAN HEMOCOMPONENTES PARA CIRUGIA

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABAS VARGAS LILIAN CRISTINA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 22:47
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CABAS VARGAS LILIAN CRISTINA

Responsable Guardar
Fecha : 10.09.2021 Hora : 20:20
Registro : 52085900

Responsable : CABAS VARGAS LILIAN CRISTINA
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 10.09.2021 Hora : 20:20
Registro : 52085900
Responsable : CABAS VARGAS LILIAN CRISTINA
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE CON DIAGNOSTICO MEDICO DE 1. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 1.2 PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL

Objetivo : FORTALECER MUSCULOS RESPIRATORIOS. PREVENIR DISNEA, REECLUTAMIENTO ALVEOLAR. VIGILANCIA DE SIGNOS DE ALARMA RESPIRATORIOS. REECLUTAMIENTO ALVEOLAR. WEANING RESPIRATORIO PROTOCOLO DE LIBERACION DE LA VENTILACION MECANICA.

Análisis : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO MAÑANA PACIENTE ACEPTABLE CONDICION GENERAL, ALERTA, ORIENTADA, SIN SEDACION, NI VASOPRESOR, ALERTA, AL LLAMADO, CON TUBO ENDOTRAQUEAL NO 7.5, FIJO EN 22CM, EN MODO ESPONTANEO BPAP PH 18, PL 8, PEEP 6, FIO2 30, ACOPLADO A VENTILACION MECANICA, CON ADECADA PARTICIPACION EN CICLO RESPIRATORIO, SE CAMBIA DE MODO A CPAP+PS CON MAYOR PARTICIPACION SE REALIZA PRUEBAS DE EXTUBACION PROGRAMADA TOBIN 32, NIF -20, PO- 7, FUGA 80%, CON PREVIA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO ABNDANTE CANTIDAD DE SECRECION MUCOIDE HIALINA, SE REALIZA RETIRO TUBO ENDOTRAQUEAL SE DEJA CON CANULA NASAL A 3LPM, TOLERANDO INTERVENCION TERAPEUTICA. INSUMOS REQUERIDOS 1 SONDA DE SUCCION FR 14 1 JERINGA DE 10CC 1 CANULA NASAL OXIGENO

Plan : PLAN DE LIBERACION DE LA VENTILACION MECANICA, PRUEBAS DE EXTUBACION PROGRAMADA. CONTROL DE GASES ARTERIALES POST EXTUBACION,

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 22:47
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO

Evoluciones Generales

Responsable Guardar
Fecha : 11.09.2021 Hora : 11:45
Registro : 1012369578

Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 11.09.2021 Hora : 11:45
Registro : 1012369578
Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE CON DIAGNOSTICO MEDICO DE 1. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 1.2 PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021

Objetivo : VIGILANCIA RESPIRATORIA VALORACION POST EXTUBACION CONTROL GASIMETRICA.

Análisis : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO MAÑANA PACIENTE ACEPTABLE CONDICION GENERAL, ALERTA, ORIENTADA, SIN SIGNOS DE DIFCIULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO CON CANULA NASAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, RITMO RESPIRATORIO REGULAR, EXPANSION TORACICA SIMETRICA, AMPLITUD SUPERFICIAL. SE TOMA CONTROL DE GASES ARTERIALES INSUMOS REQUERIDOS 1 JERINGA DE GASES ARTERIALES.

Plan : MONITOREO HEMODINAMICO, CONTROL GASIMETRICO.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 22:47
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO

Responsable Guardar
Fecha : 11.09.2021 Hora : 15:54
Registro : 1012369578

Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 11.09.2021 Hora : 15:54

Evoluciones Generales

Registro : 1012369578
Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : PREQUIRURGICOS: ANTECEDENTE DE HEMICOLECTOMIA DERECHA - PERFORACION INTESTINAL - PERITONITIS FECAL- RETROPERITONITIS FECAL POSTQUIRURGICOS: IDEM PROCEDIMIENTO: LAVADO EPRITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA L-L + CAMBIO DE SISTEMA VAC

Objetivo : MANTENER VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES REHABILITACION PULMONAR EVITAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA MANTENER NIVELES ADECUADOS DE OXIGENACION

Análisis : PACIENTE EN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO POR LO QUE NO SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA

Plan : PENDIENTE INICIAR INCENTIVO RESPIRATORIO

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 12.09.2021
Hora : 17:31
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA

* Fecha del Registro : 12.09.2021
Hora : 17:31
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA

Responsable Guardar
Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:48
Registro : 1013608882

Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar

Evoluciones Generales

Fecha : 12.09.2021 Hora : 17:48
Registro : 1013608882
Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE CON DIAGNOSTICO MEDICO DE 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL

Objetivo : MANTENER VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES FORTALECIMIENTO DE MUSCULOS RESPRIATORIOS PREVENIR DISNEA Y TRABAJO RESPIRATORIO PRESERVAR FUNCION RESPIRATORIA INTEGRA. OXIMETRIA.

Análisis : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DIA PACIENTE ACEPTABLE CONDICION GENERAL, ALERTA, ORIENTADA, CON SONDA NASOGASTRICA, EN CAMA EN POSICION SUPINO, CABECERA ELEVADA, TAQUICARDICA, SIN SIGNOS DE DIFCIULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO CON CANULA NASAL 1 LPM, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, RITMO RESPIRATORIO REGULAR, EXPANSION TORACICA SIMETRICA, AMPLITUD SUPERFICIAL. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON INCENTIVO RESPIRATORIO CON 1 SERIE DE 10 REPETICIONES MOVILIZANDO 250CC NO SOSTENIDO, EJERCICIOS PASIVOS DE REEDUCACION DIAFRAGMATRICA LABIOS FUNCIDOS 2 SERIES DE 8 REPETICIONES. SE RECOMIENDA REALIZARLO DE FORMA AUTONOMA DEPENDIENDO DE TOLERANCIA.

Plan : REHABILITACION CARDIPULMONAR VIGILANCIA DE SIGNOS DE ALARMA RESPIRATORIOS MONITOREO HEMODINAMICO.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 12.09.2021
Hora : 17:31
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO

* Fecha del Registro : 12.09.2021
Hora : 17:31
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS

Evoluciones Generales

Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO

Responsable Guardar
Fecha : 13.09.2021 Hora : 12:37
Registro : 1012369578

Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 13.09.2021 Hora : 12:37
Registro : 1012369578
Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE CON DIAGNOSTICO MEDICO DE 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL

Objetivo : REALIZO INTERVENCION DE TERAPIA FISICA CON LOS OBJETIVOS DE: FISIOTERAPEUTA: ADRIANA CIFUENTES BOHORQUEZ. 1.EVITAR SINDROME DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO 2. EVITAR EDEMAS EN EXTREMIDADES. 3. CONSERVAR RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR. 4. CONSERVAR Y POTENCIALIZAR DESEMPEÑO MUSCULAR, FUERZA, POTENCIA Y RESISTENCIA. 5. MEJORAR RETRACCIONES MUSCULARES. 6. EVITAR ALTERACION EN SISTEMA TEGUMENTARIO. 7. EVITAR ALTERACIONES VASCULARES. 8. EVITAR PIE CAIDO. 9. EDUCACION A FAMILIAR. 10. HIGIENE POSTURAL. 11. MEJORAR LA CAPACIDAD FUNCIONAL CON EL FIN DE PODER REALIZAR ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA. 12. PROMOVER, MANTENER, RESTABLECER Y AUMENTAR EL NIVEL DE SALUD, CON EL FIN DE MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE. 13. IDENTIFICAR, CORREGIR Y ALIVIAR LA DISFUNCION DEL MOVIMIENTO.

Análisis : TERAPIA FISICA MAÑANA PACIENTE EN CAMA, CON SOPORTE ADICIONAL DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL, ACOSTADA EN CAMA, SIN FAMILIAR, CON EDEMA GENERALIZADO, RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADO, DESEMPEÑO MUCULAR FUERZA 3/5 SEGUN DANIEL´S EN LAS CUATRO EXTREMIDADES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA.

Plan : REALIZO INTERVENCION FIOSIOTERAPEUTICA TERAPIA FISICA CON LAVADO PREVIO DE MANOS A LA ATENCION DEL PACIENTE Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, FISIOTERAPEUTA: ADRIANA CIFUENTES BOHORQUEZ, REALIZA MOVILIZACIONES ACTIVAS, APROXIMACIONES ARTICULARES, MOVIMIENTOS ROTACIONALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES 2 SERIES 10 REPETICIONES, DESCARGAS DE PESO EN LAS CUATRO EXTREMIDADES, DISOCIACION DE CINTURA ESCAPULAR, ESTIRAMIENTOS GLOBALES 2 SERIES MANTENIENDO 60 SEGUNDOS, EJERCICIOS MIOLINFOQUINETICOS 1 SERIE 15 REPETICIONES, DRENAJE LINFATICO, EJERCICIOS DE PROPIOCEPCION, EJERCICIOS ISOMETRICOS DE FLEXORES Y EXTENSORES DEDOS, 5 SERIES MANTENIENDO 60 SEGUNDOS,REEDUCACCION POSTURAL GLOBAL DEJO PACIENTE ESTABLE, ACOSTADO EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERA ACTIVIDAD, FINALIZO INTERVENCION DE TERAPIA FISICA SIN COMPLICACIONES.PACIENTE SIN FAMILIAR.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 12.09.2021
Hora : 17:31
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES BOHORQUEZ EDITH ADRIANA

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : CIFUENTES BOHORQUEZ EDITH ADRIANA

* Fecha del Registro : 12.09.2021
Hora : 17:31
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : CIFUENTES BOHORQUEZ EDITH ADRIANA

Responsable Guardar
Fecha : 13.09.2021 Hora : 18:23
Registro : 1014178254

Responsable : CIFUENTES BOHORQUEZ EDITH ADRIANA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 13.09.2021 Hora : 18:23
Registro : 1014178254
Responsable : CIFUENTES BOHORQUEZ EDITH ADRIANA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : DIAGNOSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL SOPORTES - NO VENTILATORIO - NO VASOPRESOR - POTASIO 3 MEQ/H -ANTIBIOTICO: PIPERACILINA TAZOBACTAM ACTUAL METRONIDAZOL FF 12/09/21 AISLAMIENTOS:

Objetivo : MANTENER RANGOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO AUMENTAR FUERZA MUSCULAR EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES EVITAR AUMENTO DE RETRACCIONES MUSCULARES MEJORAR LA ESTABILIDAD Y EQUILIBRIO PROMOVER RESPUESTA SISTEMÁTICA CON EL PLAN DE EJERCICIOS DETERMINADOS. MEJORA CONDICIÓN FÍSICA DE LA PACIENTE PARA MEJORA DE SU ENTORNO SOCIAL. EDUCAR AL PACIENTE Y A LA FAMILIA LA IMPORTANCIA DE UN BUEN ACONDICIONAMIENTO FÍSICO.

Análisis : TERAPIA FISICA TURNO DIA SE INCRESA A CUBICULO CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EXIGIDAS POR LA SDS EL CUAL SON GORRO,TAPABOCAS, POLAINAS, GUANTES Y CARETA SE LE INDICA A LA PACIENTE EL MANEJO DE MOVILIZACIONES Y TRABAJO A REALIZAR EL CUAL SE OBSERVA ESTABLE Y REFIERE ENTENDER.

Plan : TERAPIA FISICA TURNO DIA PACIENTE EN CAMA CON SOPORTE DE OXÍGENO EN POSICION SEMI FOWLER CON VENDAJE COSTODIAFRAGMATICO EL CUAL REFIERE ESTAR MUCHO MEJPOR SE OBSERVAPOSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) SE DA INICCIO CON MOVILIZACIONES EN CON THERATUBO EN MIEMBRO SUPERIOER EL CUAL REALIZA FLEXO EXTENSION Y EXTENSION DE 3 SERIES 10 REPETICIONES TOMAMNDO AIRE AL AMOMENTO DE LA MOVILIZACION SE DA DESCANSO PARA DAR CONTINUIDADA CON ABDUCCION DE MIEMBROS SUPEIORES EKL CUAL REALIZA 3 SERIES DE Q10 REPETICIONES, PACIENTE QUIEN SE PONE EN SEDENTE EL CUAL SE HACE TRABAJO DE PIERNAS DONDE REALIZA FLEXION Y ESTENSION 3 SERIES DE 10 DE MANERA PASIVA PACIENTE QUIEN TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACION SE DEJA ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE LE INDIVCA MAYOR MOVILIDADA ESPERENADO BAJAR UMBRAL DE DOLOR DE 8/ 10 SE FINALIZA SIN COMPLICACION.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 12.09.2021
Hora : 17:31
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RUIZ RODRIGUEZ MARTHA LILIANA

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RUIZ RODRIGUEZ MARTHA LILIANA

* Fecha del Registro : 13.09.2021
Hora : 20:15
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RUIZ RODRIGUEZ MARTHA LILIANA

Responsable Guardar
Fecha : 14.09.2021 Hora : 18:54
Registro : 1032411324

Responsable : RUIZ RODRIGUEZ MARTHA LILIANA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 14.09.2021 Hora : 18:54
Registro : 1032411324
Responsable : RUIZ RODRIGUEZ MARTHA LILIANA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000890454
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA

Subjetivo : ver nota en hc

Objetivo : ver nota en hc

Análisis : ver nota en hc

Plan : ver nota en hc

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 12.09.2021
Hora : 17:31
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha del Registro : 13.09.2021
Hora : 20:15
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

Responsable Guardar
Fecha : 15.09.2021 Hora : 08:58
Registro : 80174597

Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO
Especialidad : INFECTOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 15.09.2021 Hora : 08:58
Registro : 80174597
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

Evoluciones Generales

Especialidad : INFECTOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE CON DIAGNOSTICO MEDICO DE 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021

Objetivo : MANTENER VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES FORTALECIMIENTO DE MUSCULOS RESPRIATORIOS PREVENIR DISNEA Y TRABAJO RESPIRATORIO PRESERVAR FUNCION RESPIRATORIA INTEGRA. OXIMETRIA.

Análisis : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DIA PACIENTE ACEPTABLE CONDICION GENERAL, ALERTA, ORIENTADA, CON SONDA NASOGASTRICA, EN CAMA EN POSICION SUPINO, CABECERA ELEVADA, TAQUICARDICA, SIN SIGNOS DE DIFCIULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO CON CANULA NASAL 1 LPM, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, RITMO RESPIRATORIO REGULAR, EXPANSION TORACICA SIMETRICA, AMPLITUD SUPERFICIAL. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON INCENTIVO RESPIRATORIO CON 2 SERIE DE 15 REPETICIONES MOVILIZANDO 250CC NO SOSTENIDO, EJERCICIOS PASIVOS DE REEDUCACION DIAFRAGMATRICA LABIOS FUNCIDOS 2 SERIES DE 8 REPETICIONES. SE RECOMIENDA REALIZARLO DE FORMA AUTONOMA DEPENDIENDO DE TOLERANCIA. SE TOMAN GASES ARTERIALES, SE EVIDENCIA EQUILIBRIO ACIDO BASE, DEPURACION DEL LACTATO. INSUMOS REQUERIDOS 1 JERINGA DE 10CC 1 JEGINGA DE GASES ARTERIALES 1 GUANTES ESTERILES 1 ESPONJA DE GASAS

Plan : REHABILITACION CARDIPULMONAR VIGILANCIA DE SIGNOS DE ALARMA RESPIRATORIOS MONITOREO HEMODINAMICO.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 12.09.2021
Hora : 17:31
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO

* Fecha del Registro : 13.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 20:15
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO

Responsable Guardar
Fecha : 15.09.2021 Hora : 16:31
Registro : 1012369578

Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 15.09.2021 Hora : 16:31
Registro : 1012369578
Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE CON DIAGNOSTICO MEDICO DE 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021

Objetivo : REALIZO INTERVENCION DE TERAPIA FISICA CON LOS OBJETIVOS DE: FISIOTERAPEUTA: ADRIANA CIFUENTES BOHORQUEZ. 1.EVITAR SINDROME DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO 2. EVITAR EDEMAS EN EXTREMIDADES. 3. CONSERVAR RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR. 4. CONSERVAR Y POTENCIALIZAR DESEMPEÑO MUSCULAR, FUERZA, POTENCIA Y RESISTENCIA. 5. MEJORAR RETRACCIONES MUSCULARES. 6. EVITAR ALTERACION EN SISTEMA TEGUMENTARIO. 7. EVITAR ALTERACIONES VASCULARES. 8. EVITAR PIE CAIDO. 9. EDUCACION A FAMILIAR. 10. HIGIENE POSTURAL. 11. MEJORAR LA CAPACIDAD FUNCIONAL CON EL FIN DE PODER REALIZAR ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA. 12. PROMOVER, MANTENER, RESTABLECER Y AUMENTAR EL NIVEL DE SALUD, CON EL FIN DE MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE. 13. IDENTIFICAR, CORREGIR Y ALIVIAR LA DISFUNCION DEL MOVIMIENTO.

Análisis : TERAPIA FISICA MAÑANA ENCUENTRO PACIENTE ACOSTADA EN CAMA CON SOPORTE ADICIONAL DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL, SIN FAMILIAR, PACIENTE ALERTA, ATENTA, DESPIERTA, COLABORADORA, EN CONDICIONES PARA REALIZAR INTERVENCION DE FISIOTERAPIA TERAPIA FISICA, A LA VALORACION OBSERVO EDEMA GENERALIZADO, LIMITACION PARA REALIZAR RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR NORMAL POR TOPE BLANDO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, DESEMPEÑO MUSUCLAR FUERZA 3/5 SEGUN DANIEL´S EN LAS CUATRO EXTREMDIADES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA. PRESENTA RETRACCIONES MUSCULARES EN CADENA POSTEROLATERAL, ANTEROLATERAL, ANTEROMEDIANA, POSTEROANTERIO, ANTEROPOSTERIOR.

Plan : REALIZO INTERVENCION FIOSIOTERAPEUTICA TERAPIA FISICA CON LAVADO PREVIO DE MANOS A LA ATENCION DE LA PACIENTE Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, FISIOTERAPEUTA: ADRIANA CIFUENTES BOHORQUEZ, REALIZA MOVILIZACIONES ACTIVAS ASISTIDAS, APROXIMACIONES ARTICULARES, MOVIMIENTOS ROTACIONALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES 2 SERIES 10 REPETICIONES, DESCARGAS DE PESO EN LAS CUATRO EXTREMIDADES, DISOCIACION DE CINTURA ESCAPULAR, ESTIRAMIENTOS GLOBALES 2 SERIES MANTENIENDO 60 SEGUNDOS, EJERCICIOS MIOLINFOQUINETICOS 2 SERIE 15 REPETICIONES, DRENAJE LINFATICO, EJERCICIOS DE PROPIOCEPCION, EJERCICIOS ISOMETRICOS DE FLEXORES Y EXTENSORES DEDOS, 10 SERIES MANTENIENDO 60 SEGUNDOS,REEDUCACCION PORTURAL GLOBAL DEJO PACIENTE ESTABLE, SENTADA EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA, REALIZO EDUCACION A PACIENTE REFUERE ENTENDER Y ACEPTAR, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERA ACTIVIDAD, FINALIZO INTERVENCION DE TERAPIA FISICA SIN COMPLICACIONES. PACIENTE SIN FAMILIAR.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 12.09.2021
Hora : 17:31
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : CIFUENTES BOHORQUEZ EDITH ADRIANA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES BOHORQUEZ EDITH ADRIANA

* Fecha del Registro : 13.09.2021
Hora : 20:15
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CIFUENTES BOHORQUEZ EDITH ADRIANA

Responsable Guardar
Fecha : 15.09.2021 Hora : 18:02
Registro : 1014178254

Responsable : CIFUENTES BOHORQUEZ EDITH ADRIANA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 15.09.2021 Hora : 18:02
Registro : 1014178254
Responsable : CIFUENTES BOHORQUEZ EDITH ADRIANA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL BASADOS EN ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD PARA MANEJO DURANTE PANDEMIA SARS-COV2. PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIANGOSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN TRATAMIENTO 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL

Objetivo : OBJETIVO. -MEJORAR INDICES DE OXIGENACION Y VENTILACION -PERMEABILIZAR VIA AEREA -MOVILIZAR SECRECIONES. -PREVENIR O TRATAR ATELECTASIAS

Análisis : ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, EN BUEN ESTADO GENERAL, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO OR CANULA NASLA A 2 LITROS POR MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. VALORACION DEL TORAX: ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, TORAX SIMETRICO, RITMO REGULAR, A LA AUSCULTACIÓN SIN SOBREAGREGADOS PERO CON NOTABLE DISMINUCIÓN DE RUIDOS RESPIRATORIOS, SE REALIZA POR ORDEN MEDICA TERAPIA RESPIRATORIA: SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 1000 CC CON ADECUADA TÉCNICA Y ESFUERZO, SE RECUERDA REALIZARLO CADA HORA 10 VECES, DICE ENTENDER Y ACEPTAR, POSTERIORMENTE SE REALIZAN EJERCICIOS DE MIEMBROS SUPERIORES LO CUAL SON BIEN TOLERADOS.

Plan : QUEDA PACIENTE ESTABLE SIN COMPLICACIONES. SE DAN RECOMENDACIONES FINALES. SE CONTINUARA CON PLAN DE REHABILITACION. SE RESPONDERÁ A CUALQUIER LLAMADO.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 12.09.2021
Hora : 17:31
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : AGUDELO VARGAS ANDRES FABIAN

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : AGUDELO VARGAS ANDRES FABIAN

* Fecha del Registro : 13.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 20:15
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : AGUDELO VARGAS ANDRES FABIAN

Responsable Guardar
Fecha : 16.09.2021 Hora : 14:52
Registro : 1053302671

Responsable : AGUDELO VARGAS ANDRES FABIAN
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 16.09.2021 Hora : 14:52
Registro : 1053302671
Responsable : AGUDELO VARGAS ANDRES FABIAN
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 ESTÁ EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, DECUBITO EN CAMA Y SIN FAMILIAR.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, COLABORADORA Y RECEPTIVA. SIGNOS VITALES ESTABLES, NO MUESTRA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MANTIENE SOPORTE DE O2 POR CANULA NASAL, EDEMA GENERALIZADO CON SIGNOS DE FÓVEA POSITIVO, RANGOS DE MOVILIDAD COMPLETOS ACTIVO-ASISTIDOS, CON PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONALES EN TREN SUPERIOR Y LIMITADOS EN TREN INFERIOR, FUERZA MUSCULAR GLOBAL DE 2+/5 SEGÚN ESCALA DE MRC, ATROFIA MUSCULAR GENERALIZADA POR DESUSO, REQUIERE ASISTENCIA PARA ADOPTAR Y MANTENER CONTROL POSTURAL EN SEDENTE CORTO, BIPEDO Y MARCHA NO REALIZA. ALTERACION DE LA ARTROCINEMATICA Y MIOCINEMATICA GENERALIZADA. DEPENDENCIA TOTAL CON PUNTUACIÓN DE 20/100 SEGÚN ÍNDICE DE BARTHEL.

Análisis : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 PRESENTA DEFICIENCIA COMPLETA EN LAS FUNCIONES MUSCULOESQUELÉTICAS Y NEUROMUSCULARES RELACIONADAS CON LA MOVILIDAD Y FUERZA MUSCULAR GLOBAL CONDICIONADA A DEFICIENCIA MULTISISTÉMICA, PRESENTA LIMITACIONES COMPLETAS EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, MOVILIDAD Y AUTOCUIDADO; RESTRICCIONES TEMPORALES EN LA PARTICIPACIÓN DENTRO DE SU ROL SOCIAL Y DE OCIO. OBJETIVOS: - AUMENTAR FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR GLOBAL. - MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD GLOBALES FUNCIONALES. - REEDUCACIÓN LA POSTURA. - PREVENIR ESTADOS SECUNDARIOS AL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

Plan : HORA DE ATENCIÓN 9+00 AM ALINEACIÓN POSTURAL EN SEMIFOWLER EN CAMA, INICIÓ CON: FNP CON TÉCNICA DE INICIACIÓN RÍTMICA CÉFALO-CAUDAL EN TREN SUPERIOR E INFERIOR, APROXIMACIONES ARTICULARES EN LAS 4 EXTREMIDADES, FACILITACIÓN DE SEDENTE LARGO EN CAMA SEGÚN TÉCNICA DE BOBATH CON DESCARGA DE PESO EN CINTURA PÉLVICA. TERAPIA MANUAL CON TECNIA DE DRENAJE LINFATICO Y EJERCICIOS POLIARTICULAR DE TREN INFERIOR. FINALIZÓ SIN COMPLICACIONES, QUEDA EN SEDENTE LARGO EN CAMA Y SIN FAMILIAR.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 12.09.2021
Hora : 17:31
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 13.09.2021
Hora : 20:15
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

Responsable Guardar
Fecha : 16.09.2021 Hora : 18:14
Registro : 1022367780

Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 16.09.2021 Hora : 18:14
Registro : 1022367780
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS

Objetivo : MANTENER VOLUMENES YCAPACIDADES PULMONARES MEJORAR DISNEA EVITAR ATELECTASIAS PULMONARES EVITAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

Análisis : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DIA PACIENTE EN CAMA EN SEDENTE CONSCIENTE ALERTA COLABORADORA, SATURANDO 90% Y CON FRECUENCIA CARDIACA DE 76 LPM A LA VALORACION PRESENTA PATRON RESPIRATORIO COSTAL ALTO, RITMO REGULAR,EXPANSION DE TORAX SIMETRICA, SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SE REALIZA DRENAJE POSTURAL, MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, ESPIRACION LENTA PROLONGADA CON LABIOS FRUNCIDOS, SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 500CC 2 SERIES DE 10 REPETCIONES 71 SEG SOSTENIDO

Plan : PACIENTE TOLERA INTERVENCION DEJO ESTABLE CON BARANDAS ELEVADAS CONTINUA EN TERAPIA RESPÌRATORIA,MANEJO CON INCENTIVO

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA

Evoluciones Generales

Responsable Guardar
Fecha : 18.09.2021 Hora : 11:52
Registro : 1013608882

Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 18.09.2021 Hora : 11:52
Registro : 1013608882
Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 ESTÁ EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SEDENTE FUERA DE CAMA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, COLABORADORA Y RECEPTIVA. SIGNOS VITALES ESTABLES, NO MUESTRA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MANTIENE SOPORTE DE O2 POR CANULA NASAL, EDEMA GENERALIZADO CON SIGNOS DE FÓVEA POSITIVO, RANGOS DE MOVILIDAD COMPLETOS ACTIVO-ASISTIDOS, CON PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONALES EN TREN SUPERIOR Y LIMITADOS EN TREN INFERIOR, FUERZA MUSCULAR GLOBAL DE 2+/5 SEGÚN ESCALA DE MRC, ATROFIA MUSCULAR GENERALIZADA POR DESUSO, REQUIERE ASISTENCIA PARA ADOPTAR Y MANTENER CONTROL POSTURAL EN SEDENTE CORTO, BIPEDO Y MARCHA NO REALIZA. ALTERACION DE LA ARTROCINEMATICA Y MIOCINEMATICA GENERALIZADA. DEPENDENCIA TOTAL CON PUNTUACIÓN DE 20/100 SEGÚN ÍNDICE DE BARTHEL.

Análisis : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 PRESENTA DEFICIENCIA COMPLETA EN LAS FUNCIONES MUSCULOESQUELÉTICAS Y NEUROMUSCULARES RELACIONADAS CON LA MOVILIDAD Y FUERZA MUSCULAR GLOBAL CONDICIONADA A DEFICIENCIA MULTISISTÉMICA, PRESENTA LIMITACIONES COMPLETAS EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, MOVILIDAD Y AUTOCUIDADO; RESTRICCIONES TEMPORALES EN LA PARTICIPACIÓN DENTRO DE SU ROL SOCIAL Y DE OCIO. OBJETIVOS: - AUMENTAR FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR GLOBAL. - MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD GLOBALES FUNCIONALES. - REEDUCACIÓN LA POSTURA. - PREVENIR ESTADOS SECUNDARIOS AL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

Plan : HORA DE ATENCIÓN 14+20 PM TERAPIA MANUAL CON TECNIA DE DRENAJE LINFATICO Y EJERCICIOS POLIARTICULAR DE TREN INFERIOR, CINESTESICOS ACTIVOS DE TREN SUPERIOR E INFERIOR ACTIVO-ASISTIDOS, EJERCICIOS PROPIOCEPTIVOS ESTÁTICOS DE CADERA Y RODILLA BILATERAL, ENTRENAMIENTO DE FUERZA CON ISOMETRICOS PARA TREN INFERIOR Y RESISTIDOS A BANDA ELASTICA AMARILLA PARA TREN SUPERIOR. FINALIZÓ SIN COMPLICACIONES, QUEDA EN SEDENTE LARGO FUERA DE CAMA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION

Evoluciones Generales

Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

Responsable Guardar
Fecha : 18.09.2021 Hora : 16:03
Registro : 1022367780

Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 18.09.2021 Hora : 16:03
Registro : 1022367780
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE

Objetivo : INICIAR EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO

Análisis : NO SE LOGRA INICIAR INCENTIVO RESPIRATORIO PORQUE EN EL MOMENTO NO HAY EXISTENCIAS DEL INSUMO EN LA FARMACIA.

Plan : NO SE LOGRA INICIAR INCENTIVO RESPIRATORIO PORQUE EN EL MOMENTO NO HAY EXISTENCIAS DEL INSUMO EN LA FARMACIA.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Responsable Guardar
Fecha : 18.09.2021 Hora : 19:55
Registro : 52322075

Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 18.09.2021 Hora : 19:55

Evoluciones Generales

Registro : 52322075
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE

Objetivo : CONTRIBUIR CON EL MEJORAMIENTO EN LOS NIVELES DE OXIGENACION FORTALECER MUSCULATURA DIAFRAGMATICA PROPENDER POR UNA MEJOR EXPANSIBILIDAD PULMONAR REALIZAR EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO

Análisis : PACIENTE CON DX MEDICO REGISTRADO EN H.C; QUIEN SE ENCUENTRA EN CAMA, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, BARANDAS ARRIBA, PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION EN LAS TRES ESFERAS, SIGUE INSTRUCCIONES, AFEBRIL; PERMANECE SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR, SE OBSERVA CON REQUERIMIENTO ADICIONAL DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL CONVENCIONAL AL 22%, EN EL MOMENTO, CON ADECUADAS SATURACIONES; NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CUENTA CON TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, VIA AEREA PERMEABLE Y FUNCIONAL. SE REALIZA AJUSTE POSTURAL, MAS EJERCICIOS DE REHABILITACION DIAFRAGMATICA Y EXPANSILBILIDAD PULMONAR CON INCENTIVO RESPIRATORIO, EN UNA SERIE DE 10 REPETICIONES, MOVILIZANDO 500 ML NO SOSTENIDOS. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION DE SALUD, CONTINUA CON EL MISMO APORTE ADICIONAL DE OXIGENO; SATURANDO 93%, FR CARDIACA DE 81 / LPM; Y FR RESPIRATORIA DE 15 / RPM; SIN SIGNOS DE ESFUERZO RESPIRATORIO; Y SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR. INSUMOS UTILIZADOS: 1 INCENTIVO RESPIRATORIO 1 PAR DE GUANTES DE MANEJO

Plan : CONTINUAR CON LA REALIZACION DE EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO HACER SEGUIMIENTO A LA OXIMETRIA DE PULSO Y DEMAS SIGNOS VITALES GRACIAS

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Evoluciones Generales

Responsable Guardar
Fecha : 18.09.2021 Hora : 20:11
Registro : 52322075

Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 18.09.2021 Hora : 20:11
Registro : 52322075
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : NOTA MEDICINA GENERAL POR INDICACION DE NEUROCIRUJANO DE TURNO DR DIAZ SE REALIZA RETIRO DE PUNTOS DE HERIDA QUIRURGICA DE COLUMNA DORSOLUMBAR SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, HERIDA LIMPIA SIN SIGNOS INFLAMATORIOS LOCALES, SALIDA DE SECRECION SEROSA ESCASA. SE REALIZA LIMPIEZA Y SE CUBRE HERIDA CON GASA.

Objetivo : NOTA MEDICINA GENERAL POR INDICACION DE NEUROCIRUJANO DE TURNO DR DIAZ SE REALIZA RETIRO DE PUNTOS DE HERIDA QUIRURGICA DE COLUMNA DORSOLUMBAR SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, HERIDA LIMPIA SIN SIGNOS INFLAMATORIOS LOCALES, SALIDA DE SECRECION SEROSA ESCASA. SE REALIZA LIMPIEZA Y SE CUBRE HERIDA CON GASA.

Análisis : NOTA MEDICINA GENERAL POR INDICACION DE NEUROCIRUJANO DE TURNO DR DIAZ SE REALIZA RETIRO DE PUNTOS DE HERIDA QUIRURGICA DE COLUMNA DORSOLUMBAR SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, HERIDA LIMPIA SIN SIGNOS INFLAMATORIOS LOCALES, SALIDA DE SECRECION SEROSA ESCASA. SE REALIZA LIMPIEZA Y SE CUBRE HERIDA CON GASA.

Plan : NOTA MEDICINA GENERAL POR INDICACION DE NEUROCIRUJANO DE TURNO DR DIAZ SE REALIZA RETIRO DE PUNTOS DE HERIDA QUIRURGICA DE COLUMNA DORSOLUMBAR SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, HERIDA LIMPIA SIN SIGNOS INFLAMATORIOS LOCALES, SALIDA DE SECRECION SEROSA ESCASA. SE REALIZA LIMPIEZA Y SE CUBRE HERIDA CON GASA.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA

Evoluciones Generales

Responsable Guardar
Fecha : 19.09.2021 Hora : 16:41
Registro : 1014260204

Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 19.09.2021 Hora : 16:41
Registro : 1014260204
Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : Terapia Respiratoria Turno dia Paciente de genero femenino, al ingreso a la habitacion paciente alerta, en compañia de familiar, en posicion decubito supino en cama, Colaborador,con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litros/min.

Objetivo : Logro: *Corregir patrones respiratorios anormales e ineficaces *Mejorar ventilacion/respiracion *Optimizar la oxigenacion *Mejorar fuerza- resistencia- coordinacion de los musculos respiratorios

Análisis : A la valoracion se encuentra en sistema cardiovascular pulmonar signos vitales: saturacion de oxigeno de 90%, al momento de la valoracion sin signos de dificultad respiratoria, en la exploracion semiologica de torax se encuentra, tipo de torax: normolineo, Patron repiratorio: costal alto, Ritmo: Regular, Tipo: Superficial, A la auscultacion se encuentran ruidos respiratorios normales en ambos campos pulmonares sin agregados.

Plan : Por la contingencia del covid-19 para atencion a pacientes se utilizan todos los elementos de proteccion personal, establecidos para tal fin, relacionados con la seguridad tanto del paciente como del profesional de la salud, asi mismo se siguen con los protocolos ya establecidos por la institucion. Se realiza terapia respiratoria integral, iniciando con Kinesioterapia de torax, maniobras de higiene bronquial, drenaje postural en decubito lateral izquierdo, decubito supino y decubito lateral derecho, acompañado del incentivo respiratorio a tolerancia del paciente, iniciando con 1 serie de 10 repeticiones, paciente logra movilizar 500 CC de volumen inspirado sostenido, se dan indicaciones sobre el correcto uso del incentivo respiratorio. Se finaliza terapia respiratoria con exito, Se deja paciente decubito supino en cama, con barandas arriba, estable, saturando 90%, en compañia de familiar.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

Evoluciones Generales

Responsable Guardar
Fecha : 20.09.2021 Hora : 11:45
Registro : 1032483845

Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 20.09.2021 Hora : 11:45
Registro : 1032483845
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 ESTÁ EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SEDENTE FUERA DE CAMA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, COLABORADORA Y RECEPTIVA. SIGNOS VITALES ESTABLES, NO MUESTRA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MANTIENE SOPORTE DE O2 POR CANULA NASAL, EDEMA GENERALIZADO CON SIGNOS DE FÓVEA POSITIVO, RANGOS DE MOVILIDAD COMPLETOS ACTIVO-ASISTIDOS, CON PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONALES EN TREN SUPERIOR Y LIMITADOS EN TREN INFERIOR, FUERZA MUSCULAR GLOBAL DE 2+/5 SEGÚN ESCALA DE MRC, ATROFIA MUSCULAR GENERALIZADA POR DESUSO, REQUIERE ASISTENCIA PARA ADOPTAR Y MANTENER CONTROL POSTURAL EN SEDENTE CORTO, BIPEDO Y MARCHA NO REALIZA. ALTERACION DE LA ARTROCINEMATICA Y MIOCINEMATICA GENERALIZADA. DEPENDENCIA TOTAL CON PUNTUACIÓN DE 20/100 SEGÚN ÍNDICE DE BARTHEL.

Análisis : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 PRESENTA DEFICIENCIA COMPLETA EN LAS FUNCIONES MUSCULOESQUELÉTICAS Y NEUROMUSCULARES RELACIONADAS CON LA MOVILIDAD Y FUERZA MUSCULAR GLOBAL CONDICIONADA A DEFICIENCIA MULTISISTÉMICA, PRESENTA LIMITACIONES COMPLETAS EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, MOVILIDAD Y AUTOCUIDADO; RESTRICCIONES TEMPORALES EN LA PARTICIPACIÓN DENTRO DE SU ROL SOCIAL Y DE OCIO. OBJETIVOS: - AUMENTAR FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR GLOBAL. - MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD GLOBALES FUNCIONALES. - REEDUCACIÓN LA POSTURA. - PREVENIR ESTADOS SECUNDARIOS AL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

Plan : HORA DE ATENCIÓN 15+30 PM EJERCICIOS DE BUERGUEN ALLEN, CINESTESICOS ACTIVOS DE TREN SUPERIOR E INFERIOR ACTIVO-ASISTIDOS, ENTRENAMIENTO DE FUERZA CON ISOMETRICOS PARA TREN INFERIOR Y RESISTIDOS A BANDA ELASTICA AMARILLA PARA TREN SUPERIOR. FINALIZÓ SIN COMPLICACIONES, QUEDA EN SEDENTE LARGO FUERA DE CAMA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

Responsable Guardar
Fecha : 20.09.2021 Hora : 18:45
Registro : 1022367780

Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 20.09.2021 Hora : 18:45
Registro : 1022367780
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021"

Objetivo : OBJETIVOS Mejorar fuerza, resistencia muscular. Mejorar estabilidad articular global. Conservar rangos de movilidad articular Mejorar control motor. Disminuir edema. Mejorar tolerancia a la actividad Retroalimentar educacion postural. Promover propioceptivos. Educacion al familiar

Análisis : Terapia fisica tarde Paciente en compañia de familiar, conciente , alerta, orientado en sus tres esferas, sin soporte de oxigeno . Se realiza valoración de rangos gruesos de movilidad no se evidencia alteración. Se realización valoración de la fuerza por medio de la escala MRC otorgándole una calificación de 4 a nivel global. Pacientes con alteración en la integridad tegumentaria en zona abdominal por CX. Paciente con edema en sus extremidades inferiores. Paciente con limitacion leve en las trasferencias y traslados. Paciente con dolor 6/10 segun EVA.

Plan : 4+30 Se ingresa con previo lavado de manos, utilizando todos los implementos de bioseguridad requeridos por la institución para la atención. se inicia en posición sedente en silla con movilidad articular segmentada activ asistida en miembros superiores y miembros inferiores. 10 repeticiones por 1 series. Posteriormente se realiza trabajo enfocado estimular la fuerza, por medio de contracciones musculares isotónicas concéntricas, utilizando autocargas en musculatura periarticular cadera rodilla y cuello de pie. 7 repeticiones por 2 series Se continua con estiramiento miotendinoso en cadena posterior de miembro inferior. 15 segundos 1 repetición . se deja paciente en compañia de familiar en optimas condiciones

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 17.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 13:21
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

Responsable Guardar
Fecha : 21.09.2021 Hora : 18:31
Registro : 1014287787

Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 21.09.2021 Hora : 18:31
Registro : 1014287787
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : Terapia Respiratoria Turno dia Paciente de genero femenino, al ingreso a la habitacion paciente alerta, en compañia de familiar, en posicion decubito supino en cama, Colaborador, sin soporte de oxigeno.

Objetivo : Logro: *Corregir patrones respiratorios anormales e ineficaces *Mejorar ventilacion/respiracion *Optimizar la oxigenacion *Mejorar fuerza- resistencia- coordinacion de los musculos respiratorios

Análisis : A la valoracion se encuentra en sistema cardiovascular pulmonar signos vitales: saturacion de oxigeno de 90%, al momento de la valoracion sin signos de dificultad respiratoria, en la exploracion semiologica de torax se encuentra, tipo de torax: normolineo, Patron repiratorio: costal alto, Ritmo: Regular, Tipo: Superficial, A la auscultacion se encuentran ruidos respiratorios normales en ambos campos pulmonares sin agregados.

Plan : Por la contingencia del covid-19 para atencion a pacientes se utilizan todos los elementos de proteccion personal, establecidos para tal fin, relacionados con la seguridad tanto del paciente como del profesional de la salud, asi mismo se siguen con los protocolos ya establecidos por la institucion. Se realiza terapia respiratoria integral, iniciando con Kinesioterapia de torax, maniobras de higiene bronquial, drenaje postural en decubito lateral izquierdo, decubito supino y decubito lateral derecho, acompañado del incentivo respiratorio a tolerancia del paciente, iniciando con 1 serie de 10 repeticiones, paciente logra movilizar 1000 CC de volumen inspirado sostenido. Se finaliza terapia respiratoria con exito, Se deja paciente decubito supino en cama, con barandas arriba, estable, saturando 93%, en compañia de familiar.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

Evoluciones Generales

Responsable Guardar
Fecha : 22.09.2021 Hora : 12:39
Registro : 1032483845

Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 22.09.2021 Hora : 12:39
Registro : 1032483845
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021

Objetivo : MANTENER RANGOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO AUMENTAR FUERZA MUSCULAR EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES EVITAR AUMENTO DE RETRACCIONES MUSCULARES MEJORAR LA ESTABILIDAD Y EQUILIBRIO PROMOVER RESPUESTA SISTEMÁTICA CON EL PLAN DE EJERCICIOS DETERMINADOS. MEJORA CONDICIÓN FÍSICA DE LA PACIENTE PARA MEJORA DE SU ENTORNO SOCIAL. EDUCAR AL PACIENTE Y A LA FAMILIA LA IMPORTANCIA DE UN BUEN ACONDICIONAMIENTO FÍSICO.

Análisis : PACIENTE QUIEN SE LE INDOICA MENAJO DE ACTRIVIDAD FISICA EL CUAL REFIERE TENER MUICHO DOLOR ABDOMIENAL JEFE DE TURNO ADMINISTRRA MEDIACMENTOI PARA DOLOR EL CUAL SE INICIA TERAPIA FISICA.

Plan : TERAPIA FISICA TIURNO DIA 12:30 PACIENTE QUYIEN SE ENCUENTRA EN COMPALIOA DE ENFERMERIA EL CUAL,REFIERE DOLOR SE LE HACE MANEJO DE MOVILIDADA EL CUAL REFIERE ESTAR MEJOR SE LE HACE TRABAJO DE LATERALES EL CUAL REALIZA SIN COMPLICACION SE LE HACE MANEJO DE MOVILIZACIONES EL CUAL TOLERA SIN COMPLICACION PACIENTE QUIEN REFIERE PODR MOVERSE DEPSUES DEL MEDOCAMENT PACIENTE QUIEN SE LE TRABAANDURANTE 15 MIN PUES REFIERE AUMENTAR EL DOLOR SE DEJA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑAI DE FAMILIAR SIN COMPLOICACION SE FINALIZA SESION EL CUAL PACIENTE QUEDA SOLA EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA SIN COMPLICACION SE FINALIZA SESION.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RUIZ RODRIGUEZ MARTHA LILIANA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RUIZ RODRIGUEZ MARTHA LILIANA

* Fecha del Registro : 17.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 13:21
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : RUIZ RODRIGUEZ MARTHA LILIANA

Responsable Guardar
Fecha : 22.09.2021 Hora : 19:58
Registro : 1032411324

Responsable : RUIZ RODRIGUEZ MARTHA LILIANA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 22.09.2021 Hora : 19:58
Registro : 1032411324
Responsable : RUIZ RODRIGUEZ MARTHA LILIANA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE CON DX MEDICO REGISTRADO EN H.C; QUIEN SE ENCUENTRA EN CAMA, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, BARANDAS ARRIBA, PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION EN LAS TRES ESFERAS, SIGUE INSTRUCCIONES, AFEBRIL. EN EL MOMENTO, CON ADECUADAS SATURACIONES; NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CUENTA CON TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, VIA AEREA PERMEABLE Y FUNCIONAL.

Objetivo : CONTRIBUIR CON EL MEJORAMIENTO EN LOS NIVELES DE OXIGENACION FORTALECER MUSCULATURA DIAFRAGMATICA PROPENDER POR UNA MEJOR EXPANSIBILIDAD PULMONAR REALIZAR EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO PREVENIR O REVERTIR ATELECTASIAS

Análisis : SE REALIZA AJUSTE POSTURAL, MAS EJERCICIOS DE REHABILITACION DIAFRAGMATICA Y EXPANSILBILIDAD PULMONAR CON INCENTIVO RESPIRATORIO, EN UNA SERIE DE 10 REPETICIONES, MOVILIZANDO 600 ML NO SOSTENIDOS. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION DE SALUD.

Plan : CONTINUAR CON LA REALIZACION DE EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ARANGO NIKOL VANESSA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ARANGO NIKOL VANESSA

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ARANGO NIKOL VANESSA

Responsable Guardar
Fecha : 22.09.2021 Hora : 21:30

Evoluciones Generales

Registro : 1010188081

Responsable : DIAZ ARANGO NIKOL VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 22.09.2021 Hora : 21:30
Registro : 1010188081
Responsable : DIAZ ARANGO NIKOL VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : SE ECUENTRA PACIENTE ALERTA CONCIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO,SATURANDO 90%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, A LA EVALUACION SE ENCONTRO PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAMATICO, RITMO REGULAR SIMETRICO A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREAGREGADOS

Objetivo : OBJETIVO DE MEJORAR LA VENTILACION RESPIRACION E INTERCAMBIO GASEOSO, VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES CON EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS CON NCENTIVO RESPIRATORIO

Análisis : SE ECUENTRA PACIENTE ALERTA CONCIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO,SATURANDO 90%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, A LA EVALUACION SE ENCONTRO PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAMATICO, RITMO REGULAR SIMETRICO A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREAGREGADOS

Plan : SE REALIZA EJERCICIOS DE INSPIRACION FORZADA, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 700CM3 2 SERIE DE 10 REPETICIONES SOSTENIDO, OBTENIENDO TOS SECA, SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDANDO SIN FAMILIAR ESTABLE.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 17.09.2021
Hora : 13:21
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

Responsable Guardar
Fecha : 23.09.2021 Hora : 12:06

Evoluciones Generales

Registro : 1016029163

Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 23.09.2021 Hora : 12:06
Registro : 1016029163
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : NOTA TURNO MEDICINA GENERAL PACIENTE QUIEN DURANTE LA NOCHE HA PRESENTADO 3 EPISODIOS DE DEPOSICION LIQUIDA ASOCIADO EN LOS ULTIMOS MINUTOS A 1 EPISODIO EMETICO DE CONTENIDO ALIMENTARIO POR LO QUE SE INDICA METOCLOPRAMIDA A HORARIO COMO PROCINETICO. ATENTOS A EVOLUCION.

Objetivo : NOTA TURNO MEDICINA GENERAL PACIENTE QUIEN DURANTE LA NOCHE HA PRESENTADO 3 EPISODIOS DE DEPOSICION LIQUIDA ASOCIADO EN LOS ULTIMOS MINUTOS A 1 EPISODIO EMETICO DE CONTENIDO ALIMENTARIO POR LO QUE SE INDICA METOCLOPRAMIDA A HORARIO COMO PROCINETICO. ATENTOS A EVOLUCION.

Análisis : NOTA TURNO MEDICINA GENERAL PACIENTE QUIEN DURANTE LA NOCHE HA PRESENTADO 3 EPISODIOS DE DEPOSICION LIQUIDA ASOCIADO EN LOS ULTIMOS MINUTOS A 1 EPISODIO EMETICO DE CONTENIDO ALIMENTARIO POR LO QUE SE INDICA METOCLOPRAMIDA A HORARIO COMO PROCINETICO. ATENTOS A EVOLUCION.

Plan : NOTA TURNO MEDICINA GENERAL PACIENTE QUIEN DURANTE LA NOCHE HA PRESENTADO 3 EPISODIOS DE DEPOSICION LIQUIDA ASOCIADO EN LOS ULTIMOS MINUTOS A 1 EPISODIO EMETICO DE CONTENIDO ALIMENTARIO POR LO QUE SE INDICA METOCLOPRAMIDA A HORARIO COMO PROCINETICO. ATENTOS A EVOLUCION.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA

Responsable Guardar
Fecha : 25.09.2021 Hora : 06:19
Registro : 1014260204

Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 25.09.2021 Hora : 06:19
Registro : 1014260204
Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : **NOTA DE RONDA AVALADA POR MEDICO TRATANTE DR CIFUENTES** PACIENTE QUIEN HA PRESENTADO EMESISY DIARREA, YA SE INICIO METOCLOPARAMIDA, SE PASARA OTRO BOLO DE 500 CC YA QUE COTNINUA DESHIDRATADA, SE ESTARA PENDIENTE A GASTO URINARIO, SE SOLICITA ELECTROLITOS, DIETA LIQUIDA CLARA Y SE EVALUARA NECESIDAD DE OPTIMIZACION CONTROL DE DOLOR.

Objetivo : .

Análisis : .

Plan : .

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RUBIO ROMERO OLGA LORENA

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RUBIO ROMERO OLGA LORENA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RUBIO ROMERO OLGA LORENA

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RUBIO ROMERO OLGA LORENA

Responsable Guardar
Fecha : 25.09.2021 Hora : 07:32

Evoluciones Generales

Registro : 1020800068

Responsable : RUBIO ROMERO OLGA LORENA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 25.09.2021 Hora : 07:32
Registro : 1020800068
Responsable : RUBIO ROMERO OLGA LORENA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE: POSTOPERATORIO LAPAROTOMIA , HEMICOLECTOMIA SECUNDARIA A PERITONITIS FECAL POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS T10-L5 DIA 26

Objetivo : MANTENER NIVELES DE OXIGENACION MANTENER VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONRES EVITAR COMPLICACIONES ASOCIADAS

Análisis : PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA, ALGIDA, ADINAMICA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RITMO REGULAR, PATRON COSTAL ALTO SUPERFICIAL, ABDOMEN DISTENDIDO.

Plan : 15:00 PREVIO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTCOLO DE LA OMS E INSUMOS ENTREGADOS POR LA INSTITUCION.SE INTENTA REALIZAR INCENTIVO RESPIRATORIO PERO PACIENTE REFIERE NAUSEAS Y NO EJECUTA EL EJERCICIO POR LO QUE SE SUSPENDE PROCEDIMIENTO, REFIERE "NOHABER PASADO TAMPOCO BUENA NOCHE". QUEDA ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE LE INSISTE EN LA IMPORTANCIA DE REALIZARLO CUANDO SE SIENTA EN CONDICIONES FAVORBLES PARA EVITAR COMPLICACIONES PULMONARES.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : D648

Evoluciones Generales

Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

Responsable Guardar
Fecha : 25.09.2021 Hora : 17:53
Registro : 52763487

Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 25.09.2021 Hora : 17:53
Registro : 52763487
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021

Objetivo : OBJETIVOS Mejorar fuerza, resistencia muscular. Mejorar estabilidad articular global. Conservar rangos de movilidad articular Mejorar control motor. Evitar edema. Mejorar tolerancia a la actividad Retroalimentar educación postural. Promover propioceptivos. Educación al familiar Promover actividades de estabilidad y equilibrio

Análisis : terapia fisica tarde Paciente en compañía de familiar, conciente , alerta, orientado en sus tres esferas, soporte de oxígeno. Se realiza valoración de rasgos gruesos de movilidad no se evidencia alteración . Se realiza valoración de la fuerza por medio de la escala MRC otorgándole una calificación de 3 a nivel global. Pacientes con alteración en la integridad tegumentaria en zona de cirugía. Paciente con edema en miembros inferiores. paciente con dificultad moderada para actividades del autocuidado y trabajo independiente como transferencias y traslados. Paciente refiere dolor de 2/10 según EVA.

Plan : 4+00 Se ingresa con previo lavado de manos, utilizando todos los implementos de bioseguridad requeridos por la institución para la atención. se inicia sesión por medio de ejercicios de bombeo distal (burger allen), continua con trabajo de movilidad articular activo en miembros inferiores y superiores, 10 repeticiones por 1 series de manera bilateral involucrando articulación de hombro codo cadera y rodilla. Se continua con trabajo de fortalecimiento muscular por medio de contracciones musculares isotonicas concentricas en musculatura periarticular hombro codo decadera y rodilla 7 repeticionesde 1 series. Se continua con estiramiento miotensidoso pasivo estatico. se deja paciente en optimas condiciones .

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

Responsable Guardar
Fecha : 25.09.2021 Hora : 18:32
Registro : 1014287787

Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 25.09.2021 Hora : 18:32
Registro : 1014287787
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DIA ENCUENTRO PACIENTE CONSCIENTE ALERTA ORIENTADA EN SILLA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SATURANDO 92% CON FRECIENCIA CARDIACA DE 96 LPM

Objetivo : MEJORAR NIVELES DE OXIGENACION EVITAR LA DISNEA EVITAR ATELECTASIAS PULMONARES MEJORAR CAPACIDAD AEROBICA

Análisis : PACIENTE QUE A LA VALORACION PRESENTA PATRON RESPIRATORIO COSTAL ALTO, RITMO REGULAR, EXPANSION DE TORAX SIMETRICA, TOS EFECTIVA NO PRODUCTIVA EN EL MOMENTO NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

Plan : SE INICIA TERAPIA CON DRENAJE POSTURAL,MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, REEDUCACION DIAFRAGMATICA, SE REALIZAN EJEJRCICIOS DE EXPANSION TORACICA EN COORDINACION DE MMSS 1 SERIE DE 10 REPETICIONES A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 800CC 1 SEG SOSTENIDO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES , PACIENTE TOLERA INTERVENCION DEJO ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS

Evoluciones Generales

Clasificación :
Tipo :
Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA

Responsable Guardar
Fecha : 26.09.2021 Hora : 12:02
Registro : 1013608882

Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 26.09.2021 Hora : 12:02
Registro : 1013608882
Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 ESTÁ EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SEDENTE FUERA DE CAMA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, COLABORADORA Y RECEPTIVA. SIGNOS VITALES ESTABLES, NO MUESTRA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MANTIENE SOPORTE DE O2 POR CANULA NASAL, EDEMA GENERALIZADO CON SIGNOS DE FÓVEA POSITIVO, RANGOS DE MOVILIDAD COMPLETOS ACTIVO-ASISTIDOS, CON PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONALES EN TREN SUPERIOR Y LIMITADOS EN TREN INFERIOR, FUERZA MUSCULAR GLOBAL DE 2+/5 SEGÚN ESCALA DE MRC, ATROFIA MUSCULAR GENERALIZADA POR DESUSO, REQUIERE ASISTENCIA PARA ADOPTAR Y MANTENER CONTROL POSTURAL EN SEDENTE CORTO, BIPEDO Y MARCHA NO REALIZA. ALTERACION DE LA ARTROCINEMATICA Y MIOCINEMATICA GENERALIZADA. DEPENDENCIA TOTAL CON PUNTUACIÓN DE 20/100 SEGÚN ÍNDICE DE BARTHEL.

Análisis : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 PRESENTA DEFICIENCIA COMPLETA EN LAS FUNCIONES MUSCULOESQUELÉTICAS Y NEUROMUSCULARES RELACIONADAS CON LA MOVILIDAD Y FUERZA MUSCULAR GLOBAL CONDICIONADA A DEFICIENCIA MULTISISTÉMICA, PRESENTA LIMITACIONES COMPLETAS EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, MOVILIDAD Y AUTOCUIDADO; RESTRICCIONES TEMPORALES EN LA PARTICIPACIÓN DENTRO DE SU ROL SOCIAL Y DE OCIO. OBJETIVOS: - AUMENTAR FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR GLOBAL. - MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD GLOBALES FUNCIONALES. - REEDUCACIÓN LA POSTURA. - PREVENIR ESTADOS SECUNDARIOS AL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

Plan : HORA DE ATENCIÓN 10+30 AM APLICACION DE TERMOTERAPIA EN REGION DORSAL ALTA DURANTE 15 MINUTOS; SEGUIDO A, ESTIRAMIENTO ACTIVO DE CADENA POSTERIOR MANTENIDO DURANTE 30 SEGUNDOS, EJERCICIOS DE BUERGUEN ALLEN, CINESTESICOS ACTIVOS DE TREN SUPERIOR E INFERIOR ACTIVO-ASISTIDOS, ENTRENAMIENTO DE FUERZA CON ISOMETRICOS PARA TREN INFERIOR Y RESISTIDOS A BANDA ELASTICA AMARILLA PARA TREN SUPERIOR. FINALIZÓ SIN COMPLICACIONES, QUEDA EN SEDENTE LARGO FUERA DE CAMA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)

Evoluciones Generales

Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

Responsable Guardar
Fecha : 26.09.2021 Hora : 15:49
Registro : 1022367780

Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 26.09.2021 Hora : 15:49
Registro : 1022367780
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 ESTÁ EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SEDENTE FUERA DE CAMA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, COLABORADORA Y RECEPTIVA. SIGNOS VITALES ESTABLES, NO MUESTRA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MANTIENE SOPORTE DE O2 POR CANULA NASAL, EDEMA GENERALIZADO CON SIGNOS DE FÓVEA POSITIVO, RANGOS DE MOVILIDAD COMPLETOS ACTIVO-ASISTIDOS, CON PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONALES EN TREN SUPERIOR Y LIMITADOS EN TREN INFERIOR, FUERZA MUSCULAR GLOBAL DE 2+/5 SEGÚN ESCALA DE MRC, ATROFIA MUSCULAR GENERALIZADA POR DESUSO, REQUIERE ASISTENCIA PARA ADOPTAR Y MANTENER CONTROL POSTURAL EN SEDENTE CORTO, BIPEDO Y MARCHA NO REALIZA. ALTERACION DE LA ARTROCINEMATICA Y MIOCINEMATICA GENERALIZADA. DEPENDENCIA TOTAL CON PUNTUACIÓN DE 20/100 SEGÚN ÍNDICE DE BARTHEL.

Análisis : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 PRESENTA DEFICIENCIA COMPLETA EN LAS FUNCIONES MUSCULOESQUELÉTICAS Y NEUROMUSCULARES RELACIONADAS CON LA MOVILIDAD Y FUERZA MUSCULAR GLOBAL CONDICIONADA A DEFICIENCIA MULTISISTÉMICA, PRESENTA LIMITACIONES COMPLETAS EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, MOVILIDAD Y AUTOCUIDADO; RESTRICCIONES TEMPORALES EN LA PARTICIPACIÓN DENTRO DE SU ROL SOCIAL Y DE OCIO. OBJETIVOS: - AUMENTAR FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR GLOBAL. - MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD GLOBALES FUNCIONALES. - REEDUCACIÓN LA POSTURA. - PREVENIR ESTADOS SECUNDARIOS AL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

Plan : HORA DE ATENCIÓN 14+30 PM REALIZA: EJERCICIOS COSTODIAFRAGMÁTICOS CON INSPIRACIÓN SOSTENIDA 3 SEGUNDOS Y ESPIRACIÓN CON LABIOS FRUNCIDOS EN 2 SERIE DE 7 REPETICIONES ACOMPAÑADOS DE FLEXIÓN DE HOMBROS Y EXTENSION DE RODILLAS (UNO PARA CADA SERIE), MOVILIZACIONES ARTICULARES DE LAS 4 EXTREMIDADES Y RESISTIDOS A BANDA ELASTICA AMARILLA. EJERCICIOS DE PROPICEPCION PARA TREN INFERIOR CON BALON TERAPEUTICO MAS TRANSICION AL BIPEDO CON ASISTENCIA, TOLERA Y MANTIENE DURANTE 20 SEGUNDOS. FINALIZÓ SIN COMPLICACIONES, QUEDA EN SEDENTE LARGO EN CAMA Y SIN FAMILIAR. SE RECOMIENDA PERMANECER FUERA DE CAMA Y REALIZAR EJERCICIOS APRENDIDOS CADA DOS HORAS O A TOLERANCIA.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 23.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 17:27
- Diagnóstico : K631
- Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

Responsable Guardar
Fecha : 26.09.2021 Hora : 15:53
Registro : 1022367780

Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 26.09.2021 Hora : 15:53
Registro : 1022367780
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE

Objetivo : CONTRIBUIR CON EL MEJORAMIENTO EN LOS NIVELES DE OXIGENACION FORTALECER MUSCULATURA DIAFRAGMATICA PROPENDER POR UNA MEJOR EXPANSIBILIDAD PULMONAR REALIZAR EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO PREVENIR O REVERTIR ATELECTASIAS

Análisis : PACIENTE CON DX MEDICO REGISTRADO EN H.C; QUIEN SE ENCUENTRA EN CAMA, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ARRIBA, PACIENTE PERMANECE AFEBRIL, SIN FAMILIAR, CON ADECUADA ORIENTACION EN LAS TRES ESFERAS, COMPRENDE Y SIGUE INSTRUCCIONES; SIN SOPORTE ADICIONAL DE OXIGENO; EN EL MOMENTO, CON ADECUADAS SATURACIONES AL AMBIENTE; NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, VIA AEREA PERMEABLE Y FUNCIONAL. SE REALIZA AJUSTE POSTURAL, MAS REALIZA EJERCICIOS DE REHABILITACION DIAFRAGMATICA Y EXPANSILBILIDAD PULMONAR CON INCENTIVO RESPIRATORIO, EN UNA SERIE DE 10 REPETICIONES, MOVILIZANDO 500 ML NO SOSTENIDOS. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION DE SALUD; CONTINUA ALERTA, SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR; SIN SOPORTE DE OXIGENO; SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VIA AEREA PERMEABLE; SATURANDO 93% FR CARDIACA DE 102 Y FR RESPIRATORIA DE 15. INSUMOS UTILIZADOS: 1 INCENTIVO RESPIRATORIO 1 PAR DE GUANTES DE MANEJO

Plan : CONTINUAR CON LA REALIZACION DE EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO HACER SEGUIMIENTO A LA OXIMETRIA DE PULSO Y DEMAS SIGNOS VITALES GRACIAS

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Responsable Guardar
Fecha : 26.09.2021 Hora : 21:49
Registro : 52322075

Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 26.09.2021 Hora : 21:49
Registro : 52322075
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021

Objetivo : MANTENER NIVELES DE OXIGENACION MANTENER VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONRES EVITAR COMPLICACIONES ASOCIADAS

Análisis : PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA, ALGIDA, EN COMPAÑIA DE AUXILIAR PARTCULAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RITMO REGULAR, PATRON COSTAL ALTO SUPERFICIAL POR DOLOR Y DISTENSION ABDOMINAL.

Plan : 09:30 PREVIO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTCOLO DE LA OMS E INSUMOS ENTREGADOS POR LA INSTITUCION. SE PASA PACIENTE A SILLA PARA REALIZAR LOS EJERCICIOS RESPIRATORIOS PERO PACIENTE REFIERE "DOLOR TIPO COLICO" QUE NO LE PERMITEN CASI NI RESPIRAR, SE EDUCA SOBRE PATRON RESPIRATORIO, SOLO REALIZA EJERCICIOS DE INSPIRACION Y ESPIRACION PROFUNDA, SE LE SUGIERE REALIZAR EL INCENTIVO CUANDO EL DOLOR DISMINUYA. QUEDA ESTABLE EN COMPAÑIA DE AUXILIAR PARTICULAR Y DE LA CLINICA.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

Responsable Guardar
Fecha : 27.09.2021 Hora : 12:14
Registro : 52763487

Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 27.09.2021 Hora : 12:14
Registro : 52763487
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021

Objetivo : OBJETIVOS Mejorar fuerza, resistencia muscular. Mejorar estabilidad articular global. Conservar rangos de movilidad articular Mejorar control motor. Evitar edema. Mejorar tolerancia a la actividad Retroalimentar educacion postural. Promover propioceptivos. Educacion al familiar Promover actividades de estabilidad, equilibrio y propiocepción

Análisis : Terapia fisica tarde Paciente en compañia de familiar, conciente , alerta, orientado en sus tres esferas, sin soporte de oxigeno . Se realiza valoración de rangos gruesos de movilidad no se evidencia alteración. Serealización valoración de la fuerza por medio de la escala MRC otorgándole una calificación de 4 a nivel global. Pacientes con alteración en la integridad tegumentaria en zona operatoria. Paciente con edema en sus extremidades inferiores. Paciente con limitacion moderada en las trasferencias y traslados.Paciente refiere dolor 5/10 segun EVA

Plan : 3+40 Se ingresa con previo lavado de manos, utilizando todos los implementos de bioseguridad requeridos por la institución para la atención. se inicia en posición sedente en silla con movilidad articular segmentada activa en miembro superior derecho y miembros inferiores. 10 repeticiones por 1 series. Posteriormente se realiza trabajo enfocado estimular la fuerza, por medio de contracciones musculares isotónicas concéntricas, utilizando theraband en musculatura periarticular de hombro, codo, cadera rodilla y cuello de pie. 7 repeticiones por 2 series Se continua con estiramiento miotendinoso en cadena posterior de miembro inferior. 15 segundos 1 repetición . Se finaliza con entrenamiento de la estabilidad y el balance en posición bípeda por medio de marcha independiente 5 minutos. se deja paciente en compañia de familiar en optimas condiciones.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

Responsable Guardar
Fecha : 27.09.2021 Hora : 18:37
Registro : 1014287787

Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 27.09.2021 Hora : 18:37
Registro : 1014287787
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE

Objetivo : CONTRIBUIR CON EL MEJORAMIENTO EN LOS NIVELES DE OXIGENACION FORTALECER MUSCULATURA DIAFRAGMATICA PROPENDER POR UNA MEJOR EXPANSIBILIDAD PULMONAR REALIZAR EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO PREVENIR O REVERTIR ATELECTASIAS

Análisis : PACIENTE CON DX MEDICO REGISTRADO EN H.C; QUIEN SE ENCUENTRA EN CAMA, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ARRIBA, PACIENTE PERMANECE AFEBRIL, SIN FAMILIAR, CON ADECUADA ORIENTACION EN LAS TRES ESFERAS, COMPRENDE Y SIGUE INSTRUCCIONES; EN EL MOMENTO, SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL, CON ADECUADAS SATURACIONES; NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, VIA AEREA PERMEABLE Y FUNCIONAL. SE REALIZA AJUSTE POSTURAL, MAS REALIZA EJERCICIOS DE REHABILITACION DIAFRAGMATICA Y EXPANSILBILIDAD PULMONAR CON INCENTIVO RESPIRATORIO, EN UNA SERIE DE 10 REPETICIONES, MOVILIZANDO 700 ML NO SOSTENIDOS. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION DE SALUD; CONTINUA ALERTA, SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR; SIN SOPORTE DE OXIGENO; SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VIA AEREA PERMEABLE; SATURANDO 93% AL AMBIENTE, FR CARDIACA DE 115 Y FR RESPIRATORIA DE 13. INSUMOS UTILIZADOS: 1 INCENTIVO RESPIRATORIO 1 PAR DE GUANTES DE MANEJO

Plan : CONTINUAR CON LA REALIZACION DE EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO HACER SEGUIMIENTO A LA OXIMETRIA DE PULSO Y DEMAS SIGNOS VITALES GRACIAS

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Responsable Guardar
Fecha : 28.09.2021 Hora : 22:17
Registro : 52322075

Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 28.09.2021 Hora : 22:17
Registro : 52322075
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : terapia respiratoria turno mañana paciente en silla, sin oxigeno adicional, saturando 94%, sin signos se dificultad respiratoria, despierta, refiere dolor, malestar general, algida, se niega a realizar terapia respiratoria.. se le comenta a la jefe de turno. se observa evolucion clinica. xiomara aguirre linares terapeuta respiratoria cc 52.502.885

Objetivo : ...

Análisis : ...

Plan : ...

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 28.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 12:21
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

Responsable Guardar
Fecha : 30.09.2021 Hora : 12:28
Registro : 1032483845

Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 30.09.2021 Hora : 12:28
Registro : 1032483845
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : ** NOTA ADICIONAL TURNO TARDE - MEDICA HOSPITALARIA** PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL PARACLINICOS 30/09/21 CH L 7340 N 5810 HB 7.8 HTO 22.7 PLAQ 321 NA137 K 3.66 CL 110 CA 7.0 BUN 13.5 CREAT 0.51 ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON MULTIPLES COMORBILIDADES, DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE REVISAN LABORATORIOS SOLICITADOS EN LA MAÑANA, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, ANEMIA SIN CRITERIOS DE TRANSFUSION EN EL MOMENTO, NO TROMBOCITOPENIA, NO ALTERACION EN FUNCION RENAL. SE COMENTA CON DRA ROMERO - CIRUJANA QUIEN CONSIDERA EN EL MOMENTO SIN INDICACION DE TRANSFUSION, SE SOLICITA HEMOGRAMA CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Objetivo : ** NOTA ADICIONAL TURNO TARDE - MEDICA HOSPITALARIA** PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL PARACLINICOS 30/09/21 CH L 7340 N 5810 HB 7.8 HTO 22.7 PLAQ 321 NA137 K 3.66 CL 110 CA 7.0 BUN 13.5 CREAT 0.51 ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON MULTIPLES COMORBILIDADES, DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE REVISAN LABORATORIOS SOLICITADOS EN LA MAÑANA, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, ANEMIA SIN CRITERIOS DE TRANSFUSION EN EL MOMENTO, NO TROMBOCITOPENIA, NO ALTERACION EN FUNCION RENAL. SE COMENTA CON DRA ROMERO - CIRUJANA QUIEN CONSIDERA EN EL MOMENTO SIN INDICACION DE TRANSFUSION, SE SOLICITA HEMOGRAMA CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Análisis : ** NOTA ADICIONAL TURNO TARDE - MEDICA HOSPITALARIA** PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL PARACLINICOS 30/09/21 CH L 7340 N 5810 HB 7.8 HTO 22.7 PLAQ 321 NA137 K 3.66 CL 110 CA 7.0 BUN 13.5 CREAT 0.51 ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON MULTIPLES COMORBILIDADES, DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE REVISAN LABORATORIOS SOLICITADOS EN LA MAÑANA, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, ANEMIA SIN CRITERIOS DE TRANSFUSION EN EL MOMENTO, NO TROMBOCITOPENIA, NO ALTERACION EN FUNCION RENAL. SE COMENTA CON DRA ROMERO - CIRUJANA QUIEN CONSIDERA EN EL MOMENTO SIN INDICACION DE TRANSFUSION, SE SOLICITA HEMOGRAMA CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan : ** NOTA ADICIONAL TURNO TARDE - MEDICA HOSPITALARIA** PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL PARACLINICOS 30/09/21 CH L 7340 N 5810 HB 7.8 HTO 22.7 PLAQ 321 NA137 K 3.66 CL 110 CA 7.0 BUN 13.5 CREAT 0.51 ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON MULTIPLES COMORBILIDADES, DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE REVISAN LABORATORIOS SOLICITADOS EN LA MAÑANA, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, ANEMIA SIN CRITERIOS DE TRANSFUSION EN EL MOMENTO, NO TROMBOCITOPENIA, NO ALTERACION EN FUNCION RENAL. SE COMENTA CON DRA ROMERO - CIRUJANA QUIEN CONSIDERA EN EL MOMENTO SIN INDICACION DE TRANSFUSION, SE SOLICITA HEMOGRAMA CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica

Evoluciones Generales

Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DURAN PALOMINO MARIA MANUELA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DURAN PALOMINO MARIA MANUELA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DURAN PALOMINO MARIA MANUELA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DURAN PALOMINO MARIA MANUELA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DURAN PALOMINO MARIA MANUELA

Responsable Guardar
Fecha : 30.09.2021 Hora : 16:41
Registro : 1075296751

Responsable : DURAN PALOMINO MARIA MANUELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 30.09.2021 Hora : 16:41
Registro : 1075296751
Responsable : DURAN PALOMINO MARIA MANUELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE CON DX MEDICO REGISTRADO EN H.C; QUIEN SE ENCUENTRA EN CAMA, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ARRIBA, PACIENTE PERMANECE AFEBRIL, SIN FAMILIAR, CON ADECUADA ORIENTACION EN LAS TRES ESFERAS, COMPRENDE Y SIGUE INSTRUCCIONES; CON ADECUADAS SATURACIONES; NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, VIA AEREA PERMEABLE Y FUNCIONAL.

Objetivo : CONTRIBUIR CON EL MEJORAMIENTO EN LOS NIVELES DE OXIGENACION FORTALECER MUSCULATURA DIAFRAGMATICA PROPENDER POR UNA MEJOR EXPANSIBILIDAD PULMONAR REALIZAR EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO PREVENIR O REVERTIR ATELECTASIAS

Análisis : PACIENTE EN EL MOMENTO REFIERE SENTIR MALESTAR GENERAL Y SOLICITA EL NO REALIZAR EJERCICIOS POR EL MOMENTO, SE LE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE REALIZAR EJERCICIOS Y LA FRECUENCIA CON QUE LO DEBE REALIZAR, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Plan : CONTINUAR CON LA REALIZACION DE EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO HACER SEGUIMIENTO A LA OXIMETRIA DE PULSO Y DEMAS SIGNOS VITALES

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ARANGO NIKOL VANESSA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ARANGO NIKOL VANESSA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ARANGO NIKOL VANESSA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590

Evoluciones Generales

Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ARANGO NIKOL VANESSA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ARANGO NIKOL VANESSA

Responsable Guardar
Fecha : 30.09.2021 Hora : 21:37
Registro : 1010188081

Responsable : DIAZ ARANGO NIKOL VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 30.09.2021 Hora : 21:37
Registro : 1010188081
Responsable : DIAZ ARANGO NIKOL VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 9. FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOCOLONICA

Objetivo : MANTENER NIVELES DE OXIGENACION MANTENER VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES EVITAR COMPLICACIONES ASOCIADAS

Análisis : PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO 91%, FRECUENCIA CARDICADA 89, FRECUENCIA RESPIRATORIA 20, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RITMO REGULAR, PATRON COSTAL, EN COMPAÃ#IA DEFAMILIAR.,

Plan : 11:30 PREVIO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO DE LA OMS E INSUMOS ENTREGADOS POR LA INSTITUCION. SE REALIZAN EJERCICIOS DE INSPIRACION Y ESPIRACION PROFUNDA, EJERCICIOS DE REEDUCACION DIAFRAGMATICA EN COORDINACION CON MIEMBROS SUPERIORES MAS EL USO DEL INCENTIVO EL CUAL MOVIBLIZA EN 500CC. SE DAN INDICACION ES A FAMILIAR Y PACIENTE SOBRE SU USO DURANTE EL DIA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)

Evoluciones Generales

Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

Responsable Guardar
Fecha : 01.10.2021 Hora : 15:55
Registro : 52763487

Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 01.10.2021 Hora : 15:55
Registro : 52763487
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 9. FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOCOLONICA S// DOLOR ABDOMINAL CONTROLADO, FLATOS POSITIVOS, NO FIEBRE.

Objetivo : OBJETIVOS Mejorar fuerza, resistencia muscular. Mejorar estabilidad articular global. Conservar rangos de movilidad articular Mejorar control motor. Evitar edema. Mejorar tolerancia a la actividad Retroalimentar educación postural. Promover propioceptivos. Educación al familiar Promover actividades de estabilidad y equilibrio

Análisis : terapia fisica tarde Paciente en compañia de familiar, conciente , alerta, orientado en sus tres esferas, sin soporte de oxigeno. Se realiza valoración de rangos gruesos de movilidad no se evidencia alteración . Se realización valoración de la fuerza por medio de la escala MRC otorgándole una calificación de 4 a nivel global. Pacientes con alteración en la integridad tegumentaria en zona de intervencion quirurgica. Paciente con edema grado 3 en sus extremidades inferiores. Paciente refiere dolor de 5/10 según EVA. Paciente con limitación moderada de la funcionalidad para ejecutar trasferencias y traslados.

Plan : 3+10 Se ingresa con previo lavado de manos, utilizando todos los implementos de bioseguridad requeridos por la institución para la atención. se inicia sesión por medio de ejercicios de bombeo distal (burger allen) y elevación de segmentos inferiores, continua con trabajo de movilidad articular activo asistida en miembros inferiores, 10 repeticiones por 1 series de manera bilateral involucrando articulación de cadera y rodilla. Se continua con trabajo de fortalecimiento muscular por medio de contracciones musculares isotonicas concentricas en musculatura periarticular de homrbo, codo cadera, rodilla, y cuello de pie. 10 repeticiones series. se realiza trabajo de control postural. Se realiza bipedestación y trabajo de estabilidad y equilibrio por medio de apoyos unipodales con apoyo. se deja paciente en optimas condiciones .

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Generales

Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

Responsable Guardar
Fecha : 01.10.2021 Hora : 18:36
Registro : 1014287787

Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 01.10.2021 Hora : 18:36
Registro : 1014287787
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPAI RESPIRATORIA TURNO DIA PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 9. FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOCOLONICA S// DOLOR ABDOMINAL CONTROLADO, FLATOS POSITIVOS, NO FIEBRE.

Objetivo : MANTENER NIVELES DE OXIGENACION MANTENER VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES EVITAR COMPLICACIONES ASOCIADAS

Análisis : PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , SIN SOPORTE DE OXIGENO FRECUENCIA CARDICADA 60 , SATURANDO 90% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO AL EXAMEN FISICO RITMO REGULAR, PATRON COSTODIAFRAGMATICO.

Plan : SE REALIAA REEDUCACIONDIAFRAGMTACIA CON INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 800 CC 1 SERIE DE 10 REPETICIONES CON BUENA PAUSA INSPIRATORIA OBTENIENDO TOS SECA, SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDANDO CON FAMILIAR ESTABLE.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Generales

Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

Responsable Guardar
Fecha : 02.10.2021 Hora : 10:36
Registro : 1026580398

Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 02.10.2021 Hora : 10:36
Registro : 1026580398
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA SUBJETIVO: NO DOLOR, NO FIEBRE, NO EMESIS.

Objetivo : MANTENER NIVELES DE OXIGENACION MANTENER VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES EVITAR COMPLICACIONES ASOCIADAS

Análisis : PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO 91%, FRECUENCIA CARDICADA 75, FRECUENCIA RESPIRATORIA 20, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RITMO REGULAR, PATRON COSTAL, SIN ACOMPAÑANTE.

Plan : 11:00 PREVIO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO DE LA OMS E INSUMOS ENTREGADOS POR LA INSTITUCION. SE REALIZAN EJERCICIOS DE INSPIRACION Y ESPIRACION PROFUNDA, EJERCICIOS DE REEDUCACION DIAFRAGMATICA EN COORDINACION CON MIEMBRO SUPERIOR DERECHO MAS EL USO DEL INCENTIVO EL CUAL MOVIBLIZA EN 500CC. SE DAN INDICACION ES A FAMILIAR Y PACIENTE SOBRE SU USO DURANTE EL DIA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION. SE OBSERVA EN MEJOR ESTADO GENERAL. DOLOR CONTROLADO.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Generales

Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

Responsable Guardar
Fecha : 03.10.2021 Hora : 14:13
Registro : 52763487

Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 03.10.2021 Hora : 14:13
Registro : 52763487
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DIA PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO RESUELTO 3. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA 4. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 5. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL 7. PERITONITIS TERCIARIA 8. POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 9. FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOCOLONICA

Objetivo : MEJORAR INDICES DE OXIGENACION MEJORAR PATRON RESPIRATORIO PREVENIR ATELETACIAS

Análisis : SE ECUENTRA PACIENTE ALERTA CONCIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 1 LITRO SATURANDO 94%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO , EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, AL EXAMEN FISICO PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAMATICO, RITMO REGULAR,EXPANSION SIMETRICA

Plan : SE REALIZA EJERCICIOS RESPIRATORIO SEGUIDO DE INCENTIVO RESPORATORIO MOVILIZANDO 800 CC CON BUENA PAUSA INSPIRATORIA , SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 03.10.2021
Hora : 18:26
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

Responsable Guardar
Fecha : 04.10.2021 Hora : 10:54
Registro : 1026580398

Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 04.10.2021 Hora : 10:54
Registro : 1026580398
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 ESTÁ EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SEDENTE FUERA DE CAMA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, COLABORADORA Y RECEPTIVA. SIGNOS VITALES ESTABLES, NO MUESTRA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EDEMA GENERALIZADO CON SIGNOS DE FÓVEA POSITIVO, RANGOS DE MOVILIDAD COMPLETOS CON PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONALES EN TREN SUPERIOR Y LIMITADOS EN TREN INFERIOR, FUERZA MUSCULAR GLOBAL PASA DE 2 +/5 A 3/5 SEGÚN ESCALA DE MRC, ATROFIA MUSCULAR GENERALIZADA POR DESUSO, REQUIERE ASISTENCIA PARA ADOPTAR Y MANTENER CONTROL POSTURAL EN SEDENTE CORTO, BIPEDO Y MARCHA CON ASISTENCIA. ALTERACION DE LA ARTROCINEMATICA Y MIOCINEMATICA GENERALIZADA. DEPENDENCIA TOTAL CON PUNTUACIÓN DE 20/100 SEGÚN ÍNDICE DE BARTHEL.

Análisis : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 PRESENTA DEFICIENCIA COMPLETA EN LAS FUNCIONES MUSCULOESQUELÉTICAS Y NEUROMUSCULARES RELACIONADAS CON LA MOVILIDAD Y FUERZA MUSCULAR GLOBAL CONDICIONADA A DEFICIENCIA MULTISISTÉMICA, PRESENTA LIMITACIONES COMPLETAS EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, MOVILIDAD Y AUTOCUIDADO; RESTRICCIONES TEMPORALES EN LA PARTICIPACIÓN DENTRO DE SU ROL SOCIAL Y DE OCIO. OBJETIVOS: - AUMENTAR FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR GLOBAL. - MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD GLOBALES FUNCIONALES. - REEDUCACIÓN LA POSTURA. - PREVENIR ESTADOS SECUNDARIOS AL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

Plan : HORA DE ATENCIÓN 10+20 AM REALIZA: EJERCICIOS DE BUERGUEN ALLEN, CINESTESICOS ACTIVOS DE TREN SUPERIOR E INFERIOR, ENTRENAMIENTO DE FUERZA MUSCULAR CON RESISTIDOS A BANDA ELASTICA AMARILLA PARA TREN SUPERIOR E ISOMETRICOS/ISOTONICOS PARA TREN INFERIOR, FACILITACION SEDENTE A BORDE DE CAMA REALIZA EJERCICIOS DE ESTABILIZACION POSTURAL, BIPEDO CON ASISTENCIA Y TRASLADO DE CAMA A SILLA, TOLERA Y MANTIENE. FINALIZÓ SIN COMPLICACIONES, QUEDA EN SEDENTE FUERA DE CAMA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. SE RECOMIENDA PERMANECER FUERA DE CAMA Y REALIZAR EJERCICIOS APRENDIDOS CADA DOS HORAS O A TOLERANCIA.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO

Evoluciones Generales

Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 03.10.2021
Hora : 18:26
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

Responsable Guardar
Fecha : 04.10.2021 Hora : 11:58
Registro : 1022367780

Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 04.10.2021 Hora : 11:58
Registro : 1022367780
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE

Objetivo : CONTRIBUIR CON EL MEJORAMIENTO EN LOS NIVELES DE OXIGENACION FORTALECER MUSCULATURA DIAFRAGMATICA PROPENDER POR UNA MEJOR EXPANSIBILIDAD PULMONAR REALIZAR EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO PREVENIR O REVERTIR ATELECTASIAS

Análisis : PACIENTE CON DX MEDICO REGISTRADO EN H.C; QUIEN SE ENCUENTRA EN CAMA, CON MEDIDAS DE SEGUIRIDAD, BARANDAS ARRIBA, PERMANECE FEBRIL, REFIERE DOLOR, SIN FAMILIAR, CON ADECUADA ORIENTACION EN LAS TRES ESFERAS, COMPRENDE Y SIGUE INSTRUCCIONES; SIN REQUERIMIENTO ADICIONAL DE OXIGENO CON SATURACIONES LIMITROFES AL AMBIENTE; SIN EMBARGO, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, VIA AEREA PERMEABLE Y FUNCIONAL. SE REALIZA AJUSTE POSTURAL, MAS NO SE REALIZAN EJERCICIOS DE REHABILITACION DIAFRAGMATICA Y EXPANSILBILIDAD PULMONAR CON INCENTIVO RESPIRATORIO, DEBIDO AL ESTADO GENREAL DE LA PCIENTE, QUIEN SE NIEGA EN EL MOMENTO A REALIZAR LA TERAPIA. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION DE SALUD; CONTINUA ALERTA Y FEBRIL, SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR; SIN ADICIONAL DE OXIGENO, SATURANDO 88% AL AMBIENTE, FR. CARDIACA DE 131 / LPM; Y FR RESPIRATORIA 17 / RPM , INSUMOS UTILIZADOS: 1 PAR DE GUANTES DE MANEJO

Plan : UNA VEZ LA PACIENTE SE ENCUENTRE AFEBRIL Y MAS ESTABLE, SE SUGIERE, CONTINUAR CON LA REALIZACION DE EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO HACER SEGUIMIENTO A LA OXIMETRIA DE PULSO Y DEMAS SIGNOS VITALES GRACIAS

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Generales

Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 03.10.2021
Hora : 18:26
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Responsable Guardar
Fecha : 04.10.2021 Hora : 22:56
Registro : 52322075

Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 04.10.2021 Hora : 22:56
Registro : 52322075
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : SE ABRE FOLIO PARA REPORTE DE PROCEDIMIENTO TRANSFUSION.

Objetivo : .

Análisis : NOTA DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE 1 UGR PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DX: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA QUIEN SOLICITA ACOMPAÑAMIENTO PARA TRANSFUSIÓN DE HEMODERIVADOS SE DILIGENCIA Y FIRMA CONSETIMIENTO INFORMADO PARA TRANSFUSION, SE EXPLICA POSIBLES RIESGOS Y EFECTOS ADVERSOS, INICIA TRANSFUSION DE PRIMERA UGRE A LAS 00:25 CON SIGNOS VITALES TA: 103/66 MMHG TOMADA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON MEDIA DE COMPRESION PUESTA, FC: 119 LPM, FR: 19, T: 38.0°C, SATO2: 95% CON OXIGENO A 2L/MIN, DURANTE LA TRANSFUSION DE LA PRIMERA UGRE NO SE OBSERVAN EFECTOS ADVERSOS, TERMINA A LAS 17:55 CON SIGNOS VITALES TA: 100/66MMHG, FC: 117 LPM, FR: 20, T: 36.7°C, SATO2: 95% CON O2 A 1L/MIN SIN COMPLICACIONES. PENDIENTE/ HEMOGRAMA POST TRANFUSIONAL YA SOLICITADO.

Plan : .

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DE LEON LARRAÑAGA ALICIA ALEJANDRA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DE LEON LARRAÑAGA ALICIA ALEJANDRA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DE LEON LARRAÑAGA ALICIA ALEJANDRA

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DE LEON LARRAÑAGA ALICIA ALEJANDRA

* Fecha del Registro : 03.10.2021
Hora : 18:26
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DE LEON LARRAÑAGA ALICIA ALEJANDRA

Responsable Guardar
Fecha : 05.10.2021 Hora : 05:24
Registro : 1113670479

Responsable : DE LEON LARRAÑAGA ALICIA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 05.10.2021 Hora : 05:24
Registro : 1113670479
Responsable : DE LEON LARRAÑAGA ALICIA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : NOTA MEDICINA HOSPITALARIA SE RECIBE LLAMADO DE LABORATORIO CON REPORTE DE HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA COCOS GRAM POSITIVOS A LAS 18 HORAS, EL DIA DE HOY SE INICIO CUBIRMIENTO ANTIBIOTICO CON ERTAPENEM Y VANCOMICINA. SE INFORMA A CIRUJANO DE TURNO DR. SERGIO CIFUENTES. SE INDICA CONTINUAR MANEJO INSTAURADO A ESPERA DE TIPIFICACION Y ANTIBIOGRAMA. PACIENTE EN EL MOMENTO EN TRANSFUSION DE UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS, CON SIGNOS VITALES: TA: 98/79 MMHG, PAM 79 MMHG, FC: 93 LPM, FR: 19LPM, SAT: 91%. ALERTA, ORIENTADA, SIN DOLOR TORACICO, SIN ANGINAS NI EQUIVALENTES. CONTIUAMOS ATENTOS A EVOLUCION, PENDIENTE HEMOGRAMA POST TRANSFUSIONAL.

Objetivo : NOTA MEDICINA HOSPITALARIA SE RECIBE LLAMADO DE LABORATORIO CON REPORTE DE HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA COCOS GRAM POSITIVOS A LAS 18 HORAS, EL DIA DE HOY SE INICIO CUBIRMIENTO ANTIBIOTICO CON ERTAPENEM Y VANCOMICINA. SE INFORMA A CIRUJANO DE TURNO DR. SERGIO CIFUENTES. SE INDICA CONTINUAR MANEJO INSTAURADO A ESPERA DE TIPIFICACION Y ANTIBIOGRAMA. PACIENTE EN EL MOMENTO EN TRANSFUSION DE UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS, CON SIGNOS VITALES: TA: 98/79 MMHG, PAM 79 MMHG, FC: 93 LPM, FR: 19LPM, SAT: 91%. ALERTA, ORIENTADA, SIN DOLOR TORACICO, SIN ANGINAS NI EQUIVALENTES. CONTIUAMOS ATENTOS A EVOLUCION, PENDIENTE HEMOGRAMA POST TRANSFUSIONAL.

Análisis : NOTA MEDICINA HOSPITALARIA SE RECIBE LLAMADO DE LABORATORIO CON REPORTE DE HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA COCOS GRAM POSITIVOS A LAS 18 HORAS, EL DIA DE HOY SE INICIO CUBIRMIENTO ANTIBIOTICO CON ERTAPENEM Y VANCOMICINA. SE INFORMA A CIRUJANO DE TURNO DR. SERGIO CIFUENTES. SE INDICA CONTINUAR MANEJO INSTAURADO A ESPERA DE TIPIFICACION Y ANTIBIOGRAMA. PACIENTE EN EL MOMENTO EN TRANSFUSION DE UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS, CON SIGNOS VITALES: TA: 98/79 MMHG, PAM 79 MMHG, FC: 93 LPM, FR: 19LPM, SAT: 91%. ALERTA, ORIENTADA, SIN DOLOR TORACICO, SIN ANGINAS NI EQUIVALENTES. CONTIUAMOS ATENTOS A EVOLUCION, PENDIENTE HEMOGRAMA POST TRANSFUSIONAL.

Plan : NOTA MEDICINA HOSPITALARIA SE RECIBE LLAMADO DE LABORATORIO CON REPORTE DE HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA COCOS GRAM POSITIVOS A LAS 18 HORAS, EL DIA DE HOY SE INICIO CUBIRMIENTO ANTIBIOTICO CON ERTAPENEM Y VANCOMICINA. SE INFORMA A CIRUJANO DE TURNO DR. SERGIO CIFUENTES. SE INDICA CONTINUAR MANEJO INSTAURADO A ESPERA DE TIPIFICACION Y ANTIBIOGRAMA. PACIENTE EN EL MOMENTO EN TRANSFUSION DE UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS, CON SIGNOS VITALES: TA: 98/79 MMHG, PAM 79 MMHG, FC: 93 LPM, FR: 19LPM, SAT: 91%. ALERTA, ORIENTADA, SIN DOLOR TORACICO, SIN ANGINAS NI EQUIVALENTES. CONTIUAMOS ATENTOS A EVOLUCION, PENDIENTE HEMOGRAMA POST TRANSFUSIONAL.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO

Evoluciones Generales

Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha del Registro : 03.10.2021
Hora : 18:26
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

Responsable Guardar
Fecha : 05.10.2021 Hora : 18:53
Registro : 1020803947

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 05.10.2021 Hora : 18:53
Registro : 1020803947
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : NOTA TURNO MEDICINA GENERAL SE REALIZA INTERVENCION EN CONJUNTO CON EXPERIENCIA AL USUARIO, INFORMA FAMILIAR QUE PACIENTE DE ANIMO LABIL, IDEACION SUICIDA NO ESTRUCTURADA POR LO QUE SE CONSIDERA PERTINENTE VALORACION POR PSICOLOGIA POR LO QUE SE INDICA.

Objetivo : NOTA TURNO MEDICINA GENERAL SE REALIZA INTERVENCION EN CONJUNTO CON EXPERIENCIA AL USUARIO, INFORMA FAMILIAR QUE PACIENTE DE ANIMO LABIL, IDEACION SUICIDA NO ESTRUCTURADA POR LO QUE SE CONSIDERA PERTINENTE VALORACION POR PSICOLOGIA POR LO QUE SE INDICA.

Análisis : NOTA TURNO MEDICINA GENERAL SE REALIZA INTERVENCION EN CONJUNTO CON EXPERIENCIA AL USUARIO, INFORMA FAMILIAR QUE PACIENTE DE ANIMO LABIL, IDEACION SUICIDA NO ESTRUCTURADA POR LO QUE SE CONSIDERA PERTINENTE VALORACION POR PSICOLOGIA POR LO QUE SE INDICA.

Plan : NOTA TURNO MEDICINA GENERAL SE REALIZA INTERVENCION EN CONJUNTO CON EXPERIENCIA AL USUARIO, INFORMA FAMILIAR QUE PACIENTE DE ANIMO LABIL, IDEACION SUICIDA NO ESTRUCTURADA POR LO QUE SE CONSIDERA PERTINENTE VALORACION POR PSICOLOGIA POR LO QUE SE INDICA.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA

* Fecha del Registro : 03.10.2021
Hora : 18:26
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA

Responsable Guardar
Fecha : 06.10.2021 Hora : 16:49
Registro : 1014260204

Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 06.10.2021 Hora : 16:49
Registro : 1014260204
Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000890408
INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA

Subjetivo : ***INTERCOSULTA DE PSICOLOGÍA*** |RONDA MATUTINA| PISO DÉCIMO 08:45 HORAS *Se ingresa a la habitación usando los dispositivos de bioseguridad tapabocas N95, uniforme de Mayo, guantes; se realiza lavado de manos al ingresar a la habitación, también, antes de salir de la misma. Se mantiene la distancia social. Solicitan IC de psicología por: "SE REALIZA INTERVENCION EN CONJUNTO CON EXPERIENCIA AL USUARIO, INFORMA FAMILIAR QUE PACIENTE DE ANIMO LABIL, IDEACION SUICIDA NO ESTRUCTURADA POR LO QUE SE CONSIDERA PERTINENTE VALORACION POR PSICOLOGIA POR LO QUE SE INDICA"; se determina como motivo de IC labilidad emocional y restado transitorio de tristeza. La paciente se encuentra en compañía de su hijo.

Objetivo : Lugar de Origen: Bogotá. Lugar de Residencia: Bogotá, Suba-Ciudadela Cafam. Estado Civil: Casada. Ocupación: Ama de Casa. Nivel Académico: Técnica. Antecedentes Psicológicos: Niega. Antecedentes Médicos: Sepsis de Origen Intra Abdominal, POP de Liberación de Adherencias, Drenaje de Peritonitis y Retroperitonitis Fecal de la Zona II Derecha, Hemicolectomia Derecha más Lavado Peritoneal más VAC Abthera más Anastomosis Ileotransversa, Resección de Muñones, Peritonitis Fecal Generalizada con Isquemia y Necrosis en todo el Colon Ascendente, Dehiscencia de Anastomosis Ileotransverso en sus Cabos Distal y Proximal, Peritonitis terciaria, Fistula de Anastomosis Ileocolónica, Perforación de la Cara Posterior del Colon Ascendente en su Tercio Medio Posterior a Cirugía de Columna. Antecedentes Farmacológicos: Vancomicina 900mg/12 horas, Ertapenem 1 gramo/24 horas, Enoxaparina 40mg SC, Hidromorfona 2mg, Metoclopramida 10mg/8 horas, Alimentación Parenteral. Paciente sentada, responde al llamado, estable y mantiene contacto visual, se muestra atenta, alerta, orientada en 3 esferas, pensamiento lógico, lenguaje verbal y no verbal sin alteraciones, afecto de fondo triste, conducta de sueño fragmentada, conducta alimentaria restringida, en el momento con alimentación parenteral, niega alteraciones sensoperceptuales, conducta motora alterada por desacondicionamiento físico, ron funcional e independencia alterados. Barthel: 40, dependencia. EVA: 1/10 HAD: D/9-A/4= tendencia a depresión.

Análisis : Paciente quien se encuentra en hospitalización tras presentar una perforación de la cara posterior del colon Ascendente en su tercio medio posterior, la cual, es secundaria a una cirugía de columna; con antecedentes de intervención quirúrgica en vías biliares hace tres años tras fistula secundaria a cirugía. En el momento, paciente sin queja de dolor, no se identifican edemas o eritemas; con sequedad en cavidad oral y restricción alimentaria por uso de sistema VAC, en el momento con alimentación parenteral. Con fragmentación en su conducta de sueño y disminución de su independencia; además, alteración en su rol funcional. A nivel psicológico, se encuentra a paciente con afecto triste, llanto, cogniciones de frustración; se realiza contención y regulación de su respuesta emocional. Adicional a esto, enfrenta fatiga por hospitalización y tratamiento. De manera concomitante, se indentifican cogniciones de desesperaza, las cuales se mantienen por impacto a nivel funcional y en independencia. Se realiza RC breve. Se considera que la paciente enfrenta proceso de adaptación a estado médico y fatiga por hospitalización/tratamiento. Se mantiene intervención centrada en la regulación emocional y refuerzo de conductas de activación. Se resuelven dudas y se mantiene seguimiento por psicología.

Plan : SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA. 1. Regulación emocional.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 06.10.2021
Hora : 19:05
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

* Fecha del Registro : 06.10.2021
Hora : 19:05
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

Responsable Guardar
Fecha : 07.10.2021 Hora : 10:27
Registro : 80732561

Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO
Especialidad : PSICOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 07.10.2021 Hora : 10:27
Registro : 80732561
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO
Especialidad : PSICOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000890408
INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA

Subjetivo : ***INTERCOSULTA DE PSICOLOGÍA*** |RONDA MATUTINA| PISO DÉCIMO 08:45 HORAS *Se ingresa a la habitación usando los dispositivos de bioseguridad tapabocas N95, uniforme de Mayo, guantes; se realiza lavado de manos al ingresar a la habitación, también, antes de salir de la misma. Se mantiene la distancia social. Solicitan IC de psicología por: "SE REALIZA INTERVENCION EN CONJUNTO CON EXPERIENCIA AL USUARIO, INFORMA FAMILIAR QUE PACIENTE DE ANIMO LABIL, IDEACION SUICIDA NO ESTRUCTURADA POR LO QUE SE CONSIDERA PERTINENTE VALORACION POR PSICOLOGIA POR LO QUE SE INDICA"; se determina como motivo de IC labilidad emocional y restado transitorio de tristeza. La paciente se encuentra en compañía de su hijo.

Objetivo : Lugar de Origen: Bogotá. Lugar de Residencia: Bogotá, Suba-Ciudadela Cafam. Estado Civil: Casada. Ocupación: Ama de Casa. Nivel Académico: Técnica. Antecedentes Psicológicos: Niega. Antecedentes Médicos: Sepsis de Origen Intra Abdominal, POP de Liberación de Adherencias, Drenaje de Peritonitis y Retroperitonitis Fecal de la Zona II Derecha, Hemicolectomia Derecha más Lavado Peritoneal más VAC Abthera más Anastomosis Ileotransversa, Resección de Muñones, Peritonitis Fecal Generalizada con Isquemia y Necrosis en todo el Colon Ascendente, Dehiscencia de Anastomosis Ileotransverso en sus Cabos Distal y Proximal, Peritonitis terciaria, Fistula de Anastomosis Ileocolónica, Perforación de la Cara Posterior del Colon Ascendente en su Tercio Medio Posterior a Cirugía de Columna. Antecedentes Farmacológicos: Vancomicina 900mg/12 horas, Ertapenem 1 gramo/24 horas, Enoxaparina 40mg SC, Hidromorfona 2mg, Metoclopramida 10mg/8 horas, Alimentación Parenteral. Paciente sentada, responde al llamado, estable y mantiene contacto visual, se muestra atenta, alerta, orientada en 3 esferas, pensamiento lógico, lenguaje verbal y no verbal sin alteraciones, afecto de fondo triste, conducta de sueño fragmentada, conducta alimentaria restringida, en el momento con alimentación parenteral, niega alteraciones sensoperceptuales, conducta motora alterada por desacondicionamiento físico, ron funcional e independencia alterados. Barthel: 40, dependencia. EVA: 1/10 HAD: D/9-A/4= tendencia a depresión.

Análisis : Paciente quien se encuentra en hospitalización tras presentar una perforación de la cara posterior del colon Ascendente en su tercio medio posterior, la cual, es secundaria a una cirugía de columna; con antecedentes de intervención quirúrgica en vías biliares hace tres años tras fistula secundaria a cirugía. En el momento, paciente sin queja de dolor, no se identifican edemas o eritemas; con sequedad en cavidad oral y restricción alimentaria por uso de sistema VAC, en el momento con alimentación parenteral. Con fragmentación en su conducta de sueño y disminución de su independencia; además, alteración en su rol funcional. A nivel psicológico, se encuentra a paciente con afecto triste, llanto, cogniciones de frustración; se realiza contención y regulación de su respuesta emocional. Adicional a esto, enfrenta fatiga por hospitalización y tratamiento. De manera concomitante, se indentifican cogniciones de desesperaza, las cuales se mantienen por impacto a nivel funcional y en independencia. Se realiza RC breve. Se considera que la paciente enfrenta proceso de adaptación a estado médico y fatiga por hospitalización/tratamiento. Se mantiene intervención centrada en la regulación emocional y refuerzo de conductas de activación. Se resuelven dudas y se mantiene seguimiento por psicología.

Plan : SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA 1. Regulación emocional.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 06.10.2021
Hora : 19:05
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

* Fecha del Registro : 06.10.2021
Hora : 19:05
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

Responsable Guardar
Fecha : 07.10.2021 Hora : 10:31
Registro : 80732561

Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO
Especialidad : PSICOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 07.10.2021 Hora : 10:31
Registro : 80732561
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO
Especialidad : PSICOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO: * SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL * 2 DIA POP LAVADO PERITONEAL 03-10-21 * POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021,LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 * RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA * PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE * DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL * PERITONITIS TERCIARIA * FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOCOLONICA * PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA

Objetivo : MANTENER NIVELES DE OXIGENACION MANTENER VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES EVITAR COMPLICACIONES ASOCIADAS

Análisis : PACIENTE EN SILLA, ALERTA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO 90%, FRECUENCIA CARDIACA 84, FRECUENCIA RESPIRATORIA 20, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RITMO REGULAR, PATRON COSTAL ALTO SUPERFICIAL. EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Plan : 11:30 PREVIO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO DE LA OMS E INSUMOS ENTREGADOS POR LA INSTITUCION. SE TRABAJAN EJERCICIOS DE INSPIRACION Y ESPIRACION PROFUNDA, EJERCICIOS DE REEDUCACION DIAFRAGMATICA EN COORDINACIO CON MIEMBROS SUPERIORES. SE INDICA TANTO A FAMILIAR COMO A PACIENTE LA REALIZACION DEL EJERCICIO DURANTE EL DIA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION. EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 06.10.2021
Hora : 19:05
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 06.10.2021
Hora : 19:05
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

Responsable Guardar
Fecha : 07.10.2021 Hora : 15:14
Registro : 52763487

Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 07.10.2021 Hora : 15:14
Registro : 52763487
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PCIENTE DE 49 AÑOS CON DIANGOSTICOS: EDAD:49 AÑOS DIAGNOSTICO: * SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL * 2 DIA POP LAVADO PERITONEAL 03-10-21 * POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021,LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 * RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA * PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE * DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL * PERITONITIS TERCIARIA * FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOCOLONICA * PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA

Objetivo : OBJETIVOS Mejorar fuerza, resistencia muscular. Mejorar estabilidad articular global. Conservar rangos de movilidad articular Mejorar control motor. Evitar edema. Mejorar tolerancia a la actividad Retroalimentar educacion postural. Promover propioceptivos. Educacion al familiar Promover actividades de estabilidad, equilibrio y propiocepción

Análisis : Terapia fisica tarde Paciente en compañia de familiar, conciente , alerta, orientado en sus tres esferas, sin soporte de oxigeno . Se realiza valoración de rangos gruesos de movilidad se evidencia alteración por tope blando. Se realización valoración de la fuerza por medio de la escala MRC otorgándole una calificación de 4 a nivel global. Pacientes con alteración en la integridad tegumentaria en zona abdominal. Paciente con edema en sus extremidades inferiores grado 2. Paciente con limitacion leve en las trasferencias y traslados.

Plan : 4+00 Se ingresa con previo lavado de manos, utilizando todos los implementos de bioseguridad requeridos por la institución para la atención. se inicia en posición sedente en silla con movilidad articular segmentada activa en miembro superior derecho y miembros inferiores. 10 repeticiones por 1 series. Posteriormente se realiza trabajo enfocado estimular la fuerza, por medio de contracciones musculares isotónicas concéntricas, utilizando autocargas en musculatura periarticular de hombro, codo, cadera rodilla y cuello de pie. 7 repeticiones por 2 series Se continua con estiramiento miotendinoso en cadena posterior de miembro inferior. 15 segundos 1 repetición . se deja paciente en compañia de familiar en optimas condiciones.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 06.10.2021
Hora : 19:05
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 06.10.2021
Hora : 19:05
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

Responsable Guardar
Fecha : 07.10.2021 Hora : 18:24
Registro : 1014287787

Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 07.10.2021 Hora : 18:24
Registro : 1014287787
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000890408
INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA

Subjetivo : ***SEGUIMIENTO DE PSICOLOGÍA*** |RONDA MATUTINA| PISO DÉCIMO 08:30 HORAS *Se ingresa a la habitación usando los dispositivos de bioseguridad tapabocas N95, uniforme de Mayo, guantes; se realiza lavado de manos al ingresar a la habitación, también, antes de salir de la misma. Se mantiene la distancia social. SEGUIMIENTO (1)

Objetivo : Lugar de Origen: Bogotá. Lugar de Residencia: Bogotá, Suba-Ciudadela Cafam. Estado Civil: Casada. Ocupación: Ama de Casa. Nivel Académico: Técnica. Antecedentes Psicológicos: Niega. Antecedentes Médicos: Sepsis de Origen Intra Abdominal, POP de Liberación de Adherencias, Drenaje de Peritonitis y Retroperitonitis Fecal de la Zona II Derecha, Hemicolectomia Derecha más Lavado Peritoneal más VAC Abthera más Anastomosis Ileotransversa, Resección de Muñones, Peritonitis Fecal Generalizada con Isquemia y Necrosis en todo el Colon Ascendente, Dehiscencia de Anastomosis Ileotransverso en sus Cabos Distal y Proximal, Peritonitis terciaria, Fistula de Anastomosis Ileocolónica, Perforación de la Cara Posterior del Colon Ascendente en su Tercio Medio Posterior a Cirugía de Columna. Antecedentes Farmacológicos: Vancomicina 900mg/12 horas, Ertapenem 1 gramo/24 horas, Enoxaparina 40mg SC, Hidromorfona 2mg, Metoclopramida 10mg/8 horas, Alimentación Parenteral. Paciente sedente en cama hopitalaria, responde al llamado, estable y mantiene contacto visual, se muestra atenta, alerta, orientada en 3 esferas, pensamiento lógico, lenguaje verbal y no verbal sin alteraciones, mantiene afecto de fondo triste, conserva conducta de sueño fragmentada, conducta alimentaria restringida, en el momento con alimentación parenteral, niega alteraciones sensoperceptuales, conducta motora alterada por desacondicionamiento físico, ron funcional e independencia alterados.

Análisis : Paciente con antecedentes ya registrados quien se encuentra en seguimiento por psicología. En el momento con mejor modulación de su estado de ánimo, no obstanta con reporte de ansiedad por percepción de pérdida de movilidad en MMII; afirma que paulatinamente ha tenido un declibe en la capacidad de mover sus miembros inferiores; la paciente ya se encuentra con TF, no obstante, se considera pertinente la valoración de fisiatría. Se realiza regulación emocional y se refuerzan sus conductas afrontativas. Se mantiene en seguimiento.

Plan : 1. IC Fisiatría. 2. Seguimiento a su estado de ánimo.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

* Fecha del Registro : 06.10.2021
Hora : 19:05
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

* Fecha del Registro : 28.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 12:21
- Diagnóstico : K631
- Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

* Fecha del Registro : 06.10.2021
Hora : 19:05
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

Responsable Guardar
Fecha : 08.10.2021 Hora : 16:10
Registro : 80732561

Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO
Especialidad : PSICOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 08.10.2021 Hora : 16:10
Registro : 80732561
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO
Especialidad : PSICOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 ESTÁ EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SEDENTE FUERA DE CAMA Y SIN FAMILIAR.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, COLABORADORA Y RECEPTIVA. SIGNOS VITALES ESTABLES, NO MUESTRA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EDEMA EN EXTREMIDADES INFERIORES GRADO III CON SIGNOS DE FÓVEA POSITIVO, RANGOS DE MOVILIDAD COMPLETOS CON PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONALES EN TREN SUPERIOR Y LIMITADOS EN TREN INFERIOR, FUERZA MUSCULAR GLOBAL DE 3/5 SEGÚN ESCALA DE MRC, ATROFIA MUSCULAR GENERALIZADA POR DESUSO, REQUIERE ASISTENCIA PARA ADOPTAR Y MANTENER CONTROL POSTURAL EN SEDENTE CORTO, BIPEDO Y MARCHA (PASOS, TRANSICIONES FUERA DE CAMA) CON ASISTENCIA. ALTERACION DE LA ARTROCINEMATICA Y MIOCINEMATICA GENERALIZADA. DEPENDENCIA TOTAL CON PUNTUACIÓN DE 20/100 SEGÚN ÍNDICE DE BARTHEL.

Análisis : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 PRESENTA DEFICIENCIA COMPLETA EN LAS FUNCIONES MUSCULOESQUELÉTICAS Y NEUROMUSCULARES RELACIONADAS CON LA MOVILIDAD Y FUERZA MUSCULAR GLOBAL CONDICIONADA A DEFICIENCIA MULTISISTÉMICA, PRESENTA LIMITACIONES COMPLETAS EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, MOVILIDAD Y AUTOCUIDADO; RESTRICCIONES TEMPORALES EN LA PARTICIPACIÓN DENTRO DE SU ROL SOCIAL Y DE OCIO. OBJETIVOS: - AUMENTAR FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR GLOBAL. - MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD GLOBALES FUNCIONALES. - REEDUCACIÓN LA POSTURA. - PREVENIR ESTADOS SECUNDARIOS AL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

Plan : HORA DE ATENCIÓN 16+50 PM REALIZA: EJERCICIOS DE BUERGUEN ALLEN, CINESTESICOS ACTIVOS DE TREN SUPERIOR E INFERIOR, ISOMETRICOS PARA TREN INFERIOR, ASISTO TERAPIA MANUAL EN TREN INFERIOR CON DRENAJE LINFATICO. FINALIZÓ SIN COMPLICACIONES, QUEDA EN SEDENTE FUERA DE CAMA Y SIN FAMILIAR. SE RECOMIENDA PERMANECER FUERA DE CAMA Y REALIZAR EJERCICIOS APRENDIDOS CADA DOS HORAS O A TOLERANCIA.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 06.10.2021
Hora : 19:05
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 06.10.2021
Hora : 19:05
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

Responsable Guardar
Fecha : 08.10.2021 Hora : 18:00
Registro : 1022367780

Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 08.10.2021 Hora : 18:00
Registro : 1022367780
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE

Objetivo : CONTRIBUIR CON EL MEJORAMIENTO EN LOS NIVELES DE OXIGENACION FORTALECER MUSCULATURA DIAFRAGMATICA PROPENDER POR UNA MEJOR EXPANSIBILIDAD PULMONAR REALIZAR EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO PREVENIR O REVERTIR ATELECTASIAS

Análisis : PACIENTE CON DX MEDICO REGISTRADO EN H.C; QUIEN SE ENCUENTRA EN CAMA, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ARRIBA, PACIENTE PERMANECE AFEBRIL, SIN FAMILIAR, CON ADECUADA ORIENTACION EN LAS TRES ESFERAS, COMPRENDE Y SIGUE INSTRUCCIONES; EN EL MOMENTO, SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL, CON ADECUADAS SATURACIONES; NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, VIA AEREA PERMEABLE Y FUNCIONAL. SE REALIZA AJUSTE POSTURAL, MAS REALIZA EJERCICIOS DE REHABILITACION DIAFRAGMATICA Y EXPANSILBILIDAD PULMONAR CON INCENTIVO RESPIRATORIO, EN UNA SERIE DE 10 REPETICIONES, MOVILIZANDO 500 ML NO SOSTENIDOS. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION DE SALUD; CONTINUA ALERTA, SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR; SIN SOPORTE DE OXIGENO; SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VIA AEREA PERMEABLE; SATURANDO 93% AL AMBIENTE, FR CARDIACA DE 91 Y FR RESPIRATORIA DE 15. INSUMOS UTILIZADOS: 1 INCENTIVO RESPIRATORIO 1 PAR DE GUANTES DE MANEJO

Plan : CONTINUAR CON LA REALIZACION DE EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO HACER SEGUIMIENTO A LA OXIMETRIA DE PULSO Y DEMAS SIGNOS VITALES GRACIAS

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 06.10.2021
Hora : 19:05
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 06.10.2021
Hora : 19:05
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Responsable Guardar
Fecha : 08.10.2021 Hora : 22:54
Registro : 52322075

Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 08.10.2021 Hora : 22:54
Registro : 52322075
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : SE ECUENTRA PACIENTE ALERTA CONCIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO SATURANDO 89%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, A LA EVALUACION SE ENCONTRO PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAMATICO, RITMO REGULAR SIMETRICO A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREAGREGADOS

Objetivo : OBJETIVO DE MEJORAR LA VENTILACION RESPIRACION E INTERCAMBIO GASEOSO, VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES CON EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS CON NCENTIVO RESPIRATORIO

Análisis : SE ECUENTRA PACIENTE ALERTA CONCIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO SATURANDO 89%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, A LA EVALUACION SE ENCONTRO PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAMATICO, RITMO REGULAR SIMETRICO A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREAGREGADOS

Plan : SE REALIZA EJERCICIOS DE INSPIRACION FORZADA, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 500CM3 1 SERIE DE 10 REPETICIONES SOSTENIDO, OBTENIENDO TOS SECA, SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDANDO CON FAMILIAR ESTABLE.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 23.09.2021
Hora : 17:27
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 06.10.2021
Hora : 19:05
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 28.09.2021
Hora : 12:21
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 06.10.2021
Hora : 19:05
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

Responsable Guardar
Fecha : 09.10.2021 Hora : 10:35
Registro : 1016029163

Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 09.10.2021 Hora : 10:35
Registro : 1016029163
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: * SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL * 2 DIA POP LAVADO PERITONEAL 03-10-21 * POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021,LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 * RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA * PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE * DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO EN SU CABOS DISTAL Y PROXIMAL * PERITONITIS TERCIARIA * FISTULA DE ANASOTMOSIS ILEOCOLONICA * PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA

Objetivo : OBJETIVO DE MEJORAR LA VENTILACION RESPIRACION E INTERCAMBIO GASEOSO, VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES CON EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS CON NCENTIVO RESPIRATORIO

Análisis : TERAPIA RESPIRATORIA HORA:15:40 SE ECUENTRA PACIENTE ALERTA CONCIENTE, HOY CON PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, SIN SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO SATURANDO 88%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, A LA EVALUACION SE ENCONTRO PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAMATICO, RITMO REGULAR SIMETRICO A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREAGREGADOS

Plan : PACIENTE EN CAMA, QUIEN ESTUBO EN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EL DIA DE HOY, REFIERE TENER DOLOR QUE LA LIMITA PARA REALIZAR EL EJERCICIO, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE REALIZA EL EJERCICIO LAS CUALES ENTIENDE Y ACEPTA, SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDANDO CON FAMILIAR ESTABLE.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)

Evoluciones Generales

Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

Responsable Guardar
Fecha : 10.10.2021 Hora : 16:00
Registro : 1016029163

Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 10.10.2021 Hora : 16:00
Registro : 1016029163
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE

Objetivo : CONTRIBUIR CON EL MEJORAMIENTO EN LOS NIVELES DE OXIGENACION FORTALECER MUSCULATURA DIAFRAGMATICA PROPENDER POR UNA MEJOR EXPANSIBILIDAD PULMONAR REALIZAR EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO PREVENIR O REVERTIR ATELECTASIAS

Análisis : PACIENTE CON DX MEDICO REGISTRADO EN H.C; QUIEN SE ENCUENTRA EN CAMA, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ARRIBA, PACIENTE AFEBRIL, REFIERE DOLOR DE 8/10 EN ESCALA ANALOGA VISUAL; PACIENTE SIN FAMILIAR, CON ADECUADA ORIENTACION EN LAS TRES ESFERAS, COMPRENDE Y SIGUE INSTRUCCIONES; EN EL MOMENTO, SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL, CON ADECUADAS SATURACIONES; NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, VIA AEREA PERMEABLE Y FUNCIONAL. SE REALIZA AJUSTE POSTURAL, MAS LA PACIENTE NO ACEPTO HACER EJERCICIOS DE REHABILITACION DIAFRAGMATICA Y EXPANSILBILIDAD PULMONAR CON INCENTIVO RESPIRATORIO, DEBIDO AL DOLOR QUE PRESENTA EN EL MOMENTO DEL ABORDAJE POR TERAPIA RESPIRATORIA. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION DE SALUD; CONTINUA CON DOLOR, SIN EMBARGO, ALERTA, SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR; SIN SOPORTE DE OXIGENO; SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VIA AEREA PERMEABLE; SATURANDO 91% AL AMBIENTE, FR CARDIACA DE 104 Y FR RESPIRATORIA DE 16. INSUMOS UTILIZADOS: 1 PAR DE GUANTES DE MANEJO

Plan : CUANDO LA PACIENTE SE SIENTA MEJOR DE SALUD, SE SUGIERE CONTINUAR CON LA REALIZACION DE EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO HACER SEGUIMIENTO A LA OXIMETRIA DE PULSO Y DEMAS SIGNOS VITALES GRACIAS

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Responsable Guardar
Fecha : 10.10.2021 Hora : 23:36
Registro : 52322075

Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 10.10.2021 Hora : 23:36
Registro : 52322075
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA

Objetivo : OBJETIVO DE MEJORAR LA VENTILACION RESPIRACION E INTERCAMBIO GASEOSO, VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES CON EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS CON NCENTIVO RESPIRATORIO

Análisis : SE ECUENTRA PACIENTE ALERTA CONCIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, A LA EVALUACION SE ENCONTRO PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAMATICO, RITMO REGULAR SIMETRICO A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREAGREGADOS

Plan : SE REALIZA EJERCICIOS DE INSPIRACION FORZADA, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 500CM3 1 SERIE DE 10 REPETICIONES SOSTENIDO, SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDANDO CON FAMILIAR ESTABLE.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

Responsable Guardar
Fecha : 11.10.2021 Hora : 14:59
Registro : 1016029163

Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 11.10.2021 Hora : 14:59
Registro : 1016029163
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA

Objetivo : OBJETIVOS Mejorar fuerza, resistencia muscular. Mejorar estabilidad articular global. Conservar rangos de movilidad articular Mejorar control motor. Evitar edema. Mejorar tolerancia a la actividad Retroalimentar educacion postural. Promover propioceptivos. Educacion al familiar Promover actividades de estabilidad, equilibrio y propiocepción

Análisis : Terapia fisica tarde Paciente en compañia de familiar, conciente , alerta, orientado en sus tres esferas, sin soporte de oxigeno . Se realiza valoración de rangos gruesos de movilidad se evidencia alteración por tope blando. Se realización valoración de la fuerza por medio de la escala MRC otorgándole una calificación de 4 a nivel global. Pacientes con alteración en la integridad tegumentaria en zona abdominal. Paciente con edema en sus extremidades inferiores grado 2. Paciente con limitacion leve en las trasferencias y traslados.

Plan : 3+10 Se ingresa con previo lavado de manos, utilizando todos los implementos de bioseguridad requeridos por la institución para la atención. se inicia en posición sedente en silla con movilidad articular segmentada activa en miembro superior derecho y miembros inferiores. 10 repeticiones por 1 series. Posteriormente se realiza trabajo enfocado estimular la fuerza, por medio de contracciones musculares isotónicas concéntricas, utilizando autocargas en musculatura periarticular de hombro, codo, cadera rodilla y cuello de pie. 7 repeticiones por 2 series Se continua con estiramiento miotendinoso en cadena posterior de miembro inferior. 15 segundos 1 repetición . se deja paciente en compañia de familiar en optimas condiciones.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)

Evoluciones Generales

Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

Responsable Guardar
Fecha : 11.10.2021 Hora : 18:48
Registro : 1014287787

Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 11.10.2021 Hora : 18:48
Registro : 1014287787
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 ESTÁ EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SEDENTE LARGO EN CAMA Y SIN FAMILIAR.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, COLABORADORA Y RECEPTIVA. SIGNOS VITALES ESTABLES, NO MUESTRA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EDEMA EN EXTREMIDADES INFERIORES GRADO III CON SIGNOS DE FÓVEA POSITIVO, REFIERE DOLOR EN REGION ABDOMINAL CON INTENSIDAD DE 4/10 SEGUN EAN, RANGOS DE MOVILIDAD COMPLETOS CON PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONALES EN TREN SUPERIOR Y LIMITADOS EN TREN INFERIOR, FUERZA MUSCULAR GLOBAL DE 3/5 SEGÚN ESCALA DE MRC, ATROFIA MUSCULAR GENERALIZADA POR DESUSO, REQUIERE ASISTENCIA PARA ADOPTAR Y MANTENER CONTROL POSTURAL EN SEDENTE CORTO, BIPEDO Y MARCHA (PASOS, TRANSICIONES FUERA DE CAMA) CON ASISTENCIA. ALTERACION DE LA ARTROCINEMATICA Y MIOCINEMATICA GENERALIZADA. DEPENDENCIA TOTAL CON PUNTUACIÓN DE 20/100 SEGÚN ÍNDICE DE BARTHEL.

Análisis : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 PRESENTA DEFICIENCIA COMPLETA EN LAS FUNCIONES MUSCULOESQUELÉTICAS Y NEUROMUSCULARES RELACIONADAS CON LA MOVILIDAD Y FUERZA MUSCULAR GLOBAL CONDICIONADA A DEFICIENCIA MULTISISTÉMICA, PRESENTA LIMITACIONES COMPLETAS EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, MOVILIDAD Y AUTOCUIDADO; RESTRICCIONES TEMPORALES EN LA PARTICIPACIÓN DENTRO DE SU ROL SOCIAL Y DE OCIO. OBJETIVOS: - AUMENTAR FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR GLOBAL. - MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD GLOBALES FUNCIONALES. - REEDUCACIÓN LA POSTURA. - PREVENIR ESTADOS SECUNDARIOS AL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

Plan : HORA DE ATENCIÓN 11+40 AM REALIZA: EJERCICIOS DE BUERGUEN ALLEN, EJERCICIOS DE FRENKEL PARA TREN INFERIOR Y CINESTESICOS ACTIVOS DE TREN, ISOMETRICOS PARA TREN INFERIOR. FINALIZÓ SIN COMPLICACIONES, QUEDA EN SEDENTE LARGO EN CAMA Y SIN FAMILIAR. SE RECOMIENDA PERMANECER FUERA DE CAMA Y REALIZAR EJERCICIOS APRENDIDOS CADA DOS HORAS O A TOLERANCIA.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

Responsable Guardar
Fecha : 12.10.2021 Hora : 17:48
Registro : 1022367780

Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 12.10.2021 Hora : 17:48
Registro : 1022367780
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DIA

Objetivo : VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES INCENTIVO RESPIRATORIO REHABILITACION PULMONAR INDICES DE OXIGENACION

Análisis : PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , SIN OXIGENO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RITMO REGULAR, PATRON COSTODIAFRAGMATICO , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO , SIGNOS VITALES SATURACION 93% Y FRECUENCIA CARDICA 95 LPM

Plan : SE REALIZA EJERCICIOS DE INSPIRACION FORZADA, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 500 CC 1 SERIE DE 10 REPETICIONES SOSTENIDO, SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDANDO SIN FAMILIAR ESTABLE, SE RECOMIENDA REALIZARLO CADA HORA. 10 VECES ,

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Generales

Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

Responsable Guardar
Fecha : 12.10.2021 Hora : 18:36
Registro : 1026580398

Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 12.10.2021 Hora : 18:36
Registro : 1026580398
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE

Objetivo : CONTRIBUIR CON EL MEJORAMIENTO EN LOS NIVELES DE OXIGENACION FORTALECER MUSCULATURA DIAFRAGMATICA PROPENDER POR UNA MEJOR EXPANSIBILIDAD PULMONAR REALIZAR EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO PREVENIR O REVERTIR ATELECTASIAS

Análisis : PACIENTE CON DX MEDICO REGISTRADO EN H.C; QUIEN SE ENCUENTRA EN CAMA, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ARRIBA, PACIENTE AFEBRIL, SIN FAMILIAR, CON ADECUADA ORIENTACION EN LAS TRES ESFERAS, COMPRENDE Y SIGUE INSTRUCCIONES; EN EL MOMENTO, SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL, CON ADECUADAS SATURACIONES; NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, VIA AEREA PERMEABLE Y FUNCIONAL. SE REALIZA AJUSTE POSTURAL, MAS EJERCICIOS DE REHABILITACION DIAFRAGMATICA Y EXPANSILBILIDAD PULMONAR CON INCENTIVO RESPIRATORIO, MOVIIZANDO 500 ML NO SOSTENIDOS. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION DE SALUD; CONTINUA ALERTA, SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR; SIN SOPORTE ADICIONAL DE OXIGENO; SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VIA AEREA PERMEABLE; SATURANDO 90% AL AMBIENTE, FR CARDIACA DE 104 Y FR RESPIRATORIA DE 15. INSUMOS UTILIZADOS: 1 INCENTIVO RESPIRATORIO 1 PAR DE GUANTES DE MANEJO

Plan : CONTINUAR CON LA REALIZACION DE EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO HACER SEGUIMIENTO A LA OXIMETRIA DE PULSO Y DEMAS SIGNOS VITALES GRACIAS

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Responsable Guardar
Fecha : 12.10.2021 Hora : 22:01
Registro : 52322075

Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 12.10.2021 Hora : 22:01
Registro : 52322075
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN RESOLUCION 2. SHOCK SEPTICO RESULTO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CONTROLADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULAS ENTEROATOMOSFERICAS MULTIPLES INTESTINAO DELGADO Y COLON TRASVERSO 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA

Objetivo : DISMINUIR EDEMA EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES DISMINUIR SECUELAS POR DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR REPOSO PROLONGADO EN CAMA MEJORAR DESEMPEÑO MUSCULAR PROMOVER TRASFERENCIAS Y TRASLADOS EVITAR ZONAS DE PRESION Y ULCERAS POR REPOSO EN CAMA

Análisis : HORA:17:00HRS PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA EN SEDENTE LARGO EN SILLA RECLINABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LEVE EDEMA EN CUELLO DE PIE, RANGO DE MOVILIDAD CONSERVADO EN LAS 4 EXTREMIDADES, FUERZA MUSCULAR EN TREN SUPERIOR E INFERIOR DE 3+/5 SEGÚN DANIELS. MANTIENE LA POSCICION SEDENTE CORTO Y BIPEDO, REALIZA MARCHA CORTA

Plan : SE INICIA SESION CON EJERCICIOS COSTODIAFRAGMATICOS CON EJERCICOS ACTIVOS DE MIEMBROS SUPERIORES, EJERCICIOS ISOTONICOS PARA MIEMBROS SUPERIORES, EJERCICIOS PROPIOCEPTIVOS PARA RODILLA Y TOBILLO, SE FINALIZA CON EJERCICIOS DE ALLEN BURGUER CON ELEVACION DE MIEMBROS INFERIORES, SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES QUEDANDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR ESTABLE.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Generales

Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

Responsable Guardar
Fecha : 13.10.2021 Hora : 18:06
Registro : 1016029163

Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 13.10.2021 Hora : 18:06
Registro : 1016029163
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : Terapia Respiratoria Turno dia Paciente de genero masculino, al ingreso a la habitacion paciente alerta, en compañia de familiar, en posicion decubito supino en cama, Colaborador, sin soporte de oxigeno.

Objetivo : Logro: *Corregir patrones respiratorios anormales e ineficaces *Mejorar ventilacion/respiracion *Optimizar la oxigenacion *Mejorar fuerza- resistencia- coordinacion de los musculos respiratorios

Análisis : A la valoracion se encuentra en sistema cardiovascular pulmonar signos vitales: saturacion de oxigeno de 90%, al momento de la valoracion sin signos de dificultad respiratoria, en la exploracion semiologica de torax se encuentra, tipo de torax: normolineo, Patron repiratorio: costal alto, Ritmo: Regular, Tipo: Superficial, A la auscultacion se encuentran ruidos respiratorios normales en ambos campos pulmonares sin agregados.

Plan : Por la contingencia del covid-19 para atencion a pacientes se utilizan todos los elementos de proteccion personal, establecidos para tal fin, relacionados con la seguridad tanto del paciente como del profesional de la salud, asi mismo se siguen con los protocolos ya establecidos por la institucion. Se realiza terapia respiratoria integral, iniciando con Kinesioterapia de torax, maniobras de higiene bronquial, drenaje postural en decubito lateral izquierdo, decubito supino y decubito lateral derecho, acompañado del incentivo respiratorio a tolerancia del paciente, iniciando con 1 serie de 10 repeticiones, paciente logra movilizar 500 CC de volumen inspirado sostenido. Se finaliza terapia respiratoria con exito, Se deja paciente decubito supino en cama, con barandas arriba, estable, saturando 91%, en compañia de familiar.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

Responsable Guardar
Fecha : 14.10.2021 Hora : 11:30
Registro : 1032483845

Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 14.10.2021 Hora : 11:30
Registro : 1032483845
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000890408
INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA

Subjetivo : ***SEGUIMIENTO DE PSICOLOGÍA*** |RONDA MATUTINA| PISO DÉCIMO 10:00 HORAS *Se ingresa a la habitación usando los dispositivos de bioseguridad tapabocas N95, uniforme de Mayo, guantes; se realiza lavado de manos al ingresar a la habitación, también, antes de salir de la misma. Se mantiene la distancia social. SEGUIMIENTO (2)

Objetivo : Lugar de Origen: Bogotá. Lugar de Residencia: Bogotá, Suba-Ciudadela Cafam. Estado Civil: Casada. Ocupación: Ama de Casa. Nivel Académico: Técnica. Antecedentes Psicológicos: Niega. Antecedentes Médicos: Sepsis de Origen Intra Abdominal, POP de Liberación de Adherencias, Drenaje de Peritonitis y Retroperitonitis Fecal de la Zona II Derecha, Hemicolectomia Derecha más Lavado Peritoneal más VAC Abthera más Anastomosis Ileotransversa, Resección de Muñones, Peritonitis Fecal Generalizada con Isquemia y Necrosis en todo el Colon Ascendente, Dehiscencia de Anastomosis Ileotransverso en sus Cabos Distal y Proximal, Peritonitis terciaria, Fistula de Anastomosis Ileocolónica, Perforación de la Cara Posterior del Colon Ascendente en su Tercio Medio Posterior a Cirugía de Columna. Antecedentes Farmacológicos: Vancomicina 900mg/12 horas, Ertapenem 1 gramo/24 horas, Enoxaparina 40mg SC, Hidromorfona 2mg, Metoclopramida 10mg/8 horas, Quetiapina 12.5mg, Alimentación Parenteral. Paciente sentada, responde al llamado, establece y mantiene contacto visual, se muestra atenta, alerta, orientada en 3 esferas, pensamiento lógico, lenguaje verbal y no verbal sin alteraciones, mantiene afecto de fondo triste, mejora conducta de sueño, conducta alimentaria restringida, en el momento con alimentación parenteral, niega alteraciones sensoperceptuales, conducta motora alterada por desacondicionamiento físico, ron funcional e independencia alterados.

Análisis : Paciente con antecedentes ya registrados quien mejora su conducta de sueño con el uso de quetiapina formulado por psiquiatría. Con mantenimiento de afecto deprimido debido a proceso de ajuste ante su estado médico; se realiza entrenamiento en regulación emocional y se refuerza su tolerancia ante larga estancia hospitalaria. Mejora su condición muscular, lo que favorece a su funcionalidad e independencia. Se resuelven dudas y se mantiene en seguimiento.

Plan : 1. Seguimiento a conducta de sueño. 2. Seguimiento a síntoma de dolor. 3. Seguimiento a independencia y funcionalidad.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K631

Evoluciones Generales

Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

Responsable Guardar
Fecha : 14.10.2021 Hora : 11:37
Registro : 80732561

Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO
Especialidad : PSICOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 14.10.2021 Hora : 11:37
Registro : 80732561
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO
Especialidad : PSICOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : NOTA MEDICINA HOSPITALARIA SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE CON PICO FEBRIL 39.1º. SE REVISAN PARACLINICOS DE CONTROL CON HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, ANEMIA SIN REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL, HIPONATREMIA Y PCR AUMENTADA, RX DE TORAX SIN REPORTE DE CONSOLIDACIONES NI CAMBIOS SIGNIFICATIVOS RESPECTO A ESTUDIOS PREVIOS. SE INDICA TOMA DE HEMOCULTIVOS Y SE INFORMA A SERVICIO TRATANTE DRA. ANA TORRES. PENDIENTE UROANALISIS. 14.10.2021 HEMOGRAMA L 10200 N 8190 HB 10.3 HTO 29.7 PLAQ 351.000 NA 133 K 3.61 CL 100 CA 7.4 PCR 137.17 RX TORAX Atelectasias subsegmentarias en el lóbulo inferior derecho. Silueta cardíaca de forma, posición y densidad adecuada. Aorta y grandes vasos conservados. Ángulos costo y cardio diafragmáticos libres. Catéter venoso central de acceso subclavio izquierdo con extremo distal proyectado la unión cavo atrial. En el presente control ha sido retirado el catéter yugular derecho. Curvatura escoliótica torácica baja de vértice izquierdo y cambios postquirúrgicosde fijación con barras y tornillos transpediculares de la columna toracolumbar.

Objetivo : NOTA MEDICINA HOSPITALARIA SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE CON PICO FEBRIL 39.1º. SE REVISAN PARACLINICOS DE CONTROL CON HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, ANEMIA SIN REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL, HIPONATREMIA Y PCR AUMENTADA, RX DE TORAX SIN REPORTE DE CONSOLIDACIONES NI CAMBIOS SIGNIFICATIVOS RESPECTO A ESTUDIOS PREVIOS. SE INDICA TOMA DE HEMOCULTIVOS Y SE INFORMA A SERVICIO TRATANTE DRA. ANA TORRES. PENDIENTE UROANALISIS. 14.10.2021 HEMOGRAMA L 10200 N 8190 HB 10.3 HTO 29.7 PLAQ 351.000 NA 133 K 3.61 CL 100 CA 7.4 PCR 137.17 RX TORAX Atelectasias subsegmentarias en el lóbulo inferior derecho. Silueta cardíaca de forma, posición y densidad adecuada. Aorta y grandes vasos conservados. Ángulos costo y cardio diafragmáticos libres. Catéter venoso central de acceso subclavio izquierdo con extremo distal proyectado la unión cavo atrial. En el presente control ha sido retirado el catéter yugular derecho. Curvatura escoliótica torácica baja de vértice izquierdo y cambios postquirúrgicosde fijación con barras y tornillos transpediculares de la columna toracolumbar.

Análisis : NOTA MEDICINA HOSPITALARIA SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE CON PICO FEBRIL 39.1º. SE REVISAN PARACLINICOS DE CONTROL CON HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, ANEMIA SIN REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL, HIPONATREMIA Y PCR AUMENTADA, RX DE TORAX SIN REPORTE DE CONSOLIDACIONES NI CAMBIOS SIGNIFICATIVOS RESPECTO A ESTUDIOS PREVIOS. SE INDICA TOMA DE HEMOCULTIVOS Y SE INFORMA A SERVICIO TRATANTE DRA. ANA TORRES. PENDIENTE UROANALISIS. 14.10.2021 HEMOGRAMA L 10200 N 8190 HB 10.3 HTO 29.7 PLAQ 351.000 NA 133 K 3.61 CL 100 CA 7.4 PCR 137.17 RX TORAX Atelectasias subsegmentarias en el lóbulo inferior derecho. Silueta cardíaca de forma, posición y densidad adecuada. Aorta y grandes vasos conservados. Ángulos costo y cardio diafragmáticos libres. Catéter venoso central de acceso subclavio izquierdo con extremo distal proyectado la unión cavo atrial. En el presente control ha sido retirado el catéter yugular derecho. Curvatura escoliótica torácica baja de vértice izquierdo y cambios postquirúrgicosde fijación con barras y tornillos transpediculares de la columna toracolumbar.

Plan : NOTA MEDICINA HOSPITALARIA SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE CON PICO FEBRIL 39.1º. SE REVISAN PARACLINICOS DE CONTROL CON HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, ANEMIA SIN REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL, HIPONATREMIA Y PCR AUMENTADA, RX DE TORAX SIN REPORTE DE CONSOLIDACIONES NI CAMBIOS SIGNIFICATIVOS RESPECTO A ESTUDIOS PREVIOS. SE INDICA TOMA DE HEMOCULTIVOS Y SE INFORMA A SERVICIO TRATANTE DRA. ANA TORRES. PENDIENTE UROANALISIS. 14.10.2021 HEMOGRAMA L 10200 N 8190 HB 10.3 HTO 29.7 PLAQ 351.000 NA 133 K 3.61 CL 100 CA 7.4 PCR 137.17 RX TORAX Atelectasias subsegmentarias en el lóbulo inferior derecho. Silueta cardíaca de forma, posición y densidad adecuada. Aorta y grandes vasos conservados. Ángulos costo y cardio diafragmáticos libres. Catéter venoso central de acceso subclavio izquierdo con extremo distal proyectado la unión cavo atrial. En el presente control ha sido retirado el catéter yugular derecho. Curvatura escoliótica torácica baja de vértice izquierdo y cambios postquirúrgicosde fijación con barras y tornillos transpediculares de la columna toracolumbar.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal	: D648
Descripción	: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Otra
Finalidad de la Consulta	: No Aplica
Clasificación Diagnóstico	: Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

Responsable Guardar
Fecha : 14.10.2021 Hora : 18:30
Registro : 1020803947

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 14.10.2021 Hora : 18:30
Registro : 1020803947
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : NOTA MEDICINA HOSPITALARIA SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE PRESENTA DIAFORESIS, PALIDEZ MUCOCUTANEA Y PRESINCOPE DURANTE TOMA DE HEMOCULTIVOS. SE VALORA PACIENTE CON SIGNOS VITALES TA: 115/69 MMHG PAM 84 MMHG FC: 128 LPM, FR: 21 RPM, SAT: 91% FIO2: 28% T: 39.1º, PACIENTE ALERTA, COLABORADORA, GLASGOW 15/15, DIAFORETICA, SIN AGREGADOS A LA AUSCULTACION PULMONAR PERO CON DISMINUCION DE RUIDOS EN BASE PULMONAR DERECHA, SIN DOLOR ABDOMINAL, CON SISTEMA VAC FUNCIONAL, SIN DOLOR TORACICO, CON DISNEA QUE MEJORA TRAS LA ADMINISTRACION DE OXIGENO. SE INDICA TOMA DE GASES ARTERIALES, FUNCION RENAL Y BILIRRUBINAS PARA CALCULO DE SOFA Y TOMA DE UROCULTIVO PARA COMPLETAR POLICULTIVOS YA TOMADOS. SE RECIBE REPORTE DE GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA, TRASTORNO LEVE DE OXIGENACION E HIPERLACTATEMIA. PACIENTE CON CURSO DE SEPSIS DE PROBABLE ORIGEN ABDOMINAL, PERSISTENTE, POR LO CUAL SE DECIDE ESCALONAR MANEJO ANTIBIOTICO A MEROPENEM, DADA ALTA SOSPECHA DE BACTEREMIA POR GRAM NEGATIVOS Y PRESENCIA DE SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA TRAS COMPLETAR 9 DIAS DE MANEJO CON ERTAPENEM. SE HEMOCULTIVA NUEVAMENTE, SE ORDENA OPTIMIZAR LIQUIDOS PASANDO BOLO DE 1000CC Y CONTINUAR A 2CC/KG/HORA, SE SOLICITAN GASES ARTERIALES DE CONTROL EN 4 HORAS, CUANTIFICACION ESTRICTA DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS. SE REVISA RADIOGRAFIA DE TORAX DONDE SE OBSERVAN OPACIDADES BIBASALES DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPROMISO INTERSTICIAL (NO DESCRITAS EN REPORTE OFICIAL DE RADIOLOGIA) POR LO CUAL SE ORDENA TAC DE TORAX CON EL FIN DE DESCARTAR FOCO A ESTE NIVEL. SE COMENTA CON INTERNISTA DE TURNO DR. DIEGO HOLGUIN QUIEN DA ESTE DIRECCIONAMIENTO. CON RESULTADOS DE SOFA SCORE Y EVOLUCION CLINICA SE COMENTARA CON SERVICIO TRATANTE PARA DEFINIR CONTINUIDAD DE MANEJO EN PISOS VS TRASLADO A UCI. SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE, SE ACLARAN DUDAS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. CONTINUAMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.

Objetivo : NOTA MEDICINA HOSPITALARIA SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE PRESENTA DIAFORESIS, PALIDEZ MUCOCUTANEA Y PRESINCOPE DURANTE TOMA DE HEMOCULTIVOS. SE VALORA PACIENTE CON SIGNOS VITALES TA: 115/69 MMHG PAM 84 MMHG FC: 128 LPM, FR: 21 RPM, SAT: 91% FIO2: 28% T: 39.1º, PACIENTE ALERTA, COLABORADORA, GLASGOW 15/15, DIAFORETICA, SIN AGREGADOS A LA AUSCULTACION PULMONAR PERO CON DISMINUCION DE RUIDOS EN BASE PULMONAR DERECHA, SIN DOLOR ABDOMINAL, CON SISTEMA VAC FUNCIONAL, SIN DOLOR TORACICO, CON DISNEA QUE MEJORA TRAS LA ADMINISTRACION DE OXIGENO. SE INDICA TOMA DE GASES ARTERIALES, FUNCION RENAL Y BILIRRUBINAS PARA CALCULO DE SOFA Y TOMA DE UROCULTIVO PARA COMPLETAR POLICULTIVOS YA TOMADOS. SE RECIBE REPORTE DE GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA, TRASTORNO LEVE DE OXIGENACION E HIPERLACTATEMIA. PACIENTE CON CURSO DE SEPSIS DE PROBABLE ORIGEN ABDOMINAL, PERSISTENTE, POR LO CUAL SE DECIDE ESCALONAR MANEJO ANTIBIOTICO A MEROPENEM, DADA ALTA SOSPECHA DE BACTEREMIA POR GRAM NEGATIVOS Y PRESENCIA DE SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA TRAS COMPLETAR 9 DIAS DE MANEJO CON ERTAPENEM. SE HEMOCULTIVA NUEVAMENTE, SE ORDENA OPTIMIZAR LIQUIDOS PASANDO BOLO DE 1000CC Y CONTINUAR A 2CC/KG/HORA, SE SOLICITAN GASES ARTERIALES DE CONTROL EN 4 HORAS, CUANTIFICACION ESTRICTA DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS. SE REVISA RADIOGRAFIA DE TORAX DONDE SE OBSERVAN OPACIDADES BIBASALES DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPROMISO INTERSTICIAL (NO DESCRITAS EN REPORTE OFICIAL DE RADIOLOGIA) POR LO CUAL SE ORDENA TAC DE TORAX CON EL FIN DE DESCARTAR FOCO A ESTE NIVEL. SE COMENTA CON INTERNISTA DE TURNO DR. DIEGO HOLGUIN QUIEN DA ESTE DIRECCIONAMIENTO. CON RESULTADOS DE SOFA SCORE Y EVOLUCION CLINICA SE COMENTARA CON SERVICIO TRATANTE PARA DEFINIR CONTINUIDAD DE MANEJO EN PISOS VS TRASLADO A UCI. SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE, SE ACLARAN DUDAS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. CONTINUAMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.

Evoluciones Generales

Análisis : NOTA MEDICINA HOSPITALARIA SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE PRESENTA DIAFORESIS, PALIDEZ MUCOCUTANEA Y PRESINCOPE DURANTE TOMA DE HEMOCULTIVOS. SE VALORA PACIENTE CON SIGNOS VITALES TA: 115/69 MMHG PAM 84 MMHG FC: 128 LPM, FR: 21 RPM, SAT: 91% FIO2: 28% T: 39.1º, PACIENTE ALERTA, COLABORADORA, GLASGOW 15/15, DIAFORETICA, SIN AGREGADOS A LA AUSCULTACION PULMONAR PERO CON DISMINUCION DE RUIDOS EN BASE PULMONAR DERECHA, SIN DOLOR ABDOMINAL, CON SISTEMA VAC FUNCIONAL, SIN DOLOR TORACICO, CON DISNEA QUE MEJORA TRAS LA ADMINISTRACION DE OXIGENO. SE INDICA TOMA DE GASES ARTERIALES, FUNCION RENAL Y BILIRRUBINAS PARA CALCULO DE SOFA Y TOMA DE UROCULTIVO PARA COMPLETAR POLICULTIVOS YA TOMADOS. SE RECIBE REPORTE DE GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA, TRASTORNO LEVE DE OXIGENACION E HIPERLACTATEMIA. PACIENTE CON CURSO DE SEPSIS DE PROBABLE ORIGEN ABDOMINAL, PERSISTENTE, POR LO CUAL SE DECIDE ESCALONAR MANEJO ANTIBIOTICO A MEROPENEM, DADA ALTA SOSPECHA DE BACTEREMIA POR GRAM NEGATIVOS Y PRESENCIA DE SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA TRAS COMPLETAR 9 DIAS DE MANEJO CON ERTAPENEM. SE HEMOCULTIVA NUEVAMENTE, SE ORDENA OPTIMIZAR LIQUIDOS PASANDO BOLO DE 1000CC Y CONTINUAR A 2CC/KG/HORA, SE SOLICITAN GASES ARTERIALES DE CONTROL EN 4 HORAS, CUANTIFICACION ESTRICTA DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS. SE REVISA RADIOGRAFIA DE TORAX DONDE SE OBSERVAN OPACIDADES BIBASALES DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPROMISO INTERSTICIAL (NO DESCRITAS EN REPORTE OFICIAL DE RADIOLOGIA) POR LO CUAL SE ORDENA TAC DE TORAX CON EL FIN DE DESCARTAR FOCO A ESTE NIVEL. SE COMENTA CON INTERNISTA DE TURNO DR. DIEGO HOLGUIN QUIEN DA ESTE DIRECCIONAMIENTO. CON RESULTADOS DE SOFA SCORE Y EVOLUCION CLINICA SE COMENTARA CON SERVICIO TRATANTE PARA DEFINIR CONTINUIDAD DE MANEJO EN PISOS VS TRASLADO A UCI. SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE, SE ACLARAN DUDAS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. CONTINUAMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.

Plan : NOTA MEDICINA HOSPITALARIA SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE PRESENTA DIAFORESIS, PALIDEZ MUCOCUTANEA Y PRESINCOPE DURANTE TOMA DE HEMOCULTIVOS. SE VALORA PACIENTE CON SIGNOS VITALES TA: 115/69 MMHG PAM 84 MMHG FC: 128 LPM, FR: 21 RPM, SAT: 91% FIO2: 28% T: 39.1º, PACIENTE ALERTA, COLABORADORA, GLASGOW 15/15, DIAFORETICA, SIN AGREGADOS A LA AUSCULTACION PULMONAR PERO CON DISMINUCION DE RUIDOS EN BASE PULMONAR DERECHA, SIN DOLOR ABDOMINAL, CON SISTEMA VAC FUNCIONAL, SIN DOLOR TORACICO, CON DISNEA QUE MEJORA TRAS LA ADMINISTRACION DE OXIGENO. SE INDICA TOMA DE GASES ARTERIALES, FUNCION RENAL Y BILIRRUBINAS PARA CALCULO DE SOFA Y TOMA DE UROCULTIVO PARA COMPLETAR POLICULTIVOS YA TOMADOS. SE RECIBE REPORTE DE GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA, TRASTORNO LEVE DE OXIGENACION E HIPERLACTATEMIA. PACIENTE CON CURSO DE SEPSIS DE PROBABLE ORIGEN ABDOMINAL, PERSISTENTE, POR LO CUAL SE DECIDE ESCALONAR MANEJO ANTIBIOTICO A MEROPENEM, DADA ALTA SOSPECHA DE BACTEREMIA POR GRAM NEGATIVOS Y PRESENCIA DE SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA TRAS COMPLETAR 9 DIAS DE MANEJO CON ERTAPENEM. SE HEMOCULTIVA NUEVAMENTE, SE ORDENA OPTIMIZAR LIQUIDOS PASANDO BOLO DE 1000CC Y CONTINUAR A 2CC/KG/HORA, SE SOLICITAN GASES ARTERIALES DE CONTROL EN 4 HORAS, CUANTIFICACION ESTRICTA DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS. SE REVISA RADIOGRAFIA DE TORAX DONDE SE OBSERVAN OPACIDADES BIBASALES DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPROMISO INTERSTICIAL (NO DESCRITAS EN REPORTE OFICIAL DE RADIOLOGIA) POR LO CUAL SE ORDENA TAC DE TORAX CON EL FIN DE DESCARTAR FOCO A ESTE NIVEL. SE COMENTA CON INTERNISTA DE TURNO DR. DIEGO HOLGUIN QUIEN DA ESTE DIRECCIONAMIENTO. CON RESULTADOS DE SOFA SCORE Y EVOLUCION CLINICA SE COMENTARA CON SERVICIO TRATANTE PARA DEFINIR CONTINUIDAD DE MANEJO EN PISOS VS TRASLADO A UCI. SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE, SE ACLARAN DUDAS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. CONTINUAMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

Responsable Guardar
Fecha : 15.10.2021 Hora : 02:33
Registro : 1020803947

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 15.10.2021 Hora : 02:33
Registro : 1020803947
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : SE REPORTAN GASES ARTERIALES DE CONTROL POSTERIOR A OPTIMIZACION DE APORTE HIDRICO ENDOVENOSO CON MEJORIA DE HIPERLACTATEMIA Y CON EQUILIBRIO ACIDO BASE. EN EL MOMENTO PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR, MEJORIA DE DISNEA, SIN DOLOR TORACICO, SIN PALPITACIONES, SIN EQUIVALENTES ANGINOSOS, SIN DOLOR ABDOMINAL, NI NUEVA SINTOMATOLOGIA, SIGNOS VITALES: TA: 128/64MMHG, PAM: 85, FC: 110, SAT: 93% FIO2: 28%. SE CONSIDERA CONTINUAR ESQUEMA ANTIBIOTICO E HIDRATACION ENDOVENOSA. SE ENCUENTRA PENDIENTE REPORTE DE POLICULTIVOS Y DE TOMOGRAFIA DE TORAX. SEGUN RESULTADOS SE DETERMINARAN NUEVAS CONDUCTAS. CONTINUA VIGILANCIA CLINICA. GASES ARTERIALES: PH 7.46 PCO2 29 PO2 70 BE -2.3 HCO3 20.6 SATO2 95.4 FIO2 28 PAFI 250 LACTATO 1.2

Objetivo : SE REPORTAN GASES ARTERIALES DE CONTROL POSTERIOR A OPTIMIZACION DE APORTE HIDRICO ENDOVENOSO CON MEJORIA DE HIPERLACTATEMIA Y CON EQUILIBRIO ACIDO BASE. EN EL MOMENTO PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR, MEJORIA DE DISNEA, SIN DOLOR TORACICO, SIN PALPITACIONES, SIN EQUIVALENTES ANGINOSOS, SIN DOLOR ABDOMINAL, NI NUEVA SINTOMATOLOGIA, SIGNOS VITALES: TA: 128/64MMHG, PAM: 85, FC: 110, SAT: 93% FIO2: 28%. SE CONSIDERA CONTINUAR ESQUEMA ANTIBIOTICO E HIDRATACION ENDOVENOSA. SE ENCUENTRA PENDIENTE REPORTE DE POLICULTIVOS Y DE TOMOGRAFIA DE TORAX. SEGUN RESULTADOS SE DETERMINARAN NUEVAS CONDUCTAS. CONTINUA VIGILANCIA CLINICA. GASES ARTERIALES: PH 7.46 PCO2 29 PO2 70 BE -2.3 HCO3 20.6 SATO2 95.4 FIO2 28 PAFI 250 LACTATO 1.2

Análisis : SE REPORTAN GASES ARTERIALES DE CONTROL POSTERIOR A OPTIMIZACION DE APORTE HIDRICO ENDOVENOSO CON MEJORIA DE HIPERLACTATEMIA Y CON EQUILIBRIO ACIDO BASE. EN EL MOMENTO PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR, MEJORIA DE DISNEA, SIN DOLOR TORACICO, SIN PALPITACIONES, SIN EQUIVALENTES ANGINOSOS, SIN DOLOR ABDOMINAL, NI NUEVA SINTOMATOLOGIA, SIGNOS VITALES: TA: 128/64MMHG, PAM: 85, FC: 110, SAT: 93% FIO2: 28%. SE CONSIDERA CONTINUAR ESQUEMA ANTIBIOTICO E HIDRATACION ENDOVENOSA. SE ENCUENTRA PENDIENTE REPORTE DE POLICULTIVOS Y DE TOMOGRAFIA DE TORAX. SEGUN RESULTADOS SE DETERMINARAN NUEVAS CONDUCTAS. CONTINUA VIGILANCIA CLINICA. GASES ARTERIALES: PH 7.46 PCO2 29 PO2 70 BE -2.3 HCO3 20.6 SATO2 95.4 FIO2 28 PAFI 250 LACTATO 1.2

Plan : SE REPORTAN GASES ARTERIALES DE CONTROL POSTERIOR A OPTIMIZACION DE APORTE HIDRICO ENDOVENOSO CON MEJORIA DE HIPERLACTATEMIA Y CON EQUILIBRIO ACIDO BASE. EN EL MOMENTO PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR, MEJORIA DE DISNEA, SIN DOLOR TORACICO, SIN PALPITACIONES, SIN EQUIVALENTES ANGINOSOS, SIN DOLOR ABDOMINAL, NI NUEVA SINTOMATOLOGIA, SIGNOS VITALES: TA: 128/64MMHG, PAM: 85, FC: 110, SAT: 93% FIO2: 28%. SE CONSIDERA CONTINUAR ESQUEMA ANTIBIOTICO E HIDRATACION ENDOVENOSA. SE ENCUENTRA PENDIENTE REPORTE DE POLICULTIVOS Y DE TOMOGRAFIA DE TORAX. SEGUN RESULTADOS SE DETERMINARAN NUEVAS CONDUCTAS. CONTINUA VIGILANCIA CLINICA. GASES ARTERIALES: PH 7.46 PCO2 29 PO2 70 BE -2.3 HCO3 20.6 SATO2 95.4 FIO2 28 PAFI 250 LACTATO 1.2

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO

Evoluciones Generales

Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

Responsable Guardar
Fecha : 15.10.2021 Hora : 05:00
Registro : 1020803947

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 15.10.2021 Hora : 05:00
Registro : 1020803947
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN RESOLUCION - SINDOME FEBRIL 14/10/21 2. SHOCK SEPTICO RESULTO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CONTROLADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULAS ENTEROATOMOSFERICAS MULTIPLES INTESTINAO DELGADO Y COLON TRASVERSO 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA

Objetivo : MANTENER NIVELES DE OXIGENACION MANTENER VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES EVITAR COMPLICACIONES ASOCIADAS

Análisis : PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA, ALGIDA, ADINAMICA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1LPM SATURANDO 92%, FRECUENCIA CARDICADA 112, FRECUENCIA RESPIRATORIA 20, DISNEA LEVE AL HABLAR, RITMO REGULAR, PATRON COSTAL ALTO, SIN ACOMPAÑANTE.

Plan : 09:20 PREVIO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO DE LA OMS E INSUMOS ENTREGADOS POR LA INSTITUCION. PACIENTE QUIEN POR SU ESTADO ACTUAL NO PERMITE LA REALIZACION DE LA TERAPIA. QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CON IGUAL SOPORTE DE OXIGENO, NO REFIERE AHOGO, ACCESOS DE TOS HUMEDA PRODUCTIVA EN LA NOCHE.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

Responsable Guardar
Fecha : 15.10.2021 Hora : 15:20
Registro : 52763487

Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 15.10.2021 Hora : 15:20
Registro : 52763487
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN RESOLUCION - SINDOME FEBRIL 14/10/21 2. SHOCK SEPTICO RESULTO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CONTROLADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULAS ENTEROATOMOSFERICAS MULTIPLES INTESTINAO DELGADO Y COLON TRASVERSO 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA

Objetivo : PACIENTE EN CAMA, SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,PACIENTE ALGIDA, REFIERE DOLOR QUE LA LIMITA PARA REALIZAR FISIOTERAPIA, PENDIENTE PASO A SALAS DE CX PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

Análisis : HORAS: 16:00HRS PACIENTE EN CAMA, SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,PACIENTE ALGIDA, REFIERE DOLOR QUE LA LIMITA PARA REALIZAR FISIOTERAPIA, PENDIENTE PASO A SALAS DE CX PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

Plan : PACIENTE EN CAMA, SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,PACIENTE ALGIDA, REFIERE DOLOR QUE LA LIMITA PARA REALIZAR FISIOTERAPIA, PENDIENTE PASO A SALAS DE CX PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

Responsable Guardar
Fecha : 15.10.2021 Hora : 17:01
Registro : 1016029163

Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 15.10.2021 Hora : 17:01
Registro : 1016029163
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : NOTA DE CONTROL DE ANTIMICROBIANOS PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 1.1 BACTEREMIA POR COCOS GRAM POSITIVOS. (PENDIENTE TIPIFICACIÓN) -- SINDOME FEBRIL SECUNDARIO 2. PERFORACION POSTOPERATORIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO EN ARTRODESOS DE COLUMNA DORSOLUMBAR 2.1. FISTULAS ENTEROATOMOSFERICAS MULTIPLES INTESTINO DELGADO Y COLON TRASVERSO 2.2 ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA 2.3 ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 2.4 ANTECEDENTE DE CHOQUE SÉPTICO 2.5 PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CONTROLADA s: refiere sentirse mal, debilidad generalizada, persistencia de picos febriles

Objetivo : regulares condiciones generales estable hemodinamicamente, cardiopulmonar soplo sistolico en focos de la punta, abdomne con sistema VAC in situ sin signos de infeccion, cateter central subclavio izquierdo con puntos de sutura eritmeatosao y calientes

Análisis : Paciente con las siguientes consideraciones por Infectologia: 1. Paciente ampliamente conocida por el servicio con infeccion intraabdominal por E coli BLEE tratada con Ertapenem y recientemente escalonada a meropenem, por ahora se continua igual manejo dado el alto riesgo de microorganismos resistentes y se sugiere toma de tamizaje de enterobacteriaceas productores de carbapenemicos en frotis rectal 2. Tiene hemocultivos positivos 2 de 2 a las 16 hrs, se solicita film array, faor llamar inmediatamente se cuentr con reporte de cultivos, y dado la presencia de signos de infecciòn en cateter subclavio se sugiere retiro y cambio del mismo, se espera reporte de cultivos para definir bacteriemia asociada a cateter 3. Algo riesgo de enfermedad fungica invasora se sugiere rastreo de hongos 5 sitios, en caso de positividad en 3 o mas iniciar manejo con fluconazol 4. Se explica a paciente y a familiar

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590

Evoluciones Generales

Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

Responsable Guardar
Fecha : 15.10.2021 Hora : 19:04
Registro : 80174597

Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO
Especialidad : INFECTOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 15.10.2021 Hora : 19:04
Registro : 80174597
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO
Especialidad : INFECTOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : NOTA MEDICINA HOSPITALARIA SE RECIBE REPORTE DE PANEL DE SEPSIS - FILMARRAY - CON DETECCION DE STHAPYLOCOCCUS SP MECA. SE INFORMA RESULTADO A DR. HUGO PAEZ INFECTOLOGO, QUIEN INDICA SUSPENCION DE VANCOMICINA E INICIO DE DAPTOMICINA 500MG DIA Y TRIMETOPIM/SULFAMETOXAZOL 80/400 DOS AMPOLLAS CADA 8 HORAS Y TOMA DE ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO. CONTINUA CON MEROPENEM. SE EXPLICA A PACIENTE RESULTADO Y MANEJO INSTAURADO. SE ACLARAN DUDAS , ENTIENDE Y ACEPTA.

Objetivo : NOTA MEDICINA HOSPITALARIA SE RECIBE REPORTE DE PANEL DE SEPSIS - FILMARRAY - CON DETECCION DE STHAPYLOCOCCUS SP MECA. SE INFORMA RESULTADO A DR. HUGO PAEZ INFECTOLOGO, QUIEN INDICA SUSPENCION DE VANCOMICINA E INICIO DE DAPTOMICINA 500MG DIA Y TRIMETOPIM/SULFAMETOXAZOL 80/400 DOS AMPOLLAS CADA 8 HORAS Y TOMA DE ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO. CONTINUA CON MEROPENEM. SE EXPLICA A PACIENTE RESULTADO Y MANEJO INSTAURADO. SE ACLARAN DUDAS , ENTIENDE Y ACEPTA.

Análisis : .NOTA MEDICINA HOSPITALARIA SE RECIBE REPORTE DE PANEL DE SEPSIS - FILMARRAY - CON DETECCION DE STHAPYLOCOCCUS SP MECA. SE INFORMA RESULTADO A DR. HUGO PAEZ INFECTOLOGO, QUIEN INDICA SUSPENCION DE VANCOMICINA E INICIO DE DAPTOMICINA 500MG DIA Y TRIMETOPIM/SULFAMETOXAZOL 80/400 DOS AMPOLLAS CADA 8 HORAS Y TOMA DE ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO. CONTINUA CON MEROPENEM. SE EXPLICA A PACIENTE RESULTADO Y MANEJO INSTAURADO. SE ACLARAN DUDAS , ENTIENDE Y ACEPTA.

Plan : NOTA MEDICINA HOSPITALARIA SE RECIBE REPORTE DE PANEL DE SEPSIS - FILMARRAY - CON DETECCION DE STHAPYLOCOCCUS SP MECA. SE INFORMA RESULTADO A DR. HUGO PAEZ INFECTOLOGO, QUIEN INDICA SUSPENCION DE VANCOMICINA E INICIO DE DAPTOMICINA 500MG DIA Y TRIMETOPIM/SULFAMETOXAZOL 80/400 DOS AMPOLLAS CADA 8 HORAS Y TOMA DE ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO. CONTINUA CON MEROPENEM. SE EXPLICA A PACIENTE RESULTADO Y MANEJO INSTAURADO. SE ACLARAN DUDAS , ENTIENDE Y ACEPTA.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

Responsable Guardar
Fecha : 16.10.2021 Hora : 05:58
Registro : 1020803947

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 16.10.2021 Hora : 05:58
Registro : 1020803947
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DIA

Objetivo : PACIENTE EN SILLA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RITMO REGULAR, PATRON COSTODIAFRAGMATICO , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO , SIGNOS VITALES SATURACION 94% Y FRECUENCIA CARDICA 110 LPM , PACIENTE EN EL MOMENTO NO REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO YA QUE SE ENCUENTRA BAJA DE ANIMO, SE RECOMIENDAA REALIZACION ,

Análisis : PACIENTE EN SILLA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RITMO REGULAR, PATRON COSTODIAFRAGMATICO , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO , SIGNOS VITALES SATURACION 94% Y FRECUENCIA CARDICA 110 LPM , PACIENTE EN EL MOMENTO NO REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO YA QUE SE ENCUENTRA BAJA DE ANIMO, SE RECOMIENDAA REALIZACION ,

Plan : PACIENTE EN SILLA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RITMO REGULAR, PATRON COSTODIAFRAGMATICO , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO , SIGNOS VITALES SATURACION 94% Y FRECUENCIA CARDICA 110 LPM , PACIENTE EN EL MOMENTO NO REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO YA QUE SE ENCUENTRA BAJA DE ANIMO, SE RECOMIENDAA REALIZACION ,

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

Responsable Guardar
Fecha : 16.10.2021 Hora : 10:07
Registro : 1026580398

Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 16.10.2021 Hora : 10:07
Registro : 1026580398
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA turno dia Encuentro paciente sentada en cama, en compañia de familiar,con soporte de oxigeno adicional por canula nasal a 2 litros con adecuadas saturaciones de oxigeno, hemodinamicamente estable, afebril al tacto, sin signos de dificultad respiratoria, conciente alerta,

Objetivo : -Mejorar indices de oxigenacion y ventilacion -Permeabilizar via aerea -Movilizar secreciones. -Prevenir o tratar atelectasias

Análisis : Al exámen fisico pulmonar: Patron: Costodiafragmatico, Expansion: Simetrica, Ritmo: regular, Amplitud: superficial, modalidad: nasal.

Plan : Se realiza terapia respiratoria convencional dada por tos asistida efectiva no productiva, drenaje postural, higiene bronquial, aceleracion de flujo, manejo de Incentivo Respiratorio 1 serie de 10 repeticiones cada una movilizando 500 CC de volumen inspirado sostenido.tolerando tratamiento sin complicaciones. se indica realizar durante el dia cada hora. se observa evolucion clinica, *** Nos encontramos en este momento en pandemia por COVID -19, para la atencion de los pacientes se esta utilizando todos los EPP; asi como se esta cumpliendo con los protocolos establecidos por vigilancia epidemiologica y seguridad del paciente , lineamientos emitidos por la institucion.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

Responsable Guardar
Fecha : 17.10.2021 Hora : 12:28
Registro : 1013609519

Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 17.10.2021 Hora : 12:28
Registro : 1013609519
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 6.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 16.10.21 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA

Objetivo : OBJETIVOS Mejorar fuerza, resistencia muscular. Mejorar estabilidad articular global. Conservar rangos de movilidad articular Mejorar control motor. Evitar edema. Mejorar tolerancia a la actividad Retroalimentar educacion postural. Promover propioceptivos. Educacion al familiar

Análisis : Terapia fisica tarde Paciente en compañia de familiar, conciente , alerta, orientado en sus tres esferas, con soporte de oxigeno por medio de canula nasal . Se realiza valoración de rangos gruesos de movilidad no se evidencia alteración. Se realización valoración de la fuerza por medio de la escala MRC otorgándole una calificación de 4 a nivel global. Pacientes con alteración en la integridad tegumentaria en zona operatoria . Paciente sin edema en ninguna de sus extremidades. Paciente sin limitacion en las trasferencias y traslados.

Plan : 4+30 Se ingresa con previo lavado de manos, utilizando todos los implementos de bioseguridad requeridos por la institución para la atención. se inicia en posición sedente en silla con movilidad articular segmentada activa en miembro superior derecho y miembros inferiores. 10 repeticiones por 1 series. Posteriormente se realiza trabajo enfocado estimular la fuerza, por medio de contracciones musculares isotónicas concéntricas, utilizando theraband en musculatura periarticular de hombro, codo, cadera rodilla y cuello de pie. 7 repeticiones por 2 series Se continua con estiramiento miotendinoso en cadena posterior de miembro inferior. 15 segundos 1 repetición.se deja paciente en compañia de familiar en optimas condiciones.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : K631

Evoluciones Generales

Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

Responsable Guardar
Fecha : 17.10.2021 Hora : 18:16
Registro : 1014287787

Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 17.10.2021 Hora : 18:16
Registro : 1014287787
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : REVALORACION INFECTOLOGIA Pacienter conocido por el servicio, actualmente con mejoria clinica notoria (previamente valorado hace 72 horas) Un pico febril aislado en la noche Sin embargo la paciente refiere sentirse bien

Objetivo : Buen estado general signos vitales estable fc 87 x minuto hidratada, CVC subclavio derecho sin signos de infeccion, abdomne con sistema vac in situ sin signos de infeccion local no paraclinicos nuevos por reportar Hemocultivos STaph aureus meticilino resistente, CIM vancomicina 1

Análisis : Paciente conocido por el servicio con las siguientes consideraciones 1. Alto riesgo de enfermedad fungica invasora, rastreo de hongos negativo, estable clinicamente , no se da terapia preventiva 2. Bacteriemia asociada a cateter por Staph aureus meticilino resistente patron nosocomial CIM; Vancomicina 1, previamente tratada con vancomicina con persistencia de la infección, definimos hace menos de 72 horas cambio a Daptomicina y Trimetoprim empriico, por ahora se decde continuar daptomicina a 500 mg IV cada dia, se suspende trimetorim Mañana toma de hemocultivos de control para evaluar aclaramiento de la bacteriemia y toma de ECO TE 3. Se antiene meropenem por infección intraabdominal, de acuerdo a reporte de hemocultivos y eco TE reinterconsultar para definir suspensión del meropenem 4. Por ahora no requiere ajustes en la terapia antimicrobiana 5. Se sugiere toma de paraclinicos de control para evaluar respuesta inflamatoria.

Plan : ver analisis

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590

Evoluciones Generales

Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

Responsable Guardar
Fecha : 18.10.2021 Hora : 10:46
Registro : 80174597

Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO
Especialidad : INFECTOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 18.10.2021 Hora : 10:46
Registro : 80174597
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO
Especialidad : INFECTOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DIA

Objetivo : VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES INCENTIVO RESPIRATORIO REHABILITACION PULMONAR INDICES DE OXIGENACION

Análisis : PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON OXIGENO A 1 LITRO, CONSIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RITMO REGULAR, PATRON COSTODIAFRAGMATICO , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO , SIGNOS VITALES SATURACION 94% Y FRECUENCIA CARDICA 85 LPM

Plan : SE REALIZA EJERCICIOS DE INSPIRACION FORZADA, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 600 CC 1 SERIE DE 10 REPETICIONES SOSTENIDO , MAS EJERCICIOS DE REDUCACIN DIFRAGNATICA, SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDANDO SIN FAMILIAR ESTABLE, SE RECOMIENDA REALIZARLO CADA HORA. 10 VECES ,

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

Responsable Guardar
Fecha : 18.10.2021 Hora : 14:47
Registro : 1026580398

Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 18.10.2021 Hora : 14:47
Registro : 1026580398
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 6.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 16.10.21 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA

Objetivo : MANTENER NIVELES DE OXIGENACION MANTENER VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES EVITAR COMPLICACIONES ASOCIADAS

Análisis : PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA, CON SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO 92%, FRECUENCIA CARDICADA 85, SE RETIRA SOPORTE PERO SE DESATURA HASTA 87%, FRECUENCIA CARDIACA 104, POR LO QUE SE INICIA NUEVAMENTE, FRECUENCIA RESPIRATORIA 20, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RITMO REGULAR, PATRON COSTAL ALTO, SIN ACOMPAÑANTE.

Plan : 11:00 PREVIO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO DE LA OMS E INSUMOS ENTREGADOS POR LA INSTITUCION. SE REALIZAN EJERCICIOS DE INSPIRACION Y ESPIRACION PROFUNDA, EJERCICIOS DE REEDUCACION DIAFRAGMATICA EN COORDINACION CON MIEMBROS SUPERIORES MAS EL USO DEL INCENTIVO EL CUAL MOVIBLIZA EN 500CC. SE DAN INDICACION A PACIENTE SOBRE SU USO DURANTE EL DIA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CON SOPORTE DE OXIGENO MENCIONADO.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

Responsable Guardar
Fecha : 19.10.2021 Hora : 12:41
Registro : 52763487

Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 19.10.2021 Hora : 12:41
Registro : 52763487
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN RESOLUCION - SINDOME FEBRIL 14/10/21 2. SHOCK SEPTICO RESULTO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CONTROLADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULAS ENTEROATOMOSFERICAS MULTIPLES INTESTINAO DELGADO Y COLON TRASVERSO 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA

Objetivo : DISMINUIR EDEMA EVITAR RETRACCIONES MUSCULARES DISMINUIR SECUELAS POR DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR REPOSO PROLONGADO EN CAMA MEJORAR DESEMPEÑO MUSCULAR PROMOVER TRASFERENCIAS Y TRASLADOS EVITAR ZONAS DE PRESION Y ULCERAS POR REPOSO EN CAMA

Análisis : HORA:12:00HRS PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA EN SEDENTE LARGO EN SILLA RECLINABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL POR CANULA NASAL A 1 LITRO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LEVE EDEMA EN CUELLO DE PIE, RANGO DE MOVILIDAD CONSERVADO EN LAS 4 EXTREMIDADES, FUERZA MUSCULAR EN TREN SUPERIOR E INFERIOR DE 3+/5 SEGÚN DANIELS. MANTIENE LA POSCICION SEDENTE CORTO Y BIPEDO

Plan : SE INICIA SESION CON EJERCICIOS COSTODIAFRAGMATICOS CON EJERCICOS ACTIVOS DE MIEMBROS SUPERIORES, EJERCICIOS ISOTONICOS PARA MIEMBROS SUPERIORES, EJERCICIOS PROPIOCEPTIVOS PARA RODILLA Y TOBILLO,SE REALIZA TRANSICION DE SEDENTE CORTO A BIPEDO CON BUENA TOLERANCIA, SE FINALIZA CON EJERCICIOS DE ALLEN BURGUER CON ELEVACION DE MIEMBROS INFERIORES, SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES QUEDANDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR ESTABLE, EN SEDENTE CORTO EN SILLA

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

Responsable Guardar
Fecha : 19.10.2021 Hora : 18:55
Registro : 1016029163

Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 19.10.2021 Hora : 18:55
Registro : 1016029163
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : NOTA TURNO NOCHE SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE PRESENTA NUEVO PICO FEBRIL 39.1ºC CON TAQUICARDIA, NORMOTENSA, SIN DETERIORO RESPIRATORIO, VAC FUNCIONAL, NO FUGAS POR PAREDES CON DRENAJE DE 110 CC EN 15 HORAS, YA SE TOMARON HEMOCULTIVOS DE CONTROL AUN PENDIENTES DE REPORTE PARA DEFINIR AJUSTE DE AB, POR AHORA CONTINUAMOS DAPTOMICINA Y MEROPENEM. SE INDICA 1 G ACETAMINOFEN CON MEJORIA DE CUADRO CLINICO. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Objetivo : NOTA TURNO NOCHE SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE PRESENTA NUEVO PICO FEBRIL 39.1ºC CON TAQUICARDIA, NORMOTENSA, SIN DETERIORO RESPIRATORIO, VAC FUNCIONAL, NO FUGAS POR PAREDES CON DRENAJE DE 110 CC EN 15 HORAS, YA SE TOMARON HEMOCULTIVOS DE CONTROL AUN PENDIENTES DE REPORTE PARA DEFINIR AJUSTE DE AB, POR AHORA CONTINUAMOS DAPTOMICINA Y MEROPENEM. SE INDICA 1 G ACETAMINOFEN CON MEJORIA DE CUADRO CLINICO. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Análisis : NOTA TURNO NOCHE SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE PRESENTA NUEVO PICO FEBRIL 39.1ºC CON TAQUICARDIA, NORMOTENSA, SIN DETERIORO RESPIRATORIO, VAC FUNCIONAL, NO FUGAS POR PAREDES CON DRENAJE DE 110 CC EN 15 HORAS, YA SE TOMARON HEMOCULTIVOS DE CONTROL AUN PENDIENTES DE REPORTE PARA DEFINIR AJUSTE DE AB, POR AHORA CONTINUAMOS DAPTOMICINA Y MEROPENEM. SE INDICA 1 G ACETAMINOFEN CON MEJORIA DE CUADRO CLINICO. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan : CONTINUA AB ACETAMINOFEN 1 G VO CADA DIA CONTINUAR LEV PENDIENTE DE HEMOCULTIVOS

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Responsable Guardar
Fecha : 19.10.2021 Hora : 22:40
Registro : 1032483121

Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 19.10.2021 Hora : 22:40
Registro : 1032483121
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DIA

Objetivo : PACIENTE EN SILLA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON OXIGENO A 1 LITROS , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RITMO REGULAR, PATRON COSTODIAFRAGMATICO , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO , SIGNOS VITALES SATURACION 95% Y FRECUENCIA CARDICA 89 LPM , PACIENTE EN EL MOMENTO NO REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO YA QUE ESTA CON FIEBRE , Y REFIERE DOLOR.

Análisis : PACIENTE EN SILLA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON OXIGENO A 1 LITROS , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RITMO REGULAR, PATRON COSTODIAFRAGMATICO , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO , SIGNOS VITALES SATURACION 95% Y FRECUENCIA CARDICA 89 LPM , PACIENTE EN EL MOMENTO NO REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO YA QUE ESTA CON FIEBRE , Y REFIERE DOLOR.

Plan : PACIENTE EN SILLA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON OXIGENO A 1 LITROS , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RITMO REGULAR, PATRON COSTODIAFRAGMATICO , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO , SIGNOS VITALES SATURACION 95% Y FRECUENCIA CARDICA 89 LPM , PACIENTE EN EL MOMENTO NO REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO YA QUE ESTA CON FIEBRE , Y REFIERE DOLOR.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

Responsable Guardar
Fecha : 20.10.2021 Hora : 15:51
Registro : 1026580398

Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 20.10.2021 Hora : 15:51
Registro : 1026580398
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : CX GENERAL DR. BERNAL PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 6.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 16.10.21 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA SUBJETIVO: NO DOLOR, PICO FEBRIL, TOLENDO NPT

Objetivo : PACIENTE QUIEN NO REALIZAVTERAPIA POR UMBRALK DE DOLOR 10/10

Análisis : PACIENTE QUIEN NO REALIZAVTERAPIA POR UMBRAL DE DOLOR 10/10

Plan : PACIENTE QUIEN NO REALIZAVTERAPIA POR UMBRALK DE DOLOR 10/10

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RUIZ RODRIGUEZ MARTHA LILIANA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RUIZ RODRIGUEZ MARTHA LILIANA

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RUIZ RODRIGUEZ MARTHA LILIANA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Generales

Responsable : RUIZ RODRIGUEZ MARTHA LILIANA

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RUIZ RODRIGUEZ MARTHA LILIANA

Responsable Guardar
Fecha : 20.10.2021 Hora : 20:06
Registro : 1032411324

Responsable : RUIZ RODRIGUEZ MARTHA LILIANA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 20.10.2021 Hora : 20:06
Registro : 1032411324
Responsable : RUIZ RODRIGUEZ MARTHA LILIANA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : SEGUIMIENTO 3 - PSICOLOGÍA PISO 10 8:00 Paciente quien se encuentra en hospitalización tras presentar una perforación de la cara posterior del colon ascendente en su tercio medio posterior, la cual, es secundaria a una cirugía de columna, presentó sepsis de origen abdominal, actualmente en manejo con lavado perotoneal más VAC. Se encuentra en seguimiento por psicología por síntomas afectivos asociados a respuesta adaptativa a hospitalización y condición médica; el día de ayer psiquiatría inició manejo con Fluoxetina

Objetivo : DATOS SOCIODEMOGRAFICOS Lugar de Origen: Bogotá. Lugar de Residencia: Bogotá, Suba-Ciudadela Cafam. Estado Civil: Casada. Ocupación: Ama de Casa. Nivel Académico: Técnica. ANTECEDENTES Antecedentes Psicológicos: Niega. Antecedentes Médicos: Sepsis de Origen Intra Abdominal, POP de Liberación de Adherencias, Drenaje de Peritonitis y Retroperitonitis Fecal de la Zona II Derecha, Hemicolectomia Derecha más Lavado Peritoneal más VAC Abthera más Anastomosis Ileotransversa, Resección de Muñones, Peritonitis Fecal Generalizada con Isquemia y Necrosis en todo el Colon Ascendente, Dehiscencia de Anastomosis Ileotransverso en sus Cabos Distal y Proximal, Peritonitis terciaria, Fistula de Anastomosis Ileocolónica, Perforación de la Cara Posterior del Colon Ascendente en su Tercio Medio Posterior a Cirugía de Columna. Antecedentes Farmacológicos: Vancomicina 900mg/12 horas, Ertapenem 1 gramo/24 horas, Enoxaparina 40mg SC, Hidromorfona 2mg, Metoclopramida 10mg/8 horas, Quetiapina 12.5mg, Fluoxetina 20mg/5ml, Alimentación Parenteral.

Análisis : El dia de hoy, paciente refiere dolor abdominal posterior a ecocardiograma qye se le realizó el día de ayer, refiere mejoría de patron de seuño, persiste preocupación por cambios en rutinas de su familia en torno a su cuidado, e incertidumbre frente a evolución en su condición médica. Se realiza intervención con base en estrategias cognitivas para favorecer regulación emocional y afrontamiento, se orienta en relajación a partir de respiración diafragmática, como manejo no farmacológico de dolor.

Plan : Se mantienen seguimiento a síntomas afectivos, patrón de sueño y dolor

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Generales

Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

Responsable Guardar
Fecha : 21.10.2021 Hora : 12:11
Registro : 1125998179

Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA
Especialidad : PSICOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 21.10.2021 Hora : 12:11
Registro : 1125998179
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA
Especialidad : PSICOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 6.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 16.10.21 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA 8. DEPRESION

Objetivo : MANTENER NIVELES DE OXIGENACION MANTENER VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES EVITAR COMPLICACIONES ASOCIADAS

Análisis : PACIENTE EN CAMA, ALERTA, C0N SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1.5LPM SATURANDO 97%, FRECUENCIA CARDIACA 101, SE DISMINUYE SOPORTE A 0.5LPM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RITMO REGULAR, PATRON COSTAL ALTO SUPERFICIAL. EN COMPAÑIA DE ESPOSO.

Plan : 17:00 PREVIO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO DE LA OMS E INSUMOS ENTREGADOS POR LA INSTITUCION. SE REALIZAN EJERCICIOS DE INSPIRACION Y ESPIRACION PROFUNDA, EJERCICIOS DE REEDUCACION DIAFRAGMATICA EN COORDINACION CON MIEMBROS SUPERIORES MAS EL USO DEL INCENTIVO EL CUAL MOVILIZA EN 500CC Y LO SOSTIENE POR POCOS SEGUNDOS. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE DAN INDICACIONES DE SU USO DURANTE EL DIA PARA EVITAR COMPLICACIONES A NIVEL PULMONAR. QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CON SOPORTE DE OXIGENO MENCIONADO SATURANDO 91%.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Generales

Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

Responsable Guardar
Fecha : 21.10.2021 Hora : 17:18
Registro : 52763487

Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 21.10.2021 Hora : 17:18
Registro : 52763487
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA turno dia Encuentro paciente sentada en cama, en compañia de familiar,con soporte de oxigeno adicional por canula nasal a 2 litros con adecuadas saturaciones de oxigeno, hemodinamicamente estable, afebril al tacto, sin signos de dificultad respiratoria, conciente alerta,

Objetivo : -Mejorar indices de oxigenacion y ventilacion -Permeabilizar via aerea -Movilizar secreciones. -Prevenir o tratar atelectasias

Análisis : Al exámen fisico pulmonar: Patron: Costodiafragmatico, Expansion: Simetrica, Ritmo: regular, Amplitud: superficial, modalidad: nasal.

Plan : Se realiza terapia respiratoria convencional dada por tos asistida efectiva no productiva, drenaje postural, higiene bronquial, aceleracion de flujo, manejo de Incentivo Respiratorio 1 serie de 10 repeticiones cada una movilizando 1500 CC de volumen inspirado sostenido.tolerando tratamiento sin complicaciones. se indica realizar durante el dia cada hora. se observa evolucion clinica, *** Nos encontramos en este momento en pandemia por COVID -19, para la atencion de los pacientes se esta utilizando todos los EPP; asi como se esta cumpliendo con los protocolos establecidos por vigilancia epidemiologica y seguridad del paciente , lineamientos emitidos por la institucion.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 22.10.2021
Hora : 17:08
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 22.10.2021
Hora : 17:08
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

Responsable Guardar
Fecha : 23.10.2021 Hora : 11:57
Registro : 1013609519

Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 23.10.2021 Hora : 11:57
Registro : 1013609519
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2. SHOCK SEPTICO 3. PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 3.1. RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 4. PERITONITIS FECAL GENERALIZADA 5. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 6. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 6.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 7. ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA

Objetivo : OBJETIVOS Mejorar fuerza, resistencia muscular. Mejorar estabilidad articular global. Conservar rangos de movilidad articular Mejorar control motor. Evitar edema. Mejorar tolerancia a la actividad Retroalimentar educacion postural. Promover propioceptivos. Educacion al familiar

Análisis : Terapia fisica tarde Paciente en compañia de familiar, conciente , alerta, orientado en sus tres esferas, con soporte de oxigeno por medio de cánula nasal . Se realiza valoración de rangos gruesos de movilidad no se evidencia alteración. Se realización valoración de la fuerza por medio de la escala MRC otorgándole una calificación de 4 a nivel global. Pacientes con alteración en la integridad tegumentaria en zona abdominal. Paciente sin edema en ninguna de sus extremidades. Paciente con limitación moderada en las trasferencias y traslados. Paciente con dolor 4/10 segun EVA.

Plan : 5+00 Se ingresa con previo lavado de manos, utilizando todos los implementos de bioseguridad requeridos por la institución para la atención. se inicia en posición decubito supino en cama con movilidad articular segmentada activ asistida en miembros superiores y miembros inferiores. 10 repeticiones por 1 series. Posteriormente se realiza trabajo enfocado estimular la fuerza, por medio de contracciones musculares isotónicas concéntricas, utilizando autocargas en musculatura periarticular cadera rodilla y cuello de pie. 7 repeticiones por 2 series Se continua con estiramiento miotendinoso en cadena posterior de miembro inferior. 15 segundos 1 repetición . se deja paciente en compañia de familiar en optimas condiciones

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 22.10.2021
Hora : 17:08
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : K631

Evoluciones Generales

Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 22.10.2021
Hora : 17:08
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

Responsable Guardar
Fecha : 23.10.2021 Hora : 18:34
Registro : 1014287787

Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 23.10.2021 Hora : 18:34
Registro : 1014287787
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DIA

Objetivo : -PREVENIR ATELECTASIAS -MEJORAR INDICES DE OXIGENACION -MEJORAR LA CAPCIDAD PULMONAR -FAVORECER EL REFELJO DE TOS

Análisis : PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON OXIGENO A 1 LITROS,SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RITMO REGULAR, PATRON COSTODIAFRAGMATICO , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO , SIGNOS VITALES SATURACION 92% Y FRECUENCIA CARDICA 72 LPM

Plan : SE REALIZA EJERCICIOS DE INSPIRACION FORZADA, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 500 CC 1 SERIE DE 10 REPETICIONES SOSTENIDO , MAS EJERCICIOS DE REDUCACION DIFRAGMATICA, SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES,QUEDANDO SIN FAMILIAR ESTABLE, SE RECOMIENDA REALIZARLO CADA HORA. 10 VECES.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 22.10.2021
Hora : 17:08
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 22.10.2021
Hora : 17:08
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

Responsable Guardar
Fecha : 24.10.2021 Hora : 11:33
Registro : 1026580398

Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 24.10.2021 Hora : 11:33
Registro : 1026580398
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA turno dia DIA Encuentro paciente sentada en cama, en compañia de familiar,con soporte de oxigeno adicional por canula nasal a 2 litros con adecuadas saturaciones de oxigeno, hemodinamicamente estable, afebril al tacto, sin signos de dificultad respiratoria, conciente alerta,

Objetivo : -Mejorar indices de oxigenacion y ventilacion -Permeabilizar via aerea -Movilizar secreciones. -Prevenir o tratar atelectasias

Análisis : Al exámen fisico pulmonar: Patron: Costodiafragmatico, Expansion: Simetrica, Ritmo: regular, Amplitud: superficial, modalidad: nasal.

Plan : Se realiza terapia respiratoria convencional dada por tos asistida efectiva no productiva, drenaje postural, higiene bronquial, aceleracion de flujo, manejo de Incentivo Respiratorio 1 serie de 10 repeticiones cada una movilizando 1500 CC de volumen inspirado sostenido.tolerando tratamiento sin complicaciones. se indica realizar durante el dia cada hora. se observa evolucion clinica, *** Nos encontramos en este momento en pandemia por COVID -19, para la atencion de los pacientes se esta utilizando todos los EPP; asi como se esta cumpliendo con los protocolos establecidos por vigilancia epidemiologica y seguridad del paciente , lineamientos emitidos por la institucion.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 22.10.2021
Hora : 17:08
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 22.10.2021
Hora : 17:08
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

Responsable Guardar
Fecha : 25.10.2021 Hora : 17:45
Registro : 1013609519

Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 25.10.2021 Hora : 17:45
Registro : 1013609519
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : Terapia Respiratoria Turno Tarde Paciente de genero femenino, al ingreso a la habitacion paciente alerta, en posicion decubito supino en cama, Colaborador,con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros/min.

Objetivo : Logro: *Corregir patrones respiratorios anormales e ineficaces *Mejorar ventilacion/respiracion *Optimizar la oxigenacion *Mejorar fuerza- resistencia- coordinacion de los musculos respiratorios

Análisis : A la valoracion se encuentra en sistema cardiovascular pulmonar signos vitales: saturacion de oxigeno de 90%, al momento de la valoracion sin signos de dificultad respiratoria, en la exploracion semiologica de torax se encuentra, tipo de torax: normolineo, Patron repiratorio: costal alto, Ritmo: Regular, Tipo: Superficial, A la auscultacion se encuentran ruidos respiratorios normales en ambos campos pulmonares sin agregados.

Plan : Por la contingencia del covid-19 para atencion a pacientes se utilizan todos los elementos de proteccion personal, establecidos para tal fin, relacionados con la seguridad tanto del paciente como del profesional de la salud, asi mismo se siguen con los protocolos ya establecidos por la institucion. Se realiza terapia respiratoria integral, iniciando con Kinesioterapia de torax, maniobras de higiene bronquial, drenaje postural en decubito lateral izquierdo, decubito supino y decubito lateral derecho, acompañado del incentivo respiratorio a tolerancia del paciente, iniciando con 1 serie de 10 repeticiones, paciente logra movilizar 500 CC de volumen inspirado sostenido. Se finaliza terapia respiratoria con exito, Se deja paciente decubito supino en cama, con barandas arriba, estable, saturando 94%, sin acompañante.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 22.10.2021
Hora : 17:08
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 22.10.2021
Hora : 17:08
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

Responsable Guardar
Fecha : 26.10.2021 Hora : 15:20
Registro : 1032483845

Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 26.10.2021 Hora : 15:20
Registro : 1032483845
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE

Objetivo : CONTRIBUIR CON EL MEJORAMIENTO EN LOS NIVELES DE OXIGENACION FORTALECER MUSCULATURA DIAFRAGMATICA PROPENDER POR UNA MEJOR EXPANSIBILIDAD PULMONAR REALIZAR EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO PREVENIR O REVERTIR ATELECTASIAS

Análisis : PACIENTE CON DX MEDICO REGISTRADO EN H.C; QUIEN SE ENCUENTRA EN CAMA, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ARRIBA, PERMANECE AFEBRIL, SIN FAMILIAR, CON ADECUADA ORIENTACION EN LAS TRES ESFERAS, COMPRENDE Y SIGUE INSTRUCCIONES; CON SOPORTE ADICIONAL DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO, CON ADECUADAS SATURACIONES; NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, VIA AEREA PERMEABLE Y FUNCIONAL. SE REALIZA AJUSTE POSTURAL, MAS EJERCICIOS DE REHABILITACION DIAFRAGMATICA Y EXPANSILBILIDAD PULMONAR CON INCENTIVO RESPIRATORIO, EN UNA SERIE DE 10 REPETICIONES, MOVILIZANDO 600 ML NO SOSTENIDOS. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION DE SALUD; CONTINUA ALERTA, SIN FAMILIAR; CON EL MISMO SOPORTE DE OXIGENO; SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VIA AEREA PERMEABLE; SATURANDO 98% FR CARDIACA DE 105 Y FR RESPIRATORIA DE 16. INSUMOS UTILIZADOS: 1 INCENTIVO RESPIRATORIO 1 PAR DE GUANTES DE MANEJO

Plan : CONTINUAR CON LA REALIZACION DE EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO HACER SEGUIMIENTO A LA OXIMETRIA DE PULSO Y DEMAS SIGNOS VITALES GRACIAS

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 22.10.2021
Hora : 17:08
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 22.10.2021
Hora : 17:08
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Responsable Guardar
Fecha : 26.10.2021 Hora : 23:17
Registro : 52322075

Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 26.10.2021 Hora : 23:17
Registro : 52322075
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA turno dia Encuentro paciente sentada en cama, en compañia de familiar,con soporte de oxigeno adicional por canula nasal a 1 litro con adecuadas saturaciones de oxigeno, hemodinamicamente estable, afebril al tacto, sin signos de dificultad respiratoria, conciente alerta,

Objetivo : -Mejorar indices de oxigenacion y ventilacion -Permeabilizar via aerea -Movilizar secreciones. -Prevenir o tratar atelectasias

Análisis : Al exámen fisico pulmonar: Patron: Costodiafragmatico, Expansion: Simetrica, Ritmo: regular, Amplitud: superficial, modalidad: nasal.

Plan : Se realiza terapia respiratoria convencional dada por tos asistida efectiva no productiva, drenaje postural, higiene bronquial, aceleracion de flujo, manejo de Incentivo Respiratorio 1 serie de 10 repeticiones cada una movilizando 1500 CC de volumen inspirado sostenido.tolerando tratamiento sin complicaciones. se indica realizar durante el dia cada hora. se observa evolucion clinica, *** Nos encontramos en este momento en pandemia por COVID -19, para la atencion de los pacientes se esta utilizando todos los EPP; asi como se esta cumpliendo con los protocolos establecidos por vigilancia epidemiologica y seguridad del paciente , lineamientos emitidos por la institucion.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 22.10.2021
Hora : 17:08
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 22.10.2021
Hora : 17:08
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

Responsable Guardar
Fecha : 27.10.2021 Hora : 16:37
Registro : 1013609519

Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 27.10.2021 Hora : 16:37
Registro : 1013609519
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : Terapia Respiratoria Turno dia Paciente de genero femenino, al ingreso a la habitacion paciente alerta, en compañia de familiar, en posicion decubito supino en cama, Colaborador,con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros/min, cateter en mano derecha permeable.

Objetivo : Logro: *Corregir patrones respiratorios anormales e ineficaces *Mejorar ventilacion/respiracion *Optimizar la oxigenacion *Mejorar fuerza- resistencia- coordinacion de los musculos respiratorios

Análisis : A la valoracion se encuentra en sistema cardiovascular pulmonar signos vitales: saturacion de oxigeno de 90%, al momento de la valoracion sin signos de dificultad respiratoria, en la exploracion semiologica de torax se encuentra, tipo de torax: normolineo, Patron repiratorio: costal alto, Ritmo: Regular, Tipo: Superficial, A la auscultacion se encuentran ruidos respiratorios normales en ambos campos pulmonares sin agregados

Plan : Por la contingencia del covid-19 para atencion a pacientes se utilizan todos los elementos de proteccion personal, establecidos para tal fin, relacionados con la seguridad tanto del paciente como del profesional de la salud, asi mismo se siguen con los protocolos ya establecidos por la institucion. Se realiza terapia respiratoria integral, iniciando con Kinesioterapia de torax, maniobras de higiene bronquial, drenaje postural en decubito lateral izquierdo, decubito supino y decubito lateral derecho, acompañado del incentivo respiratorio a tolerancia del paciente, iniciando con 1 serie de 10 repeticiones, paciente logra movilizar 500 CC de volumen inspirado sostenido, se titula oxigeno, se deja a 1.5 litros/min. Se finaliza terapia respiratoria con exito, Se deja paciente decubito supino en cama, con barandas arriba, estable, saturando 95%, en compañia de familiar.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 22.10.2021
Hora : 17:08
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 22.10.2021
Hora : 17:08
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

Responsable Guardar
Fecha : 28.10.2021 Hora : 11:56
Registro : 1032483845

Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 28.10.2021 Hora : 11:56
Registro : 1032483845
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 ESTÁ EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SEDENTE FUERA DE CAMA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, COLABORADORA Y RECEPTIVA. SIGNOS VITALES ESTABLES, NO MUESTRA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RESOLUCION DE EDEMA EN EXTREMIDADES, RANGOS DE MOVILIDAD COMPLETOS CON PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONALES EN TREN SUPERIOR E INFERIOR, FUERZA MUSCULAR GLOBAL QUE PASA DE 3/5 A 3+/5 SEGÚN ESCALA DE MRC, ATROFIA MUSCULAR GENERALIZADA POR DESUSO, REQUIERE ASISTENCIA PARA ADOPTAR PERO MANTIENE CONTROL POSTURAL EN SEDENTE CORTO, BIPEDO Y MARCHA CON LEVE ASISTENCIA. DEPENDENCIA MODERADA CON PUNTUACIÓN DE 60/100 SEGÚN ÍNDICE DE BARTHEL.

Análisis : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 PRESENTA DEFICIENCIA COMPLETA EN LAS FUNCIONES MUSCULOESQUELÉTICAS Y NEUROMUSCULARES RELACIONADAS CON LA MOVILIDAD Y FUERZA MUSCULAR GLOBAL CONDICIONADA A DEFICIENCIA MULTISISTÉMICA, PRESENTA LIMITACIONES COMPLETAS EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, MOVILIDAD Y AUTOCUIDADO; RESTRICCIONES TEMPORALES EN LA PARTICIPACIÓN DENTRO DE SU ROL SOCIAL Y DE OCIO. OBJETIVOS: - AUMENTAR FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR GLOBAL. - MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD GLOBALES FUNCIONALES. - REEDUCACIÓN LA POSTURA. - PREVENIR ESTADOS SECUNDARIOS AL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

Plan : HORA DE ATENCIÓN 10+00 AM REALIZA: EJERCICIOS DE BUERGUEN ALLEN, EJERCICIOS DE FRENKEL PARA TREN INFERIOR EN SEDENTE Y BIPEDO CON LEVE ASISTENCIA, CINESTESICOS ACTIVOS DE TREN SUPERIOR, ENTRENAMIENTO DE FUERZA MUSCULAR CON EJERCICIOS ISOTONICOS DE TREN SUPERIOR E ISOMETRICOS PARA TREN INFERIOR, TRANSICION AL BIPEDO Y CON APOYO EN BARANDA DE CAMA REALIZA EJERCICIOS DE ESTABILIDAD Y CONTROL POSTURAL. FINALIZÓ SIN COMPLICACIONES, QUEDA EN SEDENTE FUERA DE CAMA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. SE RECOMIENDA PERMANECER FUERA DE CAMA Y REALIZAR EJERCICIOS APRENDIDOS CADA DOS HORAS O A TOLERANCIA.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 10.10.2021
Hora : 12:25
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 22.10.2021
Hora : 17:08
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 16.10.2021
Hora : 19:15
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 22.10.2021
Hora : 17:08
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

Responsable Guardar
Fecha : 28.10.2021 Hora : 12:09
Registro : 1022367780

Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 28.10.2021 Hora : 12:09
Registro : 1022367780
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TARDE

Objetivo : TARDE

Análisis : TARDE

Plan : Se realiza terapia respiratoria convencional dada por tos asistida efectiva no productiva, drenaje postural, higiene bronquial, aceleracion de flujo, manejo de Incentivo Respiratorio 1 serie de 10 repeticiones cada una movilizando 1500 CC de volumen inspirado sostenido.tolerando tratamiento sin complicaciones. se indica realizar durante el dia cada hora. se observa evolucion clinica, *** Nos encontramos en este momento en pandemia por COVID -19, para la atencion de los pacientes se esta utilizando todos los EPP; asi como se esta cumpliendo con los protocolos establecidos por vigilancia epidemiologica y seguridad del paciente , lineamientos emitidos por la institucion.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Generales

Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

Responsable Guardar
Fecha : 29.10.2021 Hora : 17:41
Registro : 1013609519

Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 29.10.2021 Hora : 17:41
Registro : 1013609519
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : Terapia Respiratoria Turno dia Paciente de genero femenino, al ingreso a la habitacion paciente alerta, en compañia de familiar, en posicion decubito supino en cama, Colaborador,con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litros/min.

Objetivo : Logro: *Corregir patrones respiratorios anormales e ineficaces *Mejorar ventilacion/respiracion *Optimizar la oxigenacion *Mejorar fuerza- resistencia- coordinacion de los musculos respiratorios

Análisis : A la valoracion se encuentra en sistema cardiovascular pulmonar signos vitales: saturacion de oxigeno de 90%, al momento de la valoracion sin signos de dificultad respiratoria, en la exploracion semiologica de torax se encuentra, tipo de torax: normolineo, Patron repiratorio: costal alto, Ritmo: Regular, Tipo: Superficial, A la auscultacion se encuentran ruidos respiratorios normales en ambos campos pulmonares sin agregados

Plan : Por la contingencia del covid-19 para atencion a pacientes se utilizan todos los elementos de proteccion personal, establecidos para tal fin, relacionados con la seguridad tanto del paciente como del profesional de la salud, asi mismo se siguen con los protocolos ya establecidos por la institucion. Se realiza terapia respiratoria integral, iniciando con Kinesioterapia de torax, maniobras de higiene bronquial, drenaje postural en decubito lateral izquierdo, decubito supino y decubito lateral derecho, acompañado del incentivo respiratorio a tolerancia del paciente, iniciando con 1 serie de 10 repeticiones, paciente logra movilizar 500 CC de volumen inspirado sostenido. Se finaliza terapia respiratoria con exito, Se deja paciente decubito supino en cama, con barandas arriba, estable, saturando 94%, en compañia de familiar.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

Responsable Guardar
Fecha : 30.10.2021 Hora : 12:23
Registro : 1032483845

Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 30.10.2021 Hora : 12:23
Registro : 1032483845
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 ESTÁ EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SEDENTE FUERA DE CAMA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, COLABORADORA Y RECEPTIVA. SIGNOS VITALES ESTABLES, NO MUESTRA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RESOLUCION DE EDEMA EN EXTREMIDADES, RANGOS DE MOVILIDAD COMPLETOS CON PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONALES EN TREN SUPERIOR E INFERIOR, FUERZA MUSCULAR GLOBAL QUE PASA DE 3/5 A 3+/5 SEGÚN ESCALA DE MRC, ATROFIA MUSCULAR GENERALIZADA POR DESUSO, REQUIERE ASISTENCIA PARA ADOPTAR PERO MANTIENE CONTROL POSTURAL EN SEDENTE CORTO, BIPEDO Y MARCHA CON LEVE ASISTENCIA. DEPENDENCIA MODERADA CON PUNTUACIÓN DE 60/100 SEGÚN ÍNDICE DE BARTHEL.

Análisis : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 PRESENTA DEFICIENCIA COMPLETA EN LAS FUNCIONES MUSCULOESQUELÉTICAS Y NEUROMUSCULARES RELACIONADAS CON LA MOVILIDAD Y FUERZA MUSCULAR GLOBAL CONDICIONADA A DEFICIENCIA MULTISISTÉMICA, PRESENTA LIMITACIONES COMPLETAS EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, MOVILIDAD Y AUTOCUIDADO; RESTRICCIONES TEMPORALES EN LA PARTICIPACIÓN DENTRO DE SU ROL SOCIAL Y DE OCIO. OBJETIVOS: - AUMENTAR FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR GLOBAL. - MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD GLOBALES FUNCIONALES. - REEDUCACIÓN LA POSTURA. - PREVENIR ESTADOS SECUNDARIOS AL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

Plan : HORA DE ATENCIÓN 15+20 PM TRANSICION AL BIPEDO Y CON APOYO EN BARANDA DE CAMA REALIZA EJERCICIOS DE ESTABILIDAD Y CONTROL POSTURAL, CAMINATA ALREDEDOR DE LA CAMA CON ADECUADA TOLERANCIA; EN SEDENTE, CINESTESICOS ACTIVOS DE TREN SUPERIOR E INFERIOR. FINALIZO SIN COMPLICACIONES, QUEDA EN SEDENTE FUERA DE CAMA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

Responsable Guardar
Fecha : 30.10.2021 Hora : 17:58
Registro : 1022367780

Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 30.10.2021 Hora : 17:58
Registro : 1022367780
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA turno dia Encuentro paciente sentada en cama, en compañia de familiar,con soporte de oxigeno adicional por canula nasal a 3 litros con adecuadas saturaciones de oxigeno, hemodinamicamente estable, afebril al tacto, sin signos de dificultad respiratoria, conciente alerta,

Objetivo : -Mejorar indices de oxigenacion y ventilacion -Permeabilizar via aerea -Movilizar secreciones. -Prevenir o tratar atelectasias

Análisis : Al exámen fisico pulmonar: Patron: Costodiafragmatico, Expansion: Simetrica, Ritmo: regular, Amplitud: superficial, modalidad: nasal.

Plan : Se realiza terapia respiratoria convencional dada por tos asistida efectiva no productiva, drenaje postural, higiene bronquial, aceleracion de flujo, manejo de Incentivo Respiratorio 1 serie de 10 repeticiones cada una movilizando 1500 CC de volumen inspirado sostenido.tolerando tratamiento sin complicaciones. se indica realizar durante el dia cada hora. se observa evolucion clinica, *** Nos encontramos en este momento en pandemia por COVID -19, para la atencion de los pacientes se esta utilizando todos los EPP; asi como se esta cumpliendo con los protocolos establecidos por vigilancia epidemiologica y seguridad del paciente , lineamientos emitidos por la institucion.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

Responsable Guardar
Fecha : 31.10.2021 Hora : 17:23
Registro : 1013609519

Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 31.10.2021 Hora : 17:23
Registro : 1013609519
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 ESTÁ EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SEDENTE LARGO EN CAMA Y SIN FAMILIAR.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, COLABORADORA Y RECEPTIVA. SIGNOS VITALES ESTABLES, NO MUESTRA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RESOLUCION DE EDEMA EN EXTREMIDADES, RANGOS DE MOVILIDAD COMPLETOS CON PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONALES EN TREN SUPERIOR E INFERIOR, FUERZA MUSCULAR GLOBAL DE 3+/5 SEGÚN ESCALA DE MRC, ATROFIA MUSCULAR GENERALIZADA POR DESUSO, REQUIERE ASISTENCIA PARA ADOPTAR PERO MANTIENE CONTROL POSTURAL EN SEDENTE CORTO, BIPEDO Y MARCHA CON LEVE ASISTENCIA. DEPENDENCIA MODERADA CON PUNTUACIÓN DE 60/100 SEGÚN ÍNDICE DE BARTHEL.

Análisis : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 PRESENTA DEFICIENCIA COMPLETA EN LAS FUNCIONES MUSCULOESQUELÉTICAS Y NEUROMUSCULARES RELACIONADAS CON LA MOVILIDAD Y FUERZA MUSCULAR GLOBAL CONDICIONADA A DEFICIENCIA MULTISISTÉMICA, PRESENTA LIMITACIONES COMPLETAS EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, MOVILIDAD Y AUTOCUIDADO; RESTRICCIONES TEMPORALES EN LA PARTICIPACIÓN DENTRO DE SU ROL SOCIAL Y DE OCIO. OBJETIVOS: - AUMENTAR FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR GLOBAL. - MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD GLOBALES FUNCIONALES. - REEDUCACIÓN LA POSTURA. - PREVENIR ESTADOS SECUNDARIOS AL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

Plan : HORA DE ATENCIÓN 8+30 AM SEDENTE A BORDE DE CAMA, REALIZA: EJERCICIOS COSTODIAFRAGMÁTICOS CON INSPIRACIÓN SOSTENIDA 3 SEGUNDOS Y ESPIRACIÓN CON LABIOS FRUNCIDOS EN 2 SERIE DE 7 REPETICIONES ACOMPAÑADOS DE FLEXIÓN DE HOMBROS Y CADERAS (UNO PARA CADA SERIE), MOVILIZACIONES ARTICULARES E ISOMÉTRICOS DE LAS 4 EXTREMIDADES, BIPEDO REALIZA MARCHA ESTACIONARIA POR 3 MINUTOS, TOLERA Y MANTIENE. FINALIZÓ SIN COMPLICACIONES, QUEDA EN SEDENTE FUERA DE CAMA Y SIN FAMILIAR.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Generales

Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

Responsable Guardar
Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:41
Registro : 1022367780

Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 01.11.2021 Hora : 17:41
Registro : 1022367780
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE

Objetivo : CONTRIBUIR CON EL MEJORAMIENTO EN LOS NIVELES DE OXIGENACION FORTALECER MUSCULATURA DIAFRAGMATICA PROPENDER POR UNA MEJOR EXPANSIBILIDAD PULMONAR REALIZAR EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO PREVENIR O REVERTIR ATELECTASIAS

Análisis : PACIENTE CON DX MEDICO REGISTRADO EN H.C; QUIEN SE ENCUENTRA EN CAMA, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ARRIBA, PERMANECE AFEBRIL, SIN FAMILIAR, CON ADECUADA ORIENTACION EN LAS TRES ESFERAS, COMPRENDE Y SIGUE INSTRUCCIONES; CON SOPORTE ADICIONAL DE OXIGENO AL 24%, DADO POR CANULA NASAL CONVENCIONAL, CON ADECUADAS SATURACIONES; NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, VIA AEREA PERMEABLE Y FUNCIONAL. SE REALIZA AJUSTE POSTURAL, MAS EJERCICIOS DE REHABILITACION DIAFRAGMATICA Y EXPANSILBILIDAD PULMONAR CON INCENTIVO RESPIRATORIO, EN UNA SERIE DE 10 REPETICIONES, MOVILIZANDO 500 ML NO SOSTENIDOS. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION DE SALUD; CONTINUA ALERTA, SIN FAMILIAR; CON EL MISMO SOPORTE DE OXIGENO; SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VIA AEREA PERMEABLE; SATURANDO 96% FR CARDIACA DE 91 Y FR RESPIRATORIA DE 16. INSUMOS UTILIZADOS: 1 INCENTIVO RESPIRATORIO 1 PAR DE GUANTES DE MANEJO

Plan : CONTINUAR CON LA REALIZACION DE EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO HACER SEGUIMIENTO A LA OXIMETRIA DE PULSO Y DEMAS SIGNOS VITALES GRACIAS

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Responsable Guardar
Fecha : 01.11.2021 Hora : 21:40
Registro : 52322075

Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 01.11.2021 Hora : 21:40
Registro : 52322075
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA turno dia Encuentro paciente sentada en cama, en compañia de familiar,con soporte de oxigeno adicional por canula nasal a 1 litro con adecuadas saturaciones de oxigeno, hemodinamicamente estable, afebril al tacto, sin signos de dificultad respiratoria, conciente alerta,

Objetivo : -Mejorar indices de oxigenacion y ventilacion -Permeabilizar via aerea -Movilizar secreciones. -Prevenir o tratar atelectasias

Análisis : Al exámen fisico pulmonar: Patron: Costodiafragmatico, Expansion: Simetrica, Ritmo: regular, Amplitud: superficial, modalidad: nasal.

Plan : Se realiza terapia respiratoria convencional dada por tos asistida efectiva no productiva, drenaje postural, higiene bronquial, aceleracion de flujo, manejo de Incentivo Respiratorio 1 serie de 10 repeticiones cada una movilizando 1500 CC de volumen inspirado sostenido.tolerando tratamiento sin complicaciones. se indica realizar durante el dia cada hora. se observa evolucion clinica, *** Nos encontramos en este momento en pandemia por COVID -19, para la atencion de los pacientes se esta utilizando todos los EPP; asi como se esta cumpliendo con los protocolos establecidos por vigilancia epidemiologica y seguridad del paciente , lineamientos emitidos por la institucion.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

Responsable Guardar
Fecha : 02.11.2021 Hora : 11:28
Registro : 1013609519

Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 02.11.2021 Hora : 11:28
Registro : 1013609519
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : 17:20 SE INGRESA A JHABITACION PARA REALIZAR TERAPIA FISICA PERO PACIENTE NO LO PERMITE YA QUE REFIERE QUE " LE RETIRARON EL VACK Y ESTA DRENANDO MUCHO CON EL MINIMO MOVIMIENTO A PESAR DE TENER COMPRESAS Y ESTAR FAJADA", SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE ESPOSO QUIEN MANIFIESTA ESTAR DE ACUERDO, POR LO QUE NO SE REALIZA INTERVENCION EN EL MOMENTO.

Objetivo : 17:20 SE INGRESA A JHABITACION PARA REALIZAR TERAPIA FISICA PERO PACIENTE NO LO PERMITE YA QUE REFIERE QUE " LE RETIRARON EL VACK Y ESTA DRENANDO MUCHO CON EL MINIMO MOVIMIENTO A PESAR DE TENER COMPRESAS Y ESTAR FAJADA", SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE ESPOSO QUIEN MANIFIESTA ESTAR DE ACUERDO, POR LO QUE NO SE REALIZA INTERVENCION EN EL MOMENTO.

Análisis : 17:20 SE INGRESA A JHABITACION PARA REALIZAR TERAPIA FISICA PERO PACIENTE NO LO PERMITE YA QUE REFIERE QUE " LE RETIRARON EL VACK Y ESTA DRENANDO MUCHO CON EL MINIMO MOVIMIENTO A PESAR DE TENER COMPRESAS Y ESTAR FAJADA", SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE ESPOSO QUIEN MANIFIESTA ESTAR DE ACUERDO, POR LO QUE NO SE REALIZA INTERVENCION EN EL MOMENTO.

Plan : 17:20 SE INGRESA A JHABITACION PARA REALIZAR TERAPIA FISICA PERO PACIENTE NO LO PERMITE YA QUE REFIERE QUE " LE RETIRARON EL VACK Y ESTA DRENANDO MUCHO CON EL MINIMO MOVIMIENTO A PESAR DE TENER COMPRESAS Y ESTAR FAJADA", SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE ESPOSO QUIEN MANIFIESTA ESTAR DE ACUERDO, POR LO QUE NO SE REALIZA INTERVENCION EN EL MOMENTO.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

Responsable Guardar
Fecha : 02.11.2021 Hora : 18:59
Registro : 52763487

Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 02.11.2021 Hora : 18:59
Registro : 52763487
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 ESTÁ EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SEDENTE LARGO EN CAMA Y SIN FAMILIAR.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, COLABORADORA Y RECEPTIVA. SIGNOS VITALES ESTABLES, NO MUESTRA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RESOLUCION DE EDEMA EN EXTREMIDADES, RANGOS DE MOVILIDAD COMPLETOS CON PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONALES EN TREN SUPERIOR E INFERIOR, FUERZA MUSCULAR GLOBAL DE 3+/5 SEGÚN ESCALA DE MRC, ATROFIA MUSCULAR GENERALIZADA POR DESUSO, REQUIERE ASISTENCIA PARA ADOPTAR PERO MANTIENE CONTROL POSTURAL EN SEDENTE CORTO, BIPEDO Y MARCHA CON LEVE ASISTENCIA. DEPENDENCIA MODERADA CON PUNTUACIÓN DE 60/100 SEGÚN ÍNDICE DE BARTHEL.

Análisis : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 PRESENTA DEFICIENCIA COMPLETA EN LAS FUNCIONES MUSCULOESQUELÉTICAS Y NEUROMUSCULARES RELACIONADAS CON LA MOVILIDAD Y FUERZA MUSCULAR GLOBAL CONDICIONADA A DEFICIENCIA MULTISISTÉMICA, PRESENTA LIMITACIONES COMPLETAS EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, MOVILIDAD Y AUTOCUIDADO; RESTRICCIONES TEMPORALES EN LA PARTICIPACIÓN DENTRO DE SU ROL SOCIAL Y DE OCIO. OBJETIVOS: - AUMENTAR FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR GLOBAL. - MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD GLOBALES FUNCIONALES. - REEDUCACIÓN LA POSTURA. - PREVENIR ESTADOS SECUNDARIOS AL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

Plan : HORA DE ATENCIÓN 9+40 AM SEDENTE A BORDE DE CAMA, REALIZA: EJERCICIOS COSTODIAFRAGMÁTICOS CON INSPIRACIÓN SOSTENIDA 3 SEGUNDOS Y ESPIRACIÓN CON LABIOS FRUNCIDOS EN 2 SERIE DE 7 REPETICIONES ACOMPAÑADOS DE FLEXIÓN DE HOMBROS Y CADERAS (UNO PARA CADA SERIE), ENTRENAMIENTO DE FUERZA MUSCULAR CON ISOTONICOS DE LAS 4 EXTREMIDADES, BIPEDO REALIZA MARCHA ESTACIONARIA POR 3 MINUTOS, TOLERA Y MANTIENE. FINALIZÓ SIN COMPLICACIONES, QUEDA EN SEDENTE LARGO EN CAMA Y SIN FAMILIAR.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Generales

Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

Responsable Guardar
Fecha : 03.11.2021 Hora : 14:42
Registro : 1022367780

Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 03.11.2021 Hora : 14:42
Registro : 1022367780
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000890408
INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA

Subjetivo : INTERCONSULTA PSICOLOGÍA 14:00 PISO 10 Paciente quien se encuentra en hospitalización tras presentar una perforación de la cara posterior del colon ascendente en su tercio medio posterior, la cual, es secundaria a una cirugía de columna, presentó sepsis de origen abdominal, actualmente en manejo con VAC. Se ha observado a paciente con labilidad emocional y llanto, motivo por el cuál solicitan interconsulta por psicología Paciente ya conocida por servicio de psicología por interconsulta y seguimientos durante actual hospitalización. Paciente en el momento sin acompañante. Presenta llanto fácil, refiere agotamiento y sentimientos de minusvalí en relación con su condición médica y hospitalización porlongada; por otro lado refiere expectativas de mejoría de acuerdo con información recibida de médico tratante. Refiere insomnio asociado a estado emocional

Objetivo : Paciente acostada en cama. Alerta, consciente y orientada en tres esferas. Memoria, pensamiento y lenguaje sin alteración. Red de apoyo presente y funcional: Esposo e hijo DATOS SOCIODEMOGRAFICOS Lugar de Origen: Bogotá. Lugar de Residencia: Bogotá, Suba-Ciudadela Cafam. Estado Civil: Casada. Ocupación: Ama de Casa. Nivel Académico: Técnica. ANTECEDENTES Antecedentes Psicológicos: Niega. Antecedentes Médicos: Sepsis de Origen Intra Abdominal, POP de Liberación de Adherencias, Drenaje de Peritonitis y Retroperitonitis Fecal de la Zona II Derecha, Hemicolectomia Derecha más Lavado Peritoneal más VAC Abthera más Anastomosis Ileotransversa, Resección de Muñones, Peritonitis Fecal Generalizada con Isquemia y Necrosis en todo el Colon Ascendente, Dehiscencia de Anastomosis Ileotransverso en sus Cabos Distal y Proximal, Peritonitis terciaria, Fistula de Anastomosis Ileocolónica, Perforación de la Cara Posterior del Colon Ascendente en su Tercio Medio Posterior a Cirugía de Columna. Antecedentes Farmacológicos: Vancomicina 900mg/12 horas, Ertapenem 1 gramo/24 horas, Enoxaparina 40mg SC, Hidromorfona 2mg, Metoclopramida 10mg/8 horas, Quetiapina 12.5mg, Fluoxetina 20mg/5ml, Alimentación Parenteral.

Análisis : Se encuentra a paciente con síntomas afectivos asociados a reacción adaptativa por condición médica y hospitalización prolongada. Se realiza intervención para promover expresión emocional, se le valida y se refuerza regulación emocional a prtir de relajación

Plan : Seguimiento a estado emocional y a daptación, durante estancia hospitalaria

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* Fecha del Registro : 28.10.2021

Evoluciones Generales

Hora : 14:37
- Diagnóstico : K631
- Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

Responsable Guardar
Fecha : 03.11.2021 Hora : 14:50
Registro : 1125998179

Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA
Especialidad : PSICOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 03.11.2021 Hora : 14:50
Registro : 1125998179
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA
Especialidad : PSICOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO MAÑANA DX ANOTADOS ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, CON ACOMPAÑANTE , DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3LPM CON ADECUADAS OXIMETRIAS,SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO. REFIERE UN POCO DE DOLOR EN SITIO OPERATORIO. POR ORDEN MEDICA SE INICIA INCENTIVO RESPIRATORIO PACIENTE LOGRA MOVILIZAR 1200CC DE PAUSA INSPIRATORIA SOSTENIDA, SE REALIZA 1 SERIE DE 10 REPETICIONES, PRESENTA TOS SECA OCASIONAL Y REFIERE UN POCO DE DOLOR ABDOMINAL. NO SE PRESENTA COMPLICACIONES. QUEDA PACIENTE ESTABLE EN CAMA. SE PIDIO Y UTILIZO 1 INCENTIVO RESPIRATORIO REALIZO PROCEDIMIENTO XIOMARA AGUIRRE LINARES TERAPEUTA RESPIRATORIA CC 52.502.885 BTA

Objetivo : DESTETE DE OXIGENO FORTALECER MUSCULATURA RESPIRATORIA MEJORAR VOLUMENES PULMONARES REEDUCACION DIAFRAGMATICA PREVENIR Y TRATAR ATELECTASIAS

Análisis : ,

Plan :

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590

Evoluciones Generales

Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

Responsable Guardar
Fecha : 04.11.2021 Hora : 11:41
Registro : 1013609519

Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 04.11.2021 Hora : 11:41
Registro : 1013609519
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : Terapia Respiratoria Turno dia Paciente de genero femenino, al ingreso a la habitacion paciente alerta, en posicion decubito supino en cama, Colaborador,con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros/min.

Objetivo : Logro: *Corregir patrones respiratorios anormales e ineficaces *Mejorar ventilacion/respiracion *Optimizar la oxigenacion *Mejorar fuerza- resistencia- coordinacion de los musculos respiratorios

Análisis : A la valoracion se encuentra en sistema cardiovascular pulmonar signos vitales: saturacion de oxigeno de 90%, al momento de la valoracion sin signos de dificultad respiratoria, en la exploracion semiologica de torax se encuentra, tipo de torax: normolineo, Patron repiratorio: costal alto, Ritmo: Regular, Tipo: Superficial, A la auscultacion se encuentran ruidos respiratorios normales en ambos campos pulmonares sin agregados

Plan : Por la contingencia del covid-19 para atencion a pacientes se utilizan todos los elementos de proteccion personal, establecidos para tal fin, relacionados con la seguridad tanto del paciente como del profesional de la salud, asi mismo se siguen con los protocolos ya establecidos por la institucion. Se realiza terapia respiratoria integral, iniciando con Kinesioterapia de torax, maniobras de higiene bronquial, drenaje postural en decubito lateral izquierdo, decubito supino y decubito lateral derecho, acompañado del incentivo respiratorio a tolerancia del paciente, iniciando con 1 serie de 10 repeticiones, paciente logra movilizar 500 CC de volumen inspirado sostenido. Se finaliza terapia respiratoria con exito, Se deja paciente decubito supino en cama, con barandas arriba, estable, saturando 94%, sin acompañante.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

Responsable Guardar
Fecha : 05.11.2021 Hora : 11:37
Registro : 1032483845

Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 05.11.2021 Hora : 11:37
Registro : 1032483845
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : paciente de 49 años de edad con diagnosticos medicos anotados pacoente sin oxigeno al 21%

Objetivo : se realiza insentivo respiratorio, con buena tecnica y buena fuerza diafragmatica, se realiza 10 ciclos de 5 respeticiones cadsa una , con buen expnasion toracica se dejan recomendaciones

Análisis : paciente en cama en posicion decubito supino, despierta , colaboradora, sin dolor , obedece ordenes, sin signos de dificultad respiratoria , patron costodiafragmatico, ritmo regular , expansion simetrica, modalidad nasal

Plan : terapia por turno

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RODRIGUEZ BOHADA ANGELA LILIANA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RODRIGUEZ BOHADA ANGELA LILIANA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RODRIGUEZ BOHADA ANGELA LILIANA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RODRIGUEZ BOHADA ANGELA LILIANA

* Fecha del Registro : 01.11.2021

Evoluciones Generales

Hora : 17:38
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : RODRIGUEZ BOHADA ANGELA LILIANA

Responsable Guardar
Fecha : 05.11.2021 Hora : 23:31
Registro : 1023920008

Responsable : RODRIGUEZ BOHADA ANGELA LILIANA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 05.11.2021 Hora : 23:31
Registro : 1023920008
Responsable : RODRIGUEZ BOHADA ANGELA LILIANA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA turno dia Encuentro paciente sentada en cama, en compañia de familiar,con soporte de oxigeno adicional por canula nasal a 0.5 litros con adecuadas saturaciones de oxigeno, hemodinamicamente estable, afebril al tacto, sin signos de dificultad respiratoria, conciente alerta,

Objetivo : -Mejorar indices de oxigenacion y ventilacion -Permeabilizar via aerea -Movilizar secreciones. -Prevenir o tratar atelectasias

Análisis : Al exámen fisico pulmonar: Patron: Costodiafragmatico, Expansion: Simetrica, Ritmo: regular, Amplitud: superficial, modalidad: nasal.

Plan : Se realiza terapia respiratoria convencional dada por tos asistida efectiva no productiva, drenaje postural, higiene bronquial, aceleracion de flujo, manejo de Incentivo Respiratorio 1 serie de 10 repeticiones cada una movilizando 1500 CC de volumen inspirado sostenido.tolerando tratamiento sin complicaciones. se indica realizar durante el dia cada hora. se observa evolucion clinica, *** Nos encontramos en este momento en pandemia por COVID -19, para la atencion de los pacientes se esta utilizando todos los EPP; asi como se esta cumpliendo con los protocolos establecidos por vigilancia epidemiologica y seguridad del paciente , lineamientos emitidos por la institucion.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

Responsable Guardar
Fecha : 06.11.2021 Hora : 11:55
Registro : 1013609519

Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 06.11.2021 Hora : 11:55
Registro : 1013609519
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA turno dia Encuentro paciente sentada en cama, en compañia de familiar,con soporte de oxigeno adicional por canula nasal a 0.5 litros con adecuadas saturaciones de oxigeno, hemodinamicamente estable, afebril al tacto, sin signos de dificultad respiratoria, conciente alerta,

Objetivo : -Mejorar indices de oxigenacion y ventilacion -Permeabilizar via aerea -Movilizar secreciones. -Prevenir o tratar atelectasias

Análisis : Al exámen fisico pulmonar: Patron: Costodiafragmatico, Expansion: Simetrica, Ritmo: regular, Amplitud: superficial, modalidad: nasal.

Plan : Se realiza terapia respiratoria convencional dada por tos asistida efectiva no productiva, drenaje postural, higiene bronquial, aceleracion de flujo, manejo de Incentivo Respiratorio 1 serie de 10 repeticiones cada una movilizando 1500 CC de volumen inspirado sostenido.tolerando tratamiento sin complicaciones. se indica realizar durante el dia cada hora. se observa evolucion clinica, *** Nos encontramos en este momento en pandemia por COVID -19, para la atencion de los pacientes se esta utilizando todos los EPP; asi como se esta cumpliendo con los protocolos establecidos por vigilancia epidemiologica y seguridad del paciente , lineamientos emitidos por la institucion.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

Responsable Guardar
Fecha : 07.11.2021 Hora : 12:28
Registro : 1013609519

Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 07.11.2021 Hora : 12:28
Registro : 1013609519
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE

Objetivo : CONTRIBUIR CON EL MEJORAMIENTO EN LOS NIVELES DE OXIGENACION FORTALECER MUSCULATURA DIAFRAGMATICA PROPENDER POR UNA MEJOR EXPANSIBILIDAD PULMONAR REALIZAR EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO PREVENIR O REVERTIR ATELECTASIAS

Análisis : PACIENTE CON DX MEDICO REGISTRADO EN H.C; QUIEN SE ENCUENTRA EN CAMA, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ARRIBA, PERMANECE AFEBRIL, SIN FAMILIAR, CON ADECUADA ORIENTACION EN LAS TRES ESFERAS, COMPRENDE Y SIGUE INSTRUCCIONES; CON SOPORTE ADICIONAL DE OXIGENO A 0,5 LITROS POR MINUTO, DADO POR CANULA NASAL SIMPLE, CON ADECUADAS SATURACIONES; NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, VIA AEREA PERMEABLE Y FUNCIONAL. SE REALIZA AJUSTE POSTURAL, MAS EJERCICIOS DE REHABILITACION DIAFRAGMATICA Y EXPANSILBILIDAD PULMONAR CON INCENTIVO RESPIRATORIO, EN UNA SERIE DE 10 REPETICIONES, MOVILIZANDO 500 ML NO SOSTENIDOS. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION DE SALUD; CONTINUA ALERTA, SIN FAMILIAR; CON EL MISMO SOPORTE DE OXIGENO; SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VIA AEREA PERMEABLE; SATURANDO 90%, FR CARDIACA DE 106 Y FR RESPIRATORIA DE 15. INSUMOS UTILIZADOS: 1 INCENTIVO RESPIRATORIO 1 PAR DE GUANTES DE MANEJO

Plan : CONTINUAR CON LA REALIZACION DE EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO HACER SEGUIMIENTO A LA OXIMETRIA DE PULSO Y DEMAS SIGNOS VITALES GRACIAS

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Responsable Guardar
Fecha : 07.11.2021 Hora : 23:18
Registro : 52322075

Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 07.11.2021 Hora : 23:18
Registro : 52322075
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA turno dia Encuentro paciente sentada en cama, en compañia de familiar,con soporte de oxigeno adicional por canula nasal a 1 litro con adecuadas saturaciones de oxigeno, hemodinamicamente estable, afebril al tacto, sin signos de dificultad respiratoria, conciente alerta,

Objetivo : -Mejorar indices de oxigenacion y ventilacion -Permeabilizar via aerea -Movilizar secreciones. -Prevenir o tratar atelectasias

Análisis : Al exámen fisico pulmonar: Patron: Costodiafragmatico, Expansion: Simetrica, Ritmo: regular, Amplitud: superficial, modalidad: nasal.

Plan : Se realiza terapia respiratoria convencional dada por tos asistida efectiva no productiva, drenaje postural, higiene bronquial, aceleracion de flujo, manejo de Incentivo Respiratorio 1 serie de 10 repeticiones cada una movilizando 800 CC de volumen inspirado sostenido.tolerando tratamiento sin complicaciones. se indica realizar durante el dia cada hora. se observa evolucion clinica, *** Nos encontramos en este momento en pandemia por COVID -19, para la atencion de los pacientes se esta utilizando todos los EPP; asi como se esta cumpliendo con los protocolos establecidos por vigilancia epidemiologica y seguridad del paciente , lineamientos emitidos por la institucion.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

Responsable Guardar
Fecha : 08.11.2021 Hora : 11:46
Registro : 1013609519

Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 08.11.2021 Hora : 11:46
Registro : 1013609519
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DIA

Objetivo : VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES INCENTIVO RESPIRATORIO REHABILITACION PULMONAR INDICES DE OXIGENACION

Análisis : PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CON CANULA NASAL 1 LITRO ,SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RITMO REGULAR, PATRON COSTODIAFRAGMATICO , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO , SIGNOS VITALES SATURACION 94 % Y FRECUENCIA CARDICA 68 LPM

Plan : SE REALIZA EJERCICIOS DE INSPIRACION FORZADA, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 500 CC 1 SERIE DE 10 REPETICIONES SOSTENIDO , MAS EJERCICIOS DE REDUCACION DIFRAGMATICA, SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDANDO SIN FAMILIAR ESTABLE, SE RECOMIENDA REALIZARLO CADA HORA. 10 VECES ,

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

Responsable Guardar
Fecha : 09.11.2021 Hora : 16:51
Registro : 1026580398

Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 09.11.2021 Hora : 16:51
Registro : 1026580398
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 ESTÁ EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SEDENTE LARGO EN CAMA Y SIN FAMILIAR.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, COLABORADORA Y RECEPTIVA. SIGNOS VITALES ESTABLES, NO MUESTRA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RESOLUCION DE EDEMA EN EXTREMIDADES, RANGOS DE MOVILIDAD COMPLETOS CON PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONALES EN TREN SUPERIOR E INFERIOR, FUERZA MUSCULAR GLOBAL DE 3+/5 SEGÚN ESCALA DE MRC, ATROFIA MUSCULAR GENERALIZADA POR DESUSO, REQUIERE ASISTENCIA PARA ADOPTAR PERO MANTIENE CONTROL POSTURAL EN SEDENTE CORTO, BIPEDO Y MARCHA CON LEVE ASISTENCIA. DEPENDENCIA MODERADA CON PUNTUACIÓN DE 60/100 SEGÚN ÍNDICE DE BARTHEL.

Análisis : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 PRESENTA DEFICIENCIA COMPLETA EN LAS FUNCIONES MUSCULOESQUELÉTICAS Y NEUROMUSCULARES RELACIONADAS CON LA MOVILIDAD Y FUERZA MUSCULAR GLOBAL CONDICIONADA A DEFICIENCIA MULTISISTÉMICA, PRESENTA LIMITACIONES COMPLETAS EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, MOVILIDAD Y AUTOCUIDADO; RESTRICCIONES TEMPORALES EN LA PARTICIPACIÓN DENTRO DE SU ROL SOCIAL Y DE OCIO. OBJETIVOS: - AUMENTAR FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR GLOBAL. - MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD GLOBALES FUNCIONALES. - REEDUCACIÓN LA POSTURA. - PREVENIR ESTADOS SECUNDARIOS AL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

Plan : HORA DE ATENCIÓN 15+00 PM SEDENTE A BORDE DE CAMA, REALIZA: EJERCICIOS COSTODIAFRAGMÁTICOS CON INSPIRACIÓN SOSTENIDA 3 SEGUNDOS Y ESPIRACIÓN CON LABIOS FRUNCIDOS EN 2 SERIE DE 7 REPETICIONES ACOMPAÑADOS DE FLEXIÓN DE HOMBROS Y CADERAS (UNO PARA CADA SERIE), ENTRENAMIENTO DE FUERZA MUSCULAR CON ISOTONICOS DE LAS 4 EXTREMIDADES, BIPEDO REALIZA MARCHA ESTACIONARIA POR 3 MINUTOS, TOLERA Y MANTIENE. FINALIZÓ SIN COMPLICACIONES, QUEDA EN SEDENTE LARGO EN CAMA Y SIN FAMILIAR.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Generales

Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

Responsable Guardar
Fecha : 09.11.2021 Hora : 18:07
Registro : 1022367780

Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 09.11.2021 Hora : 18:07
Registro : 1022367780
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DIA

Objetivo : VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES INCENTIVO RESPIRATORIO REHABILITACION PULMONAR INDICES DE OXIGENACION

Análisis : PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , SIN SOPORTE DE OXIGENO , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RITMO REGULAR, PATRON COSTODIAFRAGMATICO , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO , SIGNOS VITALES SATURACION 93% Y FRECUENCIA CARDICA 103 LPM

Plan : SE REALIZA EJERCICIOS DE INSPIRACION FORZADA, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 500 CC 1 SERIE DE 10 REPETICIONES SOSTENIDO , MAS EJERCICIOS DE REDUCACION DIFRAGMATICA, SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDANDO SIN FAMILIAR ESTABLE, SE RECOMIENDA REALIZARLO CADA HORA. 10 VECES ,

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

Responsable Guardar
Fecha : 11.11.2021 Hora : 11:40
Registro : 1026580398

Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 11.11.2021 Hora : 11:40
Registro : 1026580398
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 ESTÁ EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SEDENTE LARGO EN CAMA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, COLABORADORA Y RECEPTIVA. SIGNOS VITALES ESTABLES, NO MUESTRA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RESOLUCION DE EDEMA EN EXTREMIDADES, RANGOS DE MOVILIDAD COMPLETOS CON PATRONES DE MOVIMIENTO FUNCIONALES EN TREN SUPERIOR E INFERIOR, FUERZA MUSCULAR GLOBAL DE 3+/5 SEGÚN ESCALA DE MRC, ATROFIA MUSCULAR GENERALIZADA POR DESUSO, REQUIERE ASISTENCIA PARA ADOPTAR PERO MANTIENE CONTROL POSTURAL EN SEDENTE CORTO, BIPEDO Y MARCHA CON LEVE ASISTENCIA. DEPENDENCIA MODERADA CON PUNTUACIÓN DE 60/100 SEGÚN ÍNDICE DE BARTHEL.

Análisis : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - PERITONITIS FECAL - INFECCION POR E COLI - POSTOPERATORIO LAPARTOMIA EXPLORATIORA Y HEMICOLECTOMIA - POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS DIA 16 PRESENTA DEFICIENCIA COMPLETA EN LAS FUNCIONES MUSCULOESQUELÉTICAS Y NEUROMUSCULARES RELACIONADAS CON LA MOVILIDAD Y FUERZA MUSCULAR GLOBAL CONDICIONADA A DEFICIENCIA MULTISISTÉMICA, PRESENTA LIMITACIONES COMPLETAS EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, MOVILIDAD Y AUTOCUIDADO; RESTRICCIONES TEMPORALES EN LA PARTICIPACIÓN DENTRO DE SU ROL SOCIAL Y DE OCIO. OBJETIVOS: - AUMENTAR FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR GLOBAL. - MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD GLOBALES FUNCIONALES. - REEDUCACIÓN LA POSTURA. - PREVENIR ESTADOS SECUNDARIOS AL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

Plan : HORA DE ATENCIÓN 10+20 AM REALIZA: EJERCICIOS DE BOMBEO DISTAL DURANTE UN MINUTO, CINESTESICOS ACTIVOS DE LAS 4 EXTREMIDADES, ENTRENAMIENTO DE FUERZA MUSCULAR CON ISOTONICOS DE LAS 4 EXTREMIDADES, TOLERA Y MANTIENE. FINALIZÓ SIN COMPLICACIONES, QUEDA EN SEDENTE LARGO EN CAMA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

Responsable Guardar
Fecha : 11.11.2021 Hora : 12:11
Registro : 1022367780

Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 11.11.2021 Hora : 12:11
Registro : 1022367780
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE

Objetivo : CONTRIBUIR CON EL MEJORAMIENTO EN LOS NIVELES DE OXIGENACION FORTALECER MUSCULATURA DIAFRAGMATICA PROPENDER POR UNA MEJOR EXPANSIBILIDAD PULMONAR

Análisis : PACIENTE CON DX MEDICO REGISTRADO EN H.C; QUIEN SE ENCUENTRA EN CAMA, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ARRIBA, PERMANECE AFEBRIL, SIN FAMILIAR, CON ADECUADA ORIENTACION EN LAS TRES ESFERAS, COMPRENDE Y SIGUE INSTRUCCIONES; CON SOPORTE ADICIONAL DE OXIGENO A 0,5 LITROS POR MINUTO, DADO POR CANULA NASAL SIMPLE, CON ADECUADAS SATURACIONES; NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, VIA AEREA PERMEABLE Y FUNCIONAL. PACIENTE NO ACEPTO EN EL MOMENTO HACER EJERCICIOS DE REHABILITACION DIAFRAGMATICA Y EXPANSILBILIDAD PULMONAR CON INCENTIVO RESPIRATORIO, REFIRIO: ***EN LA MAÑANA HAGO LA TERAPIA, PORQUE AHORITA NO ME SIENTO MUY BIEN*** SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION DE SALUD; CONTINUA ALERTA, SIN FAMILIAR; CON EL MISMO SOPORTE DE OXIGENO; SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VIA AEREA PERMEABLE; SATURANDO 93%, FR CARDIACA DE 100 Y FR RESPIRATORIA DE 14. INSUMOS UTILIZADOS: 1 PAR DE GUANTES DE MANEJO

Plan : CONTINUAR CON LA REALIZACION DE EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO HACER SEGUIMIENTO A LA OXIMETRIA DE PULSO Y DEMAS SIGNOS VITALES GRACIAS

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Responsable Guardar
Fecha : 12.11.2021 Hora : 00:06
Registro : 52322075

Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 12.11.2021 Hora : 00:06
Registro : 52322075
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DX DE: 0. POP LAVADO PERITONEAL *** (01/11/21) DR. ZUCHINI -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. *** POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21

Objetivo : MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR GENERALIZADA MANTENER FUERZA MUSCULAR GENERALIZADA EVITAR COMPLICACIONES ASOCIADAS

Análisis : PACIENTE EN CAMA, ALERTA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1LPM, SIN SIGNOS DE DFICULTAD RESPIRATORIA, RITMO REGULAR, PATRON COSTAL, SATURANDO 93%, FRECUENCIA CARDIACA 101, FRECUENCIA RESPIRATORIA 20. EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, QUIEN PRESENTA UN COMPROMISO DEL DOMINIO GASTRICO,OSTEOMUSCULAR, PULMONAR QUE LA LLEVAN A DESACONDICIONAMIENTO FISICO Y DISCAPACIDAD GENERAL PRODUCIENDOLE UNA LIMITACION PERMANENTE PARA LA PARTICIPACION EN LAS ACTIVIDADES PERSONALES, LABORALES, SOCIALES Y FAMILIARES.

Plan : 15:00 PREVIO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO DE LA OMS E INSUMOS ENTREGADOS POR LA INSTITUCION. SE TRABAJAN EJERCICIOS RESISTIDOS CON THERABAND PARA MIEMBROS SUPERIORES PARA HOMBROS, CODOS, ANTEBRAZOS, MUÑECAS Y MANOS, EJERCICIOS ACTIVOS DE MMII PARA CADERA, RODILLA Y CUELLO DE PIE BILATERAL, POSICIONAMIENTO EN CAMA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CON IGUAL SOPORTE DE OXIGENO. SIN ACOMPAÑANTE.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 28.10.2021

Evoluciones Generales

Hora : 14:37
- Diagnóstico : K631
- Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

Responsable Guardar
Fecha : 12.11.2021 Hora : 18:46
Registro : 52763487

Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 12.11.2021 Hora : 18:46
Registro : 52763487
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA turno dia Encuentro paciente sentada en cama, en compañia de familiar,con soporte de oxigeno adicional por canula nasal a 2 litros con adecuadas saturaciones de oxigeno, hemodinamicamente estable, afebril al tacto, sin signos de dificultad respiratoria conciente alerta,

Objetivo : -Mejorar indices de oxigenacion y ventilacion -Permeabilizar via aerea -Movilizar secreciones. -Prevenir o tratar atelectasias

Análisis : Al exámen fisico pulmonar: Patron: Costodiafragmatico, Expansion: Simetrica, Ritmo: regular, Amplitud: superficial, modalidad: nasal.

Plan : Se realiza terapia respiratoria convencional dada por tos asistida efectiva no productiva, drenaje postural, higiene bronquial, aceleracion de flujo, manejo de Incentivo Respiratorio 1 serie de 10 repeticiones cada una movilizando 800 CC de volumen inspirado sostenido.tolerando tratamiento sin complicaciones. se indica realizar durante el dia cada hora. se observa evolucion clinica,

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

Responsable Guardar
Fecha : 14.11.2021 Hora : 16:16
Registro : 1013609519

Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 14.11.2021 Hora : 16:16
Registro : 1013609519
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000890454
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA

Subjetivo : INFECTOLOGIA VALORACION Paciente altamente conocida por el servicio, multiples intervenciones abdominales, la ultima el dia viernes Ayer presento hipotension y picos febriles asociado a nauseas Niega deposiciones diarreicas

Objetivo : Buenas condiciones generales, Hidratada, mugguet en cavidad oral, cardiopulmonar normal, abdomen no valorable, extrermidades: pulsos presentes, no edema Neuro sin deficit aparente CH Leucos 12000 con neutrofilia, funcion renal normal 04/11/2021 hemocultivos negativos rx de torax normal

Análisis : Paciente conocido por el servicio con las siguientes consideraciones 1. Deterioo clinico no es posible difereciar entre septico o hipovolemico por produccion por ostomia, sin embargo dado los sintomas presentados y la colonizaciòn previa por germen BLEE se decide escalonar de forma empirica a meropenem 1 gramo IV cada 8 horas, por un total de 7 màximo 10 dias 2. Se deben tomar hemocultivos (no los encuentro solictados en sistema) 3. Presentò previamente Bacteriemia asociada a cateter por Staph aureus meticilino resistente patron nosocomial CIM; Vancomicina 1, previamente tratada con vancomicina con persistencia de la infección, por lo cual dimos manejo con daptomicina por 14 dias con aclaramiento de cultivos y se descartò endocarditis infecciosa. 4. Score de LEON elevado y evidencia de Mugguet en cavidad oral se decide inicio de forma empirica de fluconazol 400 mg IV cada dia 5. Vigilar gasto fecal y evitar deshidratacion que puede perpetuar hipotensiòn arterial

Plan : ver analisis

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

Responsable Guardar
Fecha : 15.11.2021 Hora : 09:39
Registro : 80174597

Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO
Especialidad : INFECTOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 15.11.2021 Hora : 09:39
Registro : 80174597
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO
Especialidad : INFECTOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : SEGUIMIENTO 1 - PSICOLOGÍA UCI QUIRURGICA 15:30 Paciente con hospitalización prolomgada, tras presentar una perforación de la cara posterior del colon ascendente en su tercio medio posterior, la cual, es secundaria a una cirugía de columna, presentó sepsis de origen abdominal, actualmente en manejo de UCI tras presentar choque séptico, con evolución hacia la mejoría y posible traslado a piso. Paciente en seguimiento por psicología por síntomas afectivos asociados a hospitalización prolongada y cuadro actual Paciente en compañía de esposo, reportan estado de panimo no ha presentado cambios significativos, excepto por sentimientos de frutración ante condición crítica por choque séptico. Reportan alteración en patrón de sueño durante estancia en UCI.

Objetivo : Paciente acostada en cama. Alerta, consciente y orientada en tres esferas. Memoria, pensamiento y lenguaje sin alteración. Red de apoyo presente y funcional: Esposo e hijo DATOS SOCIODEMOGRAFICOS Lugar de Origen: Bogotá. Lugar de Residencia: Bogotá, Suba-Ciudadela Cafam. Estado Civil: Casada. Ocupación: Ama de Casa. Nivel Académico: Técnica. ANTECEDENTES Antecedentes Psicológicos: Niega. Antecedentes Médicos: Sepsis de Origen Intra Abdominal, POP de Liberación de Adherencias, Drenaje de Peritonitis y Retroperitonitis Fecal de la Zona II Derecha, Hemicolectomia Derecha más Lavado Peritoneal más VAC Abthera más Anastomosis Ileotransversa, Resección de Muñones, Peritonitis Fecal Generalizada con Isquemia y Necrosis en todo el Colon Ascendente, Dehiscencia de Anastomosis Ileotransverso en sus Cabos Distal y Proximal, Peritonitis terciaria, Fistula de Anastomosis Ileocolónica, Perforación de la Cara Posterior del Colon Ascendente en su Tercio Medio Posterior a Cirugía de Columna.

Análisis : Se encuentrera paciente que mantiene síntomas afectivos asociados a reacción adaptativa, dada su codición médica y hospitalización prolongada. Se refuerzan estrategias cognitivas para regulación emocional

Plan : Seguimiento a estado emocional durante estancia hospitalaria

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

Responsable Guardar
Fecha : 16.11.2021 Hora : 16:45
Registro : 1125998179

Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA
Especialidad : PSICOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 16.11.2021 Hora : 16:45
Registro : 1125998179
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA
Especialidad : PSICOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : DIAGNÓSTICOS: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021

Objetivo : 1. EVITAR EL DESACONDICIONAMIENTO FISICO 2. MEJORAR CAPACIDAD AEROBICA 3. FAVORECER TROFISMO MUSCULAR 4. MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR FUNCIONALES 5. EDUCAR A PACIENTE Y FAMILIAR 5. MANEJO DE AUTOCARGAS

Análisis : TERAPIA FISICA TURNO DIA INGRESO A CUBICULO CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PACIENTE EN CAMA CONSCIENTE ALERTA COLABORADORA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL SATURANDO 95.%, CON FC: 90LPM CON RANGOS DE MOVIMIENTOFUNCIONALES, FUERZA MUSCULAR DE 4/5 SEGUN ESCALA DE DANIELS,NORMOTONIA,PERFUSION TISULAR CONSERVADA, CON TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO

Plan : SE INICIA TERAPIA CON MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS,APROXIMACIONES ARTICULARES, AUTOCARGAS DE PESO, DISOCIACION DE CINTURA ESCAPULAR Y PELVICA, SE REALIZAN EJEJRCICIOS ACTIVOS EN EXTREMIDADES 2 SERIES DE 10 REPETICIONES CON BANDA ELASTICA, SE ADOPTA SEDENTE LARGO EN CAMA Y SEDENTE CORTO A BORDE DE MAMA, SE REALIZAN EJERCICIOS DE PROPIOCEPCION Y COORDINACION, SE REALIZAN EJERCICIOS DE BOMBEO BURGUER ALLEN SE FINALIZA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES SOSTENIDOS POR 20 SEGUNDOS POR SEGMENTOS. PACIENTE TOLERA INTERVENCION DEJO ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SATURANDO 93%

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)

Evoluciones Generales

Clasificación :
Tipo :
Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA

Responsable Guardar
Fecha : 17.11.2021 Hora : 16:32
Registro : 1013608882

Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 17.11.2021 Hora : 16:32
Registro : 1013608882
Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : INFECTOLOGIA CONTROL DE ANTIMICEOBIANOS Paciente ampliamente conocida por el servicio Clinicamente en mejoria en destete de soporte presor Hemocultivos positivos para cocos grma positivos 2 de 2 antes de las 14 horas Ya se realizo ecocardiograma transtoracico que descarta endocarditis infecciosa Se debe continuarmanejo con vancomicina ajustado a funcion renal, toma de niveles antes de la 4ta dosis, toma de hemocultivos de control el dia viernes 19/11/2021 En caso de documentarse nuevamente Staph aureus se debera definit roma de angiotac de vasos abdominales y posiblemente gamagrafia osea para descartar siembras a ese nivel dado que hace menos de 1 mes se realizó manejo de bacteriemia por Staph aureus meticilino resistente con mala respuesta a vnacomicina que termino en manejo con daptomicina Se explica a paciente Se avisa a medicos de UCI

Objetivo : .

Análisis : .

Plan : .

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

Responsable Guardar
Fecha : 17.11.2021 Hora : 18:04
Registro : 80174597

Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO
Especialidad : INFECTOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 17.11.2021 Hora : 18:04
Registro : 80174597
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO
Especialidad : INFECTOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000890408
INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA

Subjetivo : INTERCONSULTA PSICOLOGIA UCI QUIRURGICA 8:20 Paciente con hospitalización prolomgada, tras presentar una perforación de la cara posterior del colon ascendente secundaria a una cirugía de columna, presentó sepsis de origen abdominal, actualmente en manejo de UCI tras presentar choque séptico, con evolución lenta hacia la mejoría y posible traslado a piso hoy. Se ha observado a paciente con afecto deprimido, motivo por el que solicita interconsulta por psicologìa Paciente ya conocida por servicio de psicologìa, en seguimiento por sìnomatologìa afectiva asociada a cuadro adapatativo, ultimo seguimiento 16/11/2021. El dìa de hoy, paciente presenta lando fàcil, refiere agotamiento por rutinas de hospitralizaciòn y separaciòn de su nùcleo familiar; refiere incertidumbre frente a evoluciòn de condiciòn mèdica. Reporta estabilidad en sueño y apetito, sin embargo con baja ingesta de comida, asociada a desagrado y agotamiento por dieta hospitalaria. No reporta otras situaciones que generen estrès.

Objetivo : Paciente sentada en silla. Se observa alerta, consciente y orientada en tres esferas. Pensamiento, memoria y lenguaje sin alteraciòn. Red de apoyo presente y funcional: Esposo e hijo DATOS SOCIODEMOGRAFICOS Lugar de Origen: Bogotá. Lugar de Residencia: Bogotá, Suba-Ciudadela Cafam. Estado Civil: Casada. Ocupación: Hogar Nivel Académico: Técnica. ANTECEDENTES Antecedentes Psicológicos: Niega. Antecedentes Médicos: Sepsis de Origen Intra Abdominal, POP de Liberación de Adherencias, Drenaje de Peritonitis y Retroperitonitis Fecal de la Zona II Derecha, Hemicolectomia Derecha más Lavado Peritoneal más VAC Abthera más Anastomosis Ileotransversa, Resección de Muñones, Peritonitis Fecal Generalizada con Isquemia y Necrosis en todo el Colon Ascendente, Dehiscencia de Anastomosis Ileotransverso en sus Cabos Distal y Proximal, Peritonitis terciaria, Fistula de Anastomosis Ileocolónica, Perforación de la Cara Posterior del Colon Ascendente, posterior a cirugìa de columna

Análisis : Se encuentra paciente mantiene sìntomas afectivos asociados a cuadro adaptativo por hospitalizaciòn prolongada y condiciòn mèdica, ademàs de dificultad para aumentar ingesta de comida. Se realiza intervenciòn en regulaciòn emocional a partir de estrategias cognitivas y se realiza intervenciòn con base en ACT para promover motivaciòn y aumento gradual en ingesta de comida.

Plan : Seguimiento a estado de ànimo e ingesta de comida.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631

Evoluciones Generales

Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

Responsable Guardar
Fecha : 18.11.2021 Hora : 09:28
Registro : 1125998179

Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA
Especialidad : PSICOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 18.11.2021 Hora : 09:28
Registro : 1125998179
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA
Especialidad : PSICOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DIA

Objetivo : VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES INCENTIVO RESPIRATORIO REHABILITACION PULMONAR INDICES DE OXIGENACION

Análisis : PACIENTE EN CAMA, CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL A 1 LITRO ,AL EXAMEN FISICO , ,RITMO REGULAR, PATRONCOSTODIAFRAGMATICO , SIN SIGNOS DE DIFICULTADRESPIRATORIA EN EL MOMENTO , SIGNOS VITALES SATURACION 96 Y FRECUENCIA CARDIACA 85 LPM

Plan : SE REALIZA EJERCICIOS DE INSPIRACION FORZADA, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 500 CC 1 SERIE DE 5 REPETICIONES SOSTENIDO , MAS EJERCICIOS DE REDUCACION DIFRAGMATICA, SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDANDO SIN FAMILIAR ESTABLE, SE RECOMIENDA REALIZARLO CADA HORA. 10 VECES ,

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

Responsable Guardar
Fecha : 23.11.2021 Hora : 12:20
Registro : 1026580398

Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 23.11.2021 Hora : 12:20
Registro : 1026580398
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : NOTA TURNO DIA SE COMENTA PACIENTE CON INFECTOLOGIA DR. PAEZ PARA DEFINIR TIEMPO DE AB INDICA TOMA DE HEMCULTIVOS DE CONTROL CON REPORTE SE DEFINIRA MANEJO.

Objetivo : NOTA TURNO DIA SE COMENTA PACIENTE CON INFECTOLOGIA DR. PAEZ PARA DEFINIR TIEMPO DE AB INDICA TOMA DE HEMCULTIVOS DE CONTROL CON REPORTE SE DEFINIRA MANEJO.

Análisis : NOTA TURNO DIA SE COMENTA PACIENTE CON INFECTOLOGIA DR. PAEZ PARA DEFINIR TIEMPO DE AB INDICA TOMA DE HEMCULTIVOS DE CONTROL CON REPORTE SE DEFINIRA MANEJO.

Plan : HEMOCULTIVOS CONTROL

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648

Evoluciones Generales

Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA

Responsable Guardar
Fecha : 24.11.2021 Hora : 10:58
Registro : 1032483121

Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 24.11.2021 Hora : 10:58
Registro : 1032483121
Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : NOTA ACLARATORIA: LA NOTA ANTERIOR NO CORRESPONDE A ESTA PACIENTE

Objetivo : .

Análisis : NOTA ACLARATORIA: LA NOTA ANTERIOR NO CORRESPONDE A ESTA PACIENTE

Plan : NOTA ACLARATORIA: LA NOTA ANTERIOR NO CORRESPONDE A ESTA PACIENTE

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ALVAREZ VILLARREAL DIANA CATALINA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ALVAREZ VILLARREAL DIANA CATALINA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ALVAREZ VILLARREAL DIANA CATALINA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ALVAREZ VILLARREAL DIANA CATALINA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Generales

Responsable : ALVAREZ VILLARREAL DIANA CATALINA

Responsable Guardar
Fecha : 24.11.2021 Hora : 11:41
Registro : 35198959

Responsable : ALVAREZ VILLARREAL DIANA CATALINA
Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS

Responsable Firmar
Fecha : 24.11.2021 Hora : 11:41
Registro : 35198959
Responsable : ALVAREZ VILLARREAL DIANA CATALINA
Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : 4+50 SE INGRESA A LA HABITACION DE LA PACIENTE LA CUAL MANIFIESTA ESTAR PRESENTANDO CUADRO FEBRIL DESDE LAS HORAS DE LA TARDE Y NO ENCONTRAR EN CONDICIONES PARA REALIZAR SESION DE TERAPIA FISICA.

Objetivo : 4+50 SE INGRESA A LA HABITACION DE LA PACIENTE LA CUAL MANIFIESTA ESTAR PRESENTANDO CUADRO FEBRIL DESDE LAS HORAS DE LA TARDE Y NO ENCONTRAR EN CONDICIONES PARA REALIZAR SESION DE TERAPIA FISICA.

Análisis : 4+50 SE INGRESA A LA HABITACION DE LA PACIENTE LA CUAL MANIFIESTA ESTAR PRESENTANDO CUADRO FEBRIL DESDE LAS HORAS DE LA TARDE Y NO ENCONTRAR EN CONDICIONES PARA REALIZAR SESION DE TERAPIA FISICA.

Plan : 4+50 SE INGRESA A LA HABITACION DE LA PACIENTE LA CUAL MANIFIESTA ESTAR PRESENTANDO CUADRO FEBRIL DESDE LAS HORAS DE LA TARDE Y NO ENCONTRAR EN CONDICIONES PARA REALIZAR SESION DE TERAPIA FISICA.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590

Evoluciones Generales

Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

Responsable Guardar
Fecha : 24.11.2021 Hora : 18:52
Registro : 1014287787

Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 24.11.2021 Hora : 18:52
Registro : 1014287787
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : SEGUIMIENTO 1 - PSICOLOGIA PISO 10 10:00 Paciente con hospitalización prolomgada, tras presentar una perforación de la cara posterior del colon ascendente secundaria a una cirugía de columna, presentó sepsis de origen abdominal, actualmente hospitalizada por Cirugía general, con tratamiento antibiótico. En seguimiento por psicologia, por síntomas afectivos y baja ingesta de comida. El día de hoy, reporta estabilidad en su estado de ánimo, refiere sentirse tranquila. Reporta estabilidad en sueño y apetito, con aumento gradual de ingesta de comida. No reporta dolor

Objetivo : Paciente acostada en cama. Se observa alerta, consciente y orientada en tres esferas. Pensamiento, memoria y lenguaje sin alteraciòn. Red de apoyo presente y funcional: Esposo e hijo DATOS SOCIODEMOGRAFICOS Lugar de Origen: Bogotá. Lugar de Residencia: Bogotá, Suba Estado Civil: Casada. Ocupación: Hogar Nivel Académico: Técnica. ANTECEDENTES Antecedentes Psicológicos: Niega. Antecedentes Médicos: Sepsis de Origen Intra Abdominal, POP de Liberación de Adherencias, Drenaje de Peritonitis y Retroperitonitis Fecal de la Zona II Derecha, Hemicolectomia Derecha más Lavado Peritoneal más VAC Abthera más Anastomosis Ileotransversa, Resección de Muñones, Peritonitis Fecal Generalizada con Isquemia y Necrosis en todo el Colon Ascendente, Dehiscencia de Anastomosis Ileotransverso en sus Cabos Distal y Proximal, Peritonitis terciaria, Fistula de Anastomosis Ileocolónica, Perforación de la Cara Posterior del Colon Ascendente posterior a cirugìa de columna

Análisis : Se encuentra a paciente estable emocionalmente y en conductas reguladoras. Se mantiene seguimiento por estancia hospitalaria prolongada.

Plan : Seguimiento a estado de ánimo y manejo de estrés frente a estancia hospitalaria prolongada.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

Responsable Guardar
Fecha : 25.11.2021 Hora : 11:55
Registro : 1125998179

Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA
Especialidad : PSICOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 25.11.2021 Hora : 11:55
Registro : 1125998179
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA
Especialidad : PSICOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA FISICA TURNO TARDE PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS CON DX DE: 0. BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL RESUELTO 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FLANCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021

Objetivo : Logro: *Promover fuerza, resistencia muscular. *Conservar rangos de movilidad articular *Optimizar tolerancia a la actividad

Análisis : Paciente en compañia de familiar, conciente , alerta, con soporte de oxigeno por canula nasal. Se realización valoración de la fuerza por medio de la escala MRC otorgándole una calificación de 4 a nivel global, Se realiza valoración de rangos gruesos de movilidad el cual no se evidencia alteración. Paciente con alteración en la integridad tegumentaria en zona de intervencion quirurgica. Paciente sin edema en ninguna de sus extremidades. Segun EVA paciente refiere dolor de 3/10. Paciente con limitación moderada de la funcionalidad para ejecutar trasferencias y traslados.

Plan : Por la contingencia del covid-19 para atencion a pacientes se utilizan todos los elementos de proteccion personal, establecidos para tal fin, relacionados con la seguridad tanto del paciente como del profesional de la salud, asi mismo se siguen con los protocolos ya establecidos por la institucion. Se realiza calentamiento de las zonas a trabajar por medio de movilizaciones articulares, iniciando en cuello de pie, seguido la articulacion de rodilla y cadera, 1 serie de 10 repeticiones de manera bilateral, paciente sedente en borde de cama se trabaja fuerza de tren superior por medio de ejercicios con Theraband rojo 2 series de 8 repeticiones, seguido se realizan ejercicios isometricos en miembros inferiores 1 serie de 7 repeticiones, se finaliza con ejercicios costodiafragmaticos acompañados de movilizaciones activas de miembros superiores 1 serie de 10 repeticiones, paciente tolera, queda estable, sedente en silla auxiliar, con acompañante.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

Responsable Guardar
Fecha : 25.11.2021 Hora : 18:18
Registro : 1032483845

Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 25.11.2021 Hora : 18:18
Registro : 1032483845
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS CON DX DE: 0. BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL RESUELTO 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FLANCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021

Objetivo : OBJETIVOS Mejorar fuerza, resistencia muscular. Mejorar estabilidad articular global. Conservar rangos de movilidad articular Mejorar control motor. Evitar edema. Mejorar tolerancia a la actividad Retroalimentar educacion postural. Promover propioceptivos. Educacion al familiar Promover actividades de estabilidad, equilibrio y propiocepción

Análisis : Terapia fisica tarde Paciente en compañia de familiar, conciente , alerta, orientado en sus tres esferas, con soporte de oxigeno por medio de canula nasal. Se realiza valoración de rangos gruesos de movilidad no se evidencia alteración. Se realización valoración de la fuerza por medio de la escala MRC otorgándole una calificación de 4 a nivel global. Pacientes con alteración en la integridad tegumentaria en zona quirurgica.Paciente sin edema enninguna de sus extremidades. Paciente con limitacion moderada en las trasferencias y traslados

Plan : 4+00 Se ingresa con previo lavado de manos, utilizando todos los implementos de bioseguridad requeridos por la institución para la atención. se inicia en posición sedente en silla con movilidad articular segmentada activa en miembro superior derecho y miembros inferiores. 10 repeticiones por 1 series. Posteriormente se realiza trabajo enfocado estimular la fuerza, por medio de contracciones musculares isotónicas concéntricas, utilizando theraband en musculatura periarticular de hombro, codo, cadera rodilla y cuello de pie. 7 repeticiones por 2 series Se continua con estiramiento miotendinoso en cadena posterior de miembro inferior. 15 segundos 1 repetición . Se finaliza con bipdestacion asistida se deja paciente en compañia de familir en buenas condiciones generales.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 28.10.2021

Evoluciones Generales

Hora : 14:37
- Diagnóstico : K631
- Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

Responsable Guardar
Fecha : 26.11.2021 Hora : 18:52
Registro : 1014287787

Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 26.11.2021 Hora : 18:52
Registro : 1014287787
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: 0. BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL RESUELTO 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FLANCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 ESTÁ EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SEDENTE LARGO EN CAMA Y SIN FAMILIAR.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, COLABORADORA Y RECEPTIVA. SIGNOS VITALES ESTABLES, NO MUESTRA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MANTIENE SOPORTE DE O2 POR CÁNULA NASAL A 2 LIT/MIN, NO HAY EDEMA, RANGOS DE MOVILIDAD FUNCIONALES EN LAS 4 EXTREMIDADES, FUERZA MUSCULAR GLOBAL DE 3+/5 SEGÚN ESCALA DE DANIELS, PRESENTA ATROFIA MUSCULAR GENERALIZADA POR DESUSO, REQUIERE LEVE ASISTENCIA PARA ADOPTAR PERO MANTIENE CONTROL POSTURAL EN SEDENTE, BIPEDO Y DURANTE LA MARCHA CON LEVE ASISTENCIA. NO HAY ALTERACIÓN DE LA FUNCIÓN MOTORA, REFLEJA O SENSITIVA. DEPENDENCIA MODERADA CON PUNTUACIÓN DE 65/100 SEGÚN ÍNDICE DE BARTHEL.

Análisis : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: 0. BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL RESUELTO 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FLANCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 PRESENTA DEFICIENCIA LEVE EN LAS FUNCIONES MUSCULOESQUELÉTICAS Y MODERADA EN LAS FUNCIONES CARDIOVASCULARES/PULMONARES RELACIONADAS CON LA TOLERANCIA A ACTIVIDAD AERÓBICA BAJA-MODERADA CONDICIONADA A DEFICIENCIA MULTISISTÉMICA, PRESENTA LIMITACIONES MODERADAS EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, MOVILIDAD Y AUTOCUIDADO; RESTRICCIONES TEMPORALES EN LA PARTICIPACIÓN DENTRO DE SU ROL SOCIAL, LABORAL Y DE OCIO. OBJETIVOS: - REEDUCACIÓN DEL PATRÓN RESPIRATORIO. - FORTALECER MUSCULATURA RESPIRATORIA. - AUMENTAR FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR GLOBAL. - MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD GLOBALES FUNCIONALES. - PREVENIR ESTADOS SECUNDARIOS AL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

Plan : HORA DE ATENCIÓN 16+00 PM SEDENTE REALIZA: EJERCICIOS COSTODIAFRAGMÁTICOS CON INSPIRACIÓN SOSTENIDA 3 SEGUNDOS Y ESPIRACIÓN CON LABIOS FRUNCIDOS EN 2 SERIE DE 7 REPETICIONES ACOMPAÑADOS DE FLEXIÓN DE HOMBROS Y CADERAS (UNO PARA CADA SERIE), MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS E ISOMÉTRICOS DE LAS 4 EXTREMIDADES, ENTRENAMIENTO DE FUERZA MUSCULAR CON RESISTIDOS A BANDA ELASTICA PÁRA TREN INFERIOR E ISOTONICOS PARA TREN SUPERIOR. FINALIZÓ SIN COMPLICACIONES, QUEDA EN SEDENTE LARGO EN CAMA Y SIN FAMILIAR. SE RECOMIENDA PERMANECER FUERA DE CAMA Y REALIZAR EJERCICIOS APRENDIDOS CADA DOS HORAS O A TOLERANCIA.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

Responsable Guardar
Fecha : 27.11.2021 Hora : 18:16
Registro : 1022367780

Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 27.11.2021 Hora : 18:16
Registro : 1022367780
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000890454
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA

Subjetivo : INFECTOLOGIA ERVALORACION Paciente de 45 años ampliamente conocido por el servicio, actualmente estable, el dia de ayer pico febril, sin embargo ella se siente bien

Objetivo : Buen estado general estable hemodinamicamente, cateter subclavio derecho sin signos de infeccion, taquicardica, cardiopulmonar normal abdomne con faja no dolor, extremidades: sin edema neuro sin deficit aparente CH normal Gamagrafia con leucocitos marcados con captacion anormal enterica en zona de fistula (resto negativo) Hemocultivos de control negativos

Análisis : Paciente con evolucion favorable, clinicamente establem, tolerando via oral, episodio febril aislado sin repercusiòn hemodinamica, no hay foco infeccioso aparente completo manejo antimicrobiano, presentò aclaramiento de la bacteriemia, se decide suspender vancomicina y fluconazol, se sugiere respeutosamente al servicio tratante retiro de cateter venoso central ya que pudiera ser el foco de los picos febriles Por el momento no demàs requerimientos por Infectologia Se cierra IC

Plan : ver analisis

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO

Responsable Guardar
Fecha : 27.11.2021 Hora : 18:27
Registro : 80174597

Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO
Especialidad : INFECTOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 27.11.2021 Hora : 18:27
Registro : 80174597
Responsable : PAEZ ARDILA HUGO ALBERTO
Especialidad : INFECTOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: 0.BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021

Objetivo : OBJETIVOS Mejorar fuerza, resistencia muscular. Mejorar estabilidad articular global. Conservar rangos de movilidad articular Mejorar control motor. Evitar edema. Mejorar tolerancia a la actividad Retroalimentar educación postural. Promover propioceptivos. Educación al familiar Promover actividades de estabilidad y equilibrio

Análisis : erapia fisica tarde Paciente en compañia de familiar, conciente , alerta, orientado en sus tres esferas, sin soporte de oxigeno. Se realiza valoración de rangos gruesos de movilidad no se evidencia alteración . Se realización valoración de la fuerza por medio de la escala MRC otorgándole una calificación de 4 a nivel global. Pacientes con alteración en la integridad tegumentaria en zona de intervencion quirurgica. Paciente con edema en sus extremidades inferiores. Paciente refiere dolor de 3/10 según EVA. Paciente con limitación leve de la funcionalidad para ejecutar trasferencias y traslados.

Plan : 3+30 Se ingresa con previo lavado de manos, utilizando todos los implementos de bioseguridad requeridos por la institución para la atención. se inicia sesión por medio de ejercicios de bombeo distal (burger allen) y elevación de segmentos inferiores, continua con trabajo de movilidad articular activo asistida en miembros inferiores, 10 repeticiones por 1 series de manera bilateral involucrando articulación de cadera y rodilla. Se continua con trabajo de fortalecimiento muscular por medio de contracciones musculares isotonicas concentricas en musculatura periarticular de cadera, rodilla y cuello de pie 10 repeticiones por 2 series. Se continua con trabajo de educación de higiene postural en cama, se realiza transferencia de cama, a sedente, donde se realiza trabajo de control postural. se realiza biepedestacion asistida. se deja paciente en optimas condiciones .

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

Responsable Guardar
Fecha : 28.11.2021 Hora : 18:13
Registro : 1014287787

Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 28.11.2021 Hora : 18:13
Registro : 1014287787
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : NOTA RESTROSPECTIVA + LA ANTERIOR EVOLUCION NO CORRESPONDE A ESTA PACIENTE PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: 0.BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/

Objetivo : OBJETIVOS Mejorar fuerza, resistencia muscular. Mejorar estabilidad articular global. Conservar rangos de movilidad articular Mejorar control motor. Evitar edema. Mejorar tolerancia a la actividad Retroalimentar educación postural. Promover propioceptivos. Educación al familiar Promover actividades de estabilidad y equilibrio

Análisis : erapia fisica tarde Paciente en compañia de familiar, conciente , alerta, orientado en sus tres esferas, con soporte de oxigeno por medio de canula nasal. Se realiza valoración de rangos gruesos de movilidad no se evidencia alteración . Se realización valoración de la fuerza por medio de la escala MRC otorgándole una calificación de 4 a nivel global. Pacientes con alteración en la integridad tegumentaria en zona de intervencion quirurgica. Paciente sin edema. Paciente refiere dolor de 2/10 según EVA. Paciente con limitación leve de la funcionalidad para ejecutar trasferencias y traslados.

Plan : 3+30 Se ingresa con previo lavado de manos, utilizando todos los implementos de bioseguridad requeridos por la institución para la atención. se inicia sesión por medio de ejercicios de bombeo distal (burger allen) y elevación de segmentos inferiores, continua con trabajo de movilidad articular activo asistida en miembros inferiores, 10 repeticiones por 1 series de manera bilateral involucrando articulación de cadera y rodilla. Se continua con trabajo de fortalecimiento muscular por medio de contracciones musculares isotonicas concentricas en musculatura periarticular de cadera, rodilla y cuello de pie 10 repeticiones 2 series. Se continua con trabajo de educación de higiene postural en silla. Se realiza bipedestación y caminata asistida por familiar y terapeuta. se deja paciente en optimas condiciones .

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Generales

Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

Responsable Guardar
Fecha : 28.11.2021 Hora : 18:17
Registro : 1014287787

Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 28.11.2021 Hora : 18:17
Registro : 1014287787
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : **NOTA HOSPITALARIO TURNO NOCHE** SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA. PACIENTE CON PICO FEBRIL DE 38.2 °C. SE RECIBE REPORTE DE RX DE TORAX CON HALLAZGO DE DERRAME PLEURAL IZQUIERDO Y ATELECTASIAS BIBASALES. SE CONSIDERA, UNA VEZ RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL, PICOS FEBRILES RELACIONADOS CON ATELECTASIAS. SE INICIA TERAPIA RESPIRATORIA E INCENTIVO. SE INDICA CURVA TERMICA. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION.

Objetivo : .

Análisis : .

Plan : - TERAPIA RESPIRATORIA + INCENTIVO - CURVA TERMICA ESTRICTA

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GOMEZ MARTING MARIA ALEJANDRA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GOMEZ MARTING MARIA ALEJANDRA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GOMEZ MARTING MARIA ALEJANDRA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GOMEZ MARTING MARIA ALEJANDRA

* Fecha del Registro : 01.11.2021

Evoluciones Generales

Hora : 17:38
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : GOMEZ MARTING MARIA ALEJANDRA

Responsable Guardar
Fecha : 28.11.2021 Hora : 22:27
Registro : 1020803238

Responsable : GOMEZ MARTING MARIA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 28.11.2021 Hora : 22:27
Registro : 1020803238
Responsable : GOMEZ MARTING MARIA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE

Objetivo : CONTRIBUIR CON EL MEJORAMIENTO EN LOS NIVELES DE OXIGENACION FORTALECER MUSCULATURA DIAFRAGMATICA PROPENDER POR UNA MEJOR EXPANSIBILIDAD PULMONAR REALIZAR EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO PREVENIR O REVERTIR ATELECTASIAS

Análisis : PACIENTE CON DX MEDICO REGISTRADO EN H.C; QUIEN SE ENCUENTRA EN CAMA, PERMANECE AFEBRIL, SIN FAMILIAR, CON ADECUADA ORIENTACION EN LAS TRES ESFERAS, COMPRENDE Y SIGUE INSTRUCCIONES; CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO ADICIONAL A 0,5 LITROS POR MINUTO DADO POR CANULA NASAL CONVENCIONAL, CON ADECUADAS SATURACIONES; SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, MAS VIA AEREA PERMEABLE Y FUNCIONAL. SE REALIZA AJUSTE POSTURAL, MAS EJERCICIOS DE REHABILITACION DIAFRAGMATICA Y EXPANSILBILIDAD PULMONAR CON INCENTIVO RESPIRATORIO, EN UNA SERIE DE 10 REPETICIONES, MOVILIZANDO 400 ML NO SOSTENIDOS. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION DE SALUD; CONTINUA ALERTA, SIN FAMILIAR; CON EL MISMO APORTE DE OXIGENO ADICIONAL; SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA PERMEABLE; SATURANDO 92%, FR CARDIACA DE 104 Y FR RESPIRATORIA DE 15 INSUMOS UTILIZADOS: 1 INCENTIVO RESPIRATORIO 1 PAR DE GUANTES DE MANEJO

Plan : CONTINUAR CON LA REALIZACION DE EJERCICIOS DE ORDEN RESPIRATORIO Y DIAFRAGMATICO EN GENERAL. HACER SEGUIMIENTO A LA OXIMETRIA DE PULSO Y DEMAS SIGNOS VITALES GRACIAS

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Responsable Guardar
Fecha : 29.11.2021 Hora : 23:34
Registro : 52322075

Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 29.11.2021 Hora : 23:34
Registro : 52322075
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : **** NOTA DE TRANSFUSIÓN*** BOLSA 1 GRUPO SANGUÍNEO DEL PACIENTE: A+ GRUPO SANGUÍNEO DEL DONDANTE: A+ SIGNOS VITALES DE INICIO HORA DE INICIO: 12+50 TA: 88/53 MMHG FC: 77 LPM T: 35.2ªC SAO2: 96% FIO2: 0.5 CANTIDAD A TRANSFUNDIR: 300 CC NUMERO DE CALIDAD DE LA BOLSA: 210122462 **** NOTA DE TRANSFUSIÓN*** BOLSA 2 GRUPO SANGUÍNEO DEL PACIENTE: A+ GRUPO SANGUÍNEO DEL DONDANTE: A+ SIGNOS VITALES DE INICIO HORA DE INICIO: 17+20 TA: 88/60 MMHG FC: 80 LPM T: 36ªC SAO2: 96% FIO2: 0.5 CANTIDAD A TRANSFUNDIR: 275 CC NUMERO DE CALIDAD DE LA BOLSA: 210104570

Objetivo : .

Análisis : .

Plan : .

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA

* Fecha del Registro : 01.11.2021

Evoluciones Generales

Hora : 17:38
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA

Responsable Guardar
Fecha : 30.11.2021 Hora : 17:30
Registro : 1118565314

Responsable : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 30.11.2021 Hora : 17:30
Registro : 1118565314
Responsable : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA turno dia Encuentro paciente sentada en cama, en compañia de familiar,sin soporte de oxigeno adicional con adecuadas saturaciones de oxigeno, hemodinamicamente estable,afebril al tacto, sin signos de dificultad respiratoria, conciente alerta,

Objetivo : -Mejorar indices de oxigenacion y ventilacion -Permeabilizar via aerea -Movilizar secreciones. -Prevenir o tratar atelectasias

Análisis : Al exámen fisico pulmonar: Patron: Costodiafragmatico, Expansion: Simetrica, Ritmo: regular, Amplitud: superficial, modalidad: nasal.

Plan : Se realiza terapia respiratoria convencional dada por tos asistida efectiva no productiva, drenaje postural, higiene bronquial, aceleracion de flujo, manejo de Incentivo Respiratorio 2 series de 10 repeticiones cada una movilizando 900 CC de volumen inspirado No sostenido.tolerando tratamiento sin complicaciones. se indica realizar durante el dia cada hora. se observa evolucion clinica,

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

Responsable Guardar
Fecha : 30.11.2021 Hora : 18:09
Registro : 1013609519

Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 30.11.2021 Hora : 18:09
Registro : 1013609519
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : ACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: 0.BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021

Objetivo : MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR GENERALIZADA EVITAR COMPLICACIONES ASOCIADAS

Análisis : PACIENTE EN SILLA, ALERTA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2LPM , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RITMO REGULAR, PATRON COSTAL, SATURANDO 90%, FRECUENCIA RESPIRATORIA 20. EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, QUE LE GENERAN ALTERACION EN EL DOMINIO GASTRICO, OSTEOMUSCULAR E INMUNOLOGICO PRODUCIENDOLE DISCAPACIDAD LLEVANDOLO A UNA LIMITACION PERMANENTE EN LA PARTICIPACION DE LAS ACTIVIDADES SOCIALES, FAMILIARES, LABORALES, DEPORTIVAS Y RECREATIVAS.

Plan : SE TRABAJAN EJERCICIOS ACTIVOS DE MIEMBROS SUPERIORES PARA HOMBROS, CODOS, ANTEBRAZOS, MUÑECAS Y MANOS A TOLERANCIA EN ARCOS SUBMAXIMOS, EJERCICIOS ACTIVOS EN CADERA, RODILLAS Y CUELLO DE PIE BILATERAL A TOLERANCIA EN ARCOS SUBAMXIMOS, SE EXPLICA QUE SE REALIZA TERAPIA CON POCAS REPETICIONES POR HEMOGLOBINA DE 7.7, A PESAR DE ELLO PRESENTA LEVE DISNEA. SE DAN INDICACIONES . PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.CON IGUAL SOPORTE DE OXIGENO.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 28.10.2021

Evoluciones Generales

Hora : 14:37
- Diagnóstico : K631
- Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

Responsable Guardar
Fecha : 30.11.2021 Hora : 19:11
Registro : 52763487

Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 30.11.2021 Hora : 19:11
Registro : 52763487
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DIA

Objetivo : VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES REHABILITACION PULMONAR INDICES DE OXIGENACION FORTALECER MUSCULOS COSTODIAFRAGMATICOS

Análisis : PACIENTE EN SILLA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR ,CON CANULA NASAL A 1 LITRO ,AL EXAMEN FISICO , RITMO REGULAR, PATRONCOSTODIAFRAGMATICO , SIN SIGNOSDE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO , SIGNOS VITALES SATURACION 97 YFRECUENCIA CARDICA 82 LPM

Plan : SE REALIZA EJERCICIOS DE INSPIRACION FORZADA, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 500 CC 1 SERIE DE 10 REPETICIONES SOSTENIDO ,FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE RECOMIENDA REALIZARLO CADA HORA. 10 VECES, FINALIZO SIN COMPLICACIONES

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Generales

Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

Responsable Guardar
Fecha : 01.12.2021 Hora : 12:26
Registro : 1026580398

Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 01.12.2021 Hora : 12:26
Registro : 1026580398
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS EN HISTORIA CLINICA

Objetivo : OBJETIVO DE MEJORAR LA VENTILACION RESPIRACION E INTERCAMBIO GASEOSO, VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES CON EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS CON NCENTIVO RESPIRATORIO

Análisis : SE ECUENTRA PACIENTE ALERTA CONCIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 1 LITRO SATURANDO 95% FC74 LPM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, A LA EVALUACION SE ENCONTRO PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAMATICO, RITMO REGULAR SIMETRICO A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREAGREGADOS

Plan : SE REALIZA EJERCICIOS DE LABIOS FRUNCIDOS 1 SERIES DE 10 REPETICIONES REALIZA EJERCICIOS DE INSPIRACION FORZADA, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 500CM3 1 SERIE DE 10 REPETICIONES SOSTENIDO, SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDANDO CON FAMILIAR ESTABLE.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

Responsable Guardar
Fecha : 02.12.2021 Hora : 15:07
Registro : 1016029163

Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 02.12.2021 Hora : 15:07
Registro : 1016029163
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : Terapia Respiratoria Turno dia Paciente de genero femenino, al ingreso a la habitacion paciente alerta, sin acompañante, en posicion decubito supino en cama, Colaborador,con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros/min.

Objetivo : Logro: *Corregir patrones respiratorios anormales e ineficaces *Mejorar ventilacion/respiracion *Optimizar la oxigenacion *Mejorar fuerza- resistencia- coordinacion de los musculos respiratorios

Análisis : A la valoracion se encuentra en sistema cardiovascular pulmonar signos vitales: saturacion de oxigeno de 90%, al momento de la valoracion sin signos de dificultad respiratoria, en la exploracion semiologica de torax se encuentra, tipo de torax: normolineo, Patron repiratorio: costal alto, Ritmo: Regular, Tipo: Superficial, A la auscultacion se encuentran ruidos respiratorios normales en ambos campos pulmonares sin agregados

Plan : Por la contingencia del covid-19 para atencion a pacientes se utilizan todos los elementos de proteccion personal, establecidos para tal fin, relacionados con la seguridad tanto del paciente como del profesional de la salud, asi mismo se siguen con los protocolos ya establecidos por la institucion. Se realiza terapia respiratoria integral, iniciando con Kinesioterapia de torax, maniobras de higiene bronquial, drenaje postural en decubito lateral izquierdo, decubito supino y decubito lateral derecho, acompañado del incentivo respiratorio a tolerancia del paciente, iniciando con 1 serie de 10 repeticiones, paciente logra movilizar 500 CC de volumen inspirado sostenido. Se finaliza terapia respiratoria con exito, Se deja paciente decubito supino en cama, con barandas arriba, estable, saturando 91%, sin acompañante.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

Responsable Guardar
Fecha : 03.12.2021 Hora : 14:52
Registro : 1032483845

Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 03.12.2021 Hora : 14:52
Registro : 1032483845
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE

Objetivo : CONTRIBUIR CON EL MEJORAMIENTO EN LOS NIVELES DE OXIGENACION FORTALECER MUSCULATURA DIAFRAGMATICA PROPENDER POR UNA MEJOR EXPANSIBILIDAD PULMONAR REALIZAR EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO PREVENIR O REVERTIR ATELECTASIAS

Análisis : PACIENTE CON DX MEDICO REGISTRADO EN H.C; QUIEN SE ENCUENTRA EN CAMA, PERMANECE AFEBRIL, SIN FAMILIAR, CON ADECUADA ORIENTACION EN LAS TRES ESFERAS, COMPRENDE Y SIGUE INSTRUCCIONES; SIN EMBARGO, SE OBSERVAN SIGNOS Y SINTOMAS DE DEPRESION, PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO ADICIONAL A 0,5 LITROS POR MINUTO DADO POR CANULA NASAL CONVENCIONAL, CON ADECUADAS SATURACIONES; SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, MAS VIA AEREA PERMEABLE Y FUNCIONAL. SE REALIZA AJUSTE POSTURAL, MAS EJERCICIOS DE REHABILITACION DIAFRAGMATICA Y EXPANSILBILIDAD PULMONAR CON INCENTIVO RESPIRATORIO, EN UNA SERIE DE 10 REPETICIONES, MOVILIZANDO ENTRE 300 Y 400 ML NO SOSTENIDOS. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION DE SALUD; AL PARECER, CONTINUA DEPRESIVA, SIN FAMILIAR; CON EL MISMO APORTE DE OXIGENO ADICIONAL; SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA PERMEABLE; SATURANDO ENTRE 89 Y 90%, FR CARDIACA DE 70 Y FR RESPIRATORIA DE 15 INSUMOS UTILIZADOS: 1 INCENTIVO RESPIRATORIO 1 PAR DE GUANTES DE MANEJO

Plan : CONTINUAR CON LA REALIZACION DE EJERCICIOS DE ORDEN RESPIRATORIO Y DIAFRAGMATICO EN GENERAL. HACER SEGUIMIENTO A LA OXIMETRIA DE PULSO Y DEMAS SIGNOS VITALES GRACIAS

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Generales

Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Responsable Guardar
Fecha : 04.12.2021 Hora : 00:13
Registro : 52322075

Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 04.12.2021 Hora : 00:13
Registro : 52322075
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA turno dia Encuentro paciente sentada en cama, en compañia de familiar,con soporte de oxigeno adicional por canula nasal a 2 litros con adecuadas saturaciones de oxigeno, hemodinamicamente estable, afebril al tacto, sin signos de dificultad respiratoria conciente alerta,indispuesta

Objetivo : -Mejorar indices de oxigenacion y ventilacion -Permeabilizar via aerea -Movilizar secreciones. -Prevenir o tratar atelectasias

Análisis : Al exámen fisico pulmonar: Patron: Costodiafragmatico, Expansion: Simetrica, Ritmo: regular, Amplitud: superficial, modalidad: nasal.

Plan : Se realiza terapia respiratoria convencional dada por tos asistida efectiva no productiva, drenaje postural, higiene bronquial, aceleracion de flujo, manejo de Incentivo Respiratorio 1 series de 10 repeticiones cada una movilizando 600 CC de volumen inspirado No sostenido.tolerando tratamiento sin complicaciones. se indica realizar durante el dia cada hora. se observa evolucion clinica,paciente indispuesta

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION

Evoluciones Generales

Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

Responsable Guardar
Fecha : 04.12.2021 Hora : 11:56
Registro : 1013609519

Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 04.12.2021 Hora : 11:56
Registro : 1013609519
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIANGOSTICOS: 0.BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS RESUELTA 1.SEPSIS ABDOMINAL RESUELTA 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021

Objetivo : OBJETIVOS Mejorar fuerza, resistencia muscular. Mejorar estabilidad articular global. Conservar rangos de movilidad articular Mejorar control motor. Evitar edema. Mejorar tolerancia a la actividad Retroalimentar educacion postural. Promover propioceptivos. Educacion al familiar Promover actividades de estabilidad, equilibrio y propiocepción

Análisis : Terapia fisica tarde Paciente en compañia de familiar, conciente , alerta, orientado en sus tres esferas, sin soporte de oxigeno . Se realiza valoración de rangos gruesos de movilidad no se evidencia alteración. Se realización valoración de la fuerza por medio de la escala MRC otorgándole una calificación de 4 a nivel global. Pacientes con alteración en la integridad tegumentaria en zona abdominal. Paciente sin edema en ninguna de sus extremidades. Paciente con limitacion leve en las trasferencias y traslados.

Plan : 5+30 Se ingresa con previo lavado de manos, utilizando todos los implementos de bioseguridad requeridos por la institución para la atención. se inicia en posición sedente en silla con movilidad articular segmentada activa en miembro superior derecho y miembros inferiores. 10 repeticiones por 1 series. Posteriormente se realiza trabajo enfocado estimular la fuerza, por medio de contracciones musculares isotónicas concéntricas, utilizando theraband en musculatura periarticular de cadera rodilla y cuello de pie. 7 repeticiones por 2 series .Se continua con estiramiento miotendinoso en cadena posterior de miembro inferior. 15 segundos 1 repetición . Se finaliza con marcha asistida por 5 minutos. se deja paciente en compañia de familiar en optimas condiciones.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 28.10.2021

Evoluciones Generales

Hora : 14:37
- Diagnóstico : K631
- Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO

Responsable Guardar
Fecha : 04.12.2021 Hora : 18:20
Registro : 1014287787

Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 04.12.2021 Hora : 18:20
Registro : 1014287787
Responsable : SALCEDO VALERO OSCAR LEONARDO
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA turno dia Encuentro paciente sentada en cama, en compañia de familiar,sin soporte de oxigeno adicional con adecuadas saturaciones de oxigeno, hemodinamicamente estable,afebril al tacto, sin signos de dificultad respiratoria, conciente alerta,

Objetivo : -Mejorar indices de oxigenacion y ventilacion -Permeabilizar via aerea -Movilizar secreciones. -Prevenir o tratar atelectasias

Análisis : Al exámen fisico pulmonar: Patron: Costodiafragmatico, Expansion: Simetrica, Ritmo: regular, Amplitud: superficial, modalidad: nasal.

Plan : Se realiza terapia respiratoria convencional dada por tos asistida efectiva no productiva, drenaje postural, higiene bronquial, aceleracion de flujo, manejo de Incentivo Respiratorio 2 series de 10 repeticiones cada una movilizando 500 CC de volumen inspirado No sostenido.tolerando tratamiento sin complicaciones. se indica realizar durante el dia cada hora. se observa evolucion clinica,

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

Responsable Guardar
Fecha : 06.12.2021 Hora : 11:16
Registro : 1013609519

Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 06.12.2021 Hora : 11:16
Registro : 1013609519
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : ***SEGUIMIENTO 2 PSICOLGOÍA |RONDA MATUTINA| PISO DIAZ 14:00 HORAS *Se ingresa a la habitación usando los dispositivos de bioseguridad tapabocas N95, uniforme de Mayo; se realiza lavado de manos al ingresar a la habitación, también, antes de salir de la misma. Se mantiene la distancia social. SEGUIMIENTO No. 2

Objetivo : Lugar de origen: Bogota. Lugar de Residencia: Bogotá, Suba Estado Civil: Casada. Ocupación: Hogar Nivel Académico: Técnica. ANTECEDENTES Antecedentes Psicológicos: Niega. Antecedentes Médicos: Sepsis de Origen Intra Abdominal, POP de Liberación de Adherencias, Drenaje de Peritonitis y Retroperitonitis Fecal de la Zona II Derecha, Hemicolectomia Derecha más Lavado Peritoneal más VAC Abthera más Anastomosis Ileotransversa, Resección de Muñones, Peritonitis Fecal Generalizada con Isquemia y Necrosis en todo el Colon Ascendente, Dehiscencia de Anastomosis Ileotransverso en sus Cabos Distal y Proximal, Peritonitis terciaria, Fistula de Anastomosis Ileocolónica, Perforación de la Cara Posterior del Colon Ascendente posterior a cirugìa de columna

Análisis : Se trata de paciente femenina de 49 años, con diagnoticos medicos anotados, se acude en el dia de hoy a la habitacion donde se encuentra ubicad paciente, se encuentra en el momento sin acompañamiento familiar, se observa con respuesta emocional de labilidad emocional y llanto facil, asociado a deseos de egresar, se brinda soporte emocional y se regula respuesta de paciente en el momento, se promueve la expresion de deseos o actividades a realziar al momento de definir a un futuro egreso, con el fin de brindar un espacio de liberacion de emociones agradables. Continua seguimiento.

Plan : Continua seguimiento, evolucion de estado emocional ante estancia hospitalaria prolongada.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ RODRIGUEZ SALMA GISHELL

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ RODRIGUEZ SALMA GISHELL

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ RODRIGUEZ SALMA GISHELL

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : DIAZ RODRIGUEZ SALMA GISHELL

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : DIAZ RODRIGUEZ SALMA GISHELL

Responsable Guardar
Fecha : 06.12.2021 Hora : 14:40
Registro : 1067404560

Responsable : DIAZ RODRIGUEZ SALMA GISHELL
Especialidad : PSICOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 06.12.2021 Hora : 14:40
Registro : 1067404560
Responsable : DIAZ RODRIGUEZ SALMA GISHELL
Especialidad : PSICOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 SANGRADO DIGESTIVO ALTO?

Objetivo : OBJETIVOS Mejorar fuerza, resistencia muscular. Mejorar estabilidad articular global. Conservar rangos de movilidad articular Mejorar control motor. Evitar edema. Mejorar tolerancia a la actividad Retroalimentar educacion postural. Promover propioceptivos. Educacion al familiar Promover actividades de estabilidad, equilibrio y propiocepción

Análisis : Terapia fisica tarde Paciente en compañia de familiar, conciente , alerta, orientado en sus tres esferas, sin soporte de oxigeno . Se realiza valoración de rangos gruesos de movilidad no se evidencia alteración. Se realización valoración de la fuerza por medio de la escala MRC otorgándole una calificación de 4 a nivel global. Pacientes con alteración en la integridad tegumentaria en zona adbominal. Paciente sin edema en ninguna de sus extremidades. Paciente con limitacion leve en las trasferencias y traslados.

Plan : 4+40 Se ingresa con previo lavado de manos, utilizando todos los implementos de bioseguridad requeridos por la institución para la atención. se inicia en posición sedente en silla con movilidad articular segmentada activa en miembro superior derecho y miembros inferiores. 10 repeticiones por 1 series. Posteriormente se realiza trabajo enfocado estimular la fuerza, por medio de contracciones musculares isotónicas concéntricas, utilizando theraband en musculatura periarticular de hombro, codo, cadera rodilla y cuello de pie. 7 repeticiones por 2 series Se continua con estiramiento miotendinoso en cadena posterior de miembro inferior. 15 segundos 1 repetición . Se finaliza con entrenamiento de la estabilidad y el balance con asistencia del borde de cama se finaliza con marcha independiente 2 minutos. se deja paciente en compañia de familiar en optimas condiciones.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 28.10.2021

Evoluciones Generales

Hora : 14:37
- Diagnóstico : K631
- Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

Responsable Guardar
Fecha : 06.12.2021 Hora : 18:57
Registro : 52763487

Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 06.12.2021 Hora : 18:56
Registro : 52763487
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000931001
TERAPIA FISICA INTEGRAL

Subjetivo : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: 0. BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL RESUELTO 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FLANCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 ESTÁ EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SEDENTE LARGO EN CAMA Y SIN FAMILIAR.

Objetivo : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, COLABORADORA Y RECEPTIVA. SIGNOS VITALES ESTABLES, NO MUESTRA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO HAY EDEMA, RANGOS DE MOVILIDAD FUNCIONALES EN LAS 4 EXTREMIDADES, FUERZA MUSCULAR GLOBAL DE 3+/5 SEGÚN ESCALA DE DANIELS, PRESENTA ATROFIA MUSCULAR GENERALIZADA POR DESUSO, REQUIERE LEVE ASISTENCIA PARA ADOPTAR PERO MANTIENE CONTROL POSTURAL EN SEDENTE, BIPEDO Y DURANTE LA MARCHA CON LEVE ASISTENCIA. NO HAY ALTERACIÓN DE LA FUNCIÓN MOTORA, REFLEJA O SENSITIVA. DEPENDENCIA MODERADA CON PUNTUACIÓN DE 65/100 SEGÚN ÍNDICE DE BARTHEL.

Análisis : PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: 0. BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL RESUELTO 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FLANCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 PRESENTA DEFICIENCIA LEVE EN LAS FUNCIONES MUSCULOESQUELÉTICAS Y MODERADA EN LAS FUNCIONES CARDIOVASCULARES/PULMONARES RELACIONADAS CON LA TOLERANCIA A ACTIVIDAD AERÓBICA BAJA-MODERADA CONDICIONADA A DEFICIENCIA MULTISISTÉMICA, PRESENTA LIMITACIONES MODERADAS EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS, MOVILIDAD Y AUTOCUIDADO; RESTRICCIONES TEMPORALES EN LA PARTICIPACIÓN DENTRO DE SU ROL SOCIAL, LABORAL Y DE OCIO. OBJETIVOS: - REEDUCACIÓN DEL PATRÓN RESPIRATORIO. - FORTALECER MUSCULATURA RESPIRATORIA. - AUMENTAR FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR GLOBAL. - MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD GLOBALES FUNCIONALES. - PREVENIR ESTADOS SECUNDARIOS AL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CAMA.

Plan : HORA DE ATENCIÓN 10+00 AM SEDENTE REALIZA: EJERCICIOS COSTODIAFRAGMÁTICOS CON INSPIRACIÓN SOSTENIDA 3 SEGUNDOS Y ESPIRACIÓN CON LABIOS FRUNCIDOS EN 2 SERIE DE 10 REPETICIONES ACOMPAÑADOS DE FLEXIÓN DE HOMBROS Y CADERAS (UNO PARA CADA SERIE), CINESTESICOS ACTIVOS Y RESISTIDOS A BANDA ELASTICA PARA LAS 4 EXTREMIDADES, EJERCICIOS DE CONTROL Y ESTABILIZACION POSTURAL EN BIPEDO, MARCHA EN HABITACION. FINALIZÓ SIN COMPLICACIONES, QUEDA EN SEDENTE LARGO EN CAMA Y SIN FAMILIAR.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659

Evoluciones Generales

Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA

Responsable Guardar
Fecha : 07.12.2021 Hora : 18:22
Registro : 1022367780

Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 07.12.2021 Hora : 18:22
Registro : 1022367780
Responsable : ORTIZ BULLA LADY VANESSA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE

Objetivo : CONTRIBUIR CON EL MEJORAMIENTO EN LOS NIVELES DE OXIGENACION FORTALECER MUSCULATURA DIAFRAGMATICA PROPENDER POR UNA MEJOR EXPANSIBILIDAD PULMONAR

Análisis : PACIENTE CON DX MEDICO REGISTRADO EN H.C; QUIEN SE ENCUENTRA EN CAMA, PERMANECE AFEBRIL, SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR, CON ADECUADA ORIENTACION EN LAS TRES ESFERAS, SE OBSERVA DEPRIMIDA, NO PARTICIPA NI SE INVOLUCRA EN LA TERAPIA; PACIENTE SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO ADICIONAL, CON ADECUADAS SATURACIONES; SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, MAS VIA AEREA PERMEABLE Y FUNCIONAL. NO SE REALIZAN EJERCICIOS DE REHABILITACION DIAFRAGMATICA Y EXPANSILBILIDAD PULMONAR CON INCENTIVO RESPIRATORIO, DEBIDO A QUE LA PACIENTE NO ACEPTO LA TERAPIA. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION DE SALUD; CONTINUA ALERTA, SIN FAMILIAR; SIN APORTE DE OXIGENO ADICIONAL; SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA PERMEABLE; SATURANDO 88% AL AMBIENTE, FR CARDIACA DE 112 Y FR RESPIRATORIA DE 13 INSUMOS UTILIZADOS: 1 PAR DE GUANTES DE MANEJO

Plan : CONTINUAR DURANTE EL DIA CON LA REALIZACION DE EJERCICIOS DE ORDEN RESPIRATORIO Y DIAFRAGMATICO EN GENERAL. HACER SEGUIMIENTO A LA OXIMETRIA DE PULSO Y DEMAS SIGNOS VITALES GRACIAS

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Responsable Guardar
Fecha : 08.12.2021 Hora : 01:19
Registro : 52322075

Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 08.12.2021 Hora : 01:19
Registro : 52322075
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE 20+00

Objetivo : MEJORAR ÍNDICES DE OXIGENACIÓN MEJORAR PATRÓN RESPIRATORIO

Análisis : BAJO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD (GORRO, GAFAS DE PROTECCIÓN, BATA, UNIFORME DE CAMBIO, GUANTES DE MANEJO, N95), DICTADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD, PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL DENTRO DE SU CONDICIÓN, HIDRATADO AFEBRIL AL TACTO, SIN REQUERIMIENTO DE MONITORIZACIÓN CONTINUA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN NINGÚN TIPO DE SOPORTE INOTRÓPICO O VASOPRESOR, SIN SIGNOS MARCADOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO, A LA AUSCULTACIÓN SIN AGREGADOS EN AMBOS HEMITÓRAX SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL CON MANIOBRAS DE KINESIOTERAPIA DE TÓRAX DADAS POR DRENAJE POSTURAL, VIBRO ACELERACIÓN DE FLUJO, SE REALIZA EJERCICIOS DE EXPANSIÓN PULMONAR,. SE REALIZA MOVIMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES A TOLERANCIA COORDINADO CON LA RESPIRACIÓN DEL PACIENTE, SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO EFECTIVO EN 500 ML 1 SESION DE 10 REPETICIONES A HORARIO SEGÚN ORDEN MÉDICA PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO SIN COMPLICACIONES

Plan : INCENTIVO RESPIRATORIO MECANICA RESPIRATORIA

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* Fecha del Registro : 07.09.2021

Evoluciones Generales

Hora : 09:41
- Diagnóstico : K590
- Descripción : CONSTIPACION
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
- Diagnóstico : D648
- Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
- Clasificación :
- Tipo :
- Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

Responsable Guardar
Fecha : 08.12.2021 Hora : 10:31
Registro : 1073247839

Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 08.12.2021 Hora : 10:31
Registro : 1073247839
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : ***SEGUIMIENTO 3DE PSICOLOGÍA*** |RONDA MATUTINA| PISO DIEZ 10:00 HORAS *Se ingresa a la habitación usando los dispositivos de bioseguridad tapabocas N95, uniforme de Mayo; se realiza lavado de manos al ingresar a la habitación, también, antes de salir de la misma. Se mantiene la distancia social. SEGUIMIENTO No. 3

Objetivo : Lugar de origen: Bogota. Lugar de Residencia: Bogotá, Suba Estado Civil: Casada. Ocupación: Hogar Nivel Académico: Técnica. ANTECEDENTES Antecedentes Psicológicos: Niega. Antecedentes Médicos: Sepsis de Origen Intra Abdominal, POP de Liberación de Adherencias, Drenaje de Peritonitis y Retroperitonitis Fecal de la Zona II Derecha, Hemicolectomia Derecha más Lavado Peritoneal más VAC Abthera más Anastomosis Ileotransversa, Resección de Muñones, Peritonitis Fecal Generalizada con Isquemia y Necrosis en todo el Colon Ascendente, Dehiscencia de Anastomosis Ileotransverso en sus Cabos Distal y Proximal, Peritonitis terciaria, Fistula de Anastomosis Ileocolónica, Perforación de la Cara Posterior del Colon Ascendente posterior a cirugìa de columna

Análisis : Se trata de paciente femenina en seguimiento por psicologia durante la estancia hospitalaria, en el dia de hoy se acude como parte de seguimiento, se encuentra paciente sentada en silla, se perceibe tranquila y receptiva, en el momento de la valoracion con labilidad emocional asociado a posible egreso con indicacion para hospitalizacion domiciliaria, se brinda soporte emocional y se motiva al autocudado en casa, se brindan estrategias para el monitorio personal de alteracion de ocndutas reguladoras.

Plan : Cierre de seguimiento.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ RODRIGUEZ SALMA GISHELL

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ RODRIGUEZ SALMA GISHELL

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ RODRIGUEZ SALMA GISHELL

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590

Evoluciones Generales

Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ RODRIGUEZ SALMA GISHELL

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ RODRIGUEZ SALMA GISHELL

Responsable Guardar
Fecha : 09.12.2021 Hora : 10:44
Registro : 1067404560

Responsable : DIAZ RODRIGUEZ SALMA GISHELL
Especialidad : PSICOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 09.12.2021 Hora : 10:44
Registro : 1067404560
Responsable : DIAZ RODRIGUEZ SALMA GISHELL
Especialidad : PSICOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000890612
ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DIA

Objetivo : VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES REHABILITACION PULMONAR INDICES DE OXIGENACION

Análisis : PACIENTE EN CAMA , SIN SOPORTE DE OXIGENO , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RITMO REGULAR, PATRON COSTODIAFRAGMATICO , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO , SIGNOS VITALES SATURACION 96% Y FRECUENCIA CARDICA 105 LPM

Plan : SE REALIZA EJERCICIOS DE INSPIRACION FORZADA, EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 500 CC 1 SERIE DE 10 REPETICIONES SOSTENIDO , MAS EJERCICIOS DE REDUCACION DIFRAGMATICA, SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDANDO SIN FAMILIAR ESTABLE, SE RECOMIENDA REALIZARLO CADA HORA. 10 VECES ,

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Generales

Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

Responsable Guardar
Fecha : 09.12.2021 Hora : 14:28
Registro : 1026580398

Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 09.12.2021 Hora : 14:28
Registro : 1026580398
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000890611
ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA

Subjetivo : TERAPIA FISICA TURNO TARDE PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: 0. BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL RESUELTO 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FLANCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021

Objetivo : Logro: *Promover fuerza, resistencia muscular. *Conservar rangos de movilidad articular *Optimizar tolerancia a la actividad *Promover la marcha

Análisis : Paciente en compañia de familiar, conciente , alerta, sin soporte de oxigeno. Se realiza valoración de la fuerza por medio de la escala MRC otorgándole una calificación de 4 a nivel global, Se realiza valoración de rangos gruesos de movilidad el cual no se evidencia alteración. paciente con retraccion isquiotibial en miembro inferior izquierdo, Paciente con alteración en la integridad tegumentaria en zona de intervencion quirurgica. Segun EVA paciente refiere dolor de 5/10 en gluteo izquierdo, Paciente sin edema. Paciente con limitación moderada de la funcionalidad para ejecutar trasferencias y traslados.

Plan : Por la contingencia del covid-19 para atencion a pacientes se utilizan todos los elementos de proteccion personal, establecidos para tal fin, relacionados con la seguridad tanto del paciente como del profesional de la salud, asi mismo se siguen con los protocolos ya establecidos por la institucion. Se realiza calentamiento de las zonas a trabajar por medio de movilizaciones articulares, iniciando en cuello de pie, seguido la articulacion de rodilla y cadera, 1 serie de 10 repeticiones de manera bilateral, seguido se realiza bipedestacion paciente realiza marcha estatica durante 7 minutos, paciente sedente en borde de cama se trabaja fuerza de tren superior por medio de ejercicios con Theraband rojo 2 series de 8 repeticiones, se coloca medio fisico (termoterapia) por 15 minutos en gluteo izquierdo, se finaliza con ejercicios costodiafragmaticos acompañados de movilizaciones activas de miembros superiores 1 serie de 10 repeticiones, paciente queda estable sedente en silla auxiliar, en compañia de familiar.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

Evoluciones Generales

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

Responsable Guardar
Fecha : 09.12.2021 Hora : 17:55
Registro : 1032483845

Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 09.12.2021 Hora : 17:55
Registro : 1032483845
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA turno dia Encuentro paciente acostada en cama, en compañia de familiar,sin soporte de oxigeno adicional con adecuadas saturaciones de oxigeno, hemodinamicamente estable,afebril al tacto, sin signos de dificultad respiratoria, conciente alerta,

Objetivo : -Mejorar indices de oxigenacion y ventilacion -Permeabilizar via aerea -Movilizar secreciones. -Prevenir o tratar atelectasias

Análisis : Al exámen fisico pulmonar: Patron: Costodiafragmatico, Expansion: Simetrica, Ritmo: regular, Amplitud: superficial, modalidad: nasal.

Plan : Se realiza terapia respiratoria convencional dada por tos asistida efectiva no productiva, drenaje postural, higiene bronquial, aceleracion de flujo, manejo de Incentivo Respiratorio 2 series de 10 repeticiones cada una movilizando 500 CC de volumen inspirado No sostenido.tolerando tratamiento sin complicaciones. se indica realizar durante el dia cada hora. se observa evolucion clinica,

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 07.09.2021
Hora : 09:41
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :

Evoluciones Generales

Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

Responsable Guardar
Fecha : 10.12.2021 Hora : 11:11
Registro : 1013609519

Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Responsable Firmar
Fecha : 10.12.2021 Hora : 11:11
Registro : 1013609519
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA
Especialidad : TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : SE ABRE FOLIO PARA AGREGAR DIAGNÓSTICO

Objetivo : SE ABRE FOLIO PARA AGREGAR DIAGNÓSTICO

Análisis : SE ABRE FOLIO PARA AGREGAR DIAGNÓSTICO

Plan : SE ABRE FOLIO PARA AGREGAR DIAGNÓSTICO

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA

* Fecha del Registro : 10.12.2021
Hora : 20:51
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :

Evoluciones Generales

Responsable : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA

Responsable Guardar
Fecha : 10.12.2021 Hora : 20:51
Registro : 1118565314

Responsable : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 10.12.2021 Hora : 20:51
Registro : 1118565314
Responsable : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : TERAPIA FISICA TURNO DIA PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: 0. BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL RESUELTO 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FLANCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021

Objetivo : Logro: *Promover fuerza, resistencia muscular. *Conservar rangos de movilidad articular *Optimizar tolerancia a la actividad *Promover la marcha

Análisis : Paciente sin acompañante, conciente , alerta, sin soporte de oxigeno. Se realiza valoración de la fuerza por medio de la escala MRC otorgándole una calificación de 4 a nivel global, Se realiza valoración de rangos gruesos de movilidad el cual no se evidencia alteración. Paciente sin edema. Paciente con limitación moderada de la funcionalidad para ejecutar trasferencias y traslados.

Plan : Por la contingencia del covid-19 para atencion a pacientes se utilizan todos los elementos de proteccion personal, establecidos para tal fin, relacionados con la seguridad tanto del paciente como del profesional de la salud, asi mismo se siguen con los protocolos ya establecidos por la institucion. Se realiza calentamiento de las zonas a trabajar por medio de movilizaciones articulares, iniciando en cuello de pie, seguido la articulacion de rodilla y cadera, 1 serie de 10 repeticiones de manera bilateral, seguido se realiza bipedestacion paciente realiza marcha estatica durante 5 minutos, paciente sedente en borde de cama se trabaja fuerza de tren superior por medio de ejercicios con Theraband rojo 2 series de 5 repeticiones, seguido se realizan ejercicios isometricos para miembros inferiores 1 serie de 8 repeticiones, se finaliza con ejercicios costodiafragmaticos acompañados de movilizaciones activas de miembros superiores 2 series de 8 repeticiones, paciente queda estable sedente en silla auxiliar, sin acompañante.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 28.10.2021
Hora : 14:37
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)

Evoluciones Generales

Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 10.12.2021
Hora : 20:51
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* Fecha del Registro : 01.11.2021
Hora : 17:38
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

Responsable Guardar
Fecha : 11.12.2021 Hora : 10:43
Registro : 1032483845

Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 11.12.2021 Hora : 10:43
Registro : 1032483845
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Indicaciones Médicas

Tabla Indicaciones Médicas

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 23:04
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NORMAL

Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Observaciones : -
Consecutivo Clase de Indicación : 0000419082

* **Fecha del Registro** : 08.09.2021 **Hora** : 23:02
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : BLANDA

Responsable : REYES GONZALEZ ERNESTO
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Observaciones : -
Consecutivo Clase de Indicación : 0000419455

* **Fecha del Registro** : 08.09.2021 **Hora** : 23:03
Tipo de Indicación : OXIGENO
Clase Indicación : OXIGENO POR CÁNULA NASAL

Responsable : REYES GONZALEZ ERNESTO
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Observaciones : -
Consecutivo Clase de Indicación : 0000419456

* **Fecha del Registro** : 09.09.2021 **Hora** : 17:32
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : ORTIZ MURCIA JULIANA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : -
Consecutivo Clase de Indicación : 0000419806

* **Fecha del Registro** : 09.09.2021 **Hora** : 21:18
Tipo de Indicación : OXIGENO
Clase Indicación : OXIGENO POR CÁNULA NASAL

Responsable : CALLE ALVAREZ ELSY SOFIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : PARA SATO2 MAYOR A 90%
Consecutivo Clase de Indicación : 0000419838

* **Fecha del Registro** : 09.09.2021 **Hora** : 21:18
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Indicaciones Médicas

Responsable : CALLE ALVAREZ ELSY SOFIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : -
Consecutivo Clase de Indicación : 0000419839

* **Fecha del Registro :** 10.09.2021 **Hora :** 21:01
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Observaciones : -
Consecutivo Clase de Indicación : 0000420237

* **Fecha del Registro :** 10.09.2021 **Hora :** 21:01
Tipo de Indicación : OXIGENO
Clase Indicación : OXIGENO POR CÁNULA NASAL

Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Observaciones : PARA SATO2 MAYOR A 90%
Consecutivo Clase de Indicación : 0000420238

* **Fecha del Registro :** 11.09.2021 **Hora :** 18:50
Tipo de Indicación : OXIGENO
Clase Indicación : OXIGENO POR CÁNULA NASAL

Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Observaciones : SATURACIONES MAYOR A 90%
Consecutivo Clase de Indicación : 0000420645

* **Fecha del Registro :** 11.09.2021 **Hora :** 18:50
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : NIETO ESTRADA VICTOR HUGO
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Observaciones : -
Consecutivo Clase de Indicación : 0000420646

* **Fecha del Registro :** 12.09.2021 **Hora :** 20:05
Tipo de Indicación : OXIGENO
Clase Indicación : VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA

Responsable : VANEGAS HERNANDEZ EDGAR ALONSO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : -
Consecutivo Clase de Indicación : 0000421095

* **Fecha del Registro :** 12.09.2021 **Hora :** 20:05
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : VANEGAS HERNANDEZ EDGAR ALONSO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Indicaciones Médicas

Observaciones : -
Consecutivo Clase de Indicación : 0000421096

* **Fecha del Registro :** 13.09.2021 **Hora :** 22:41
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : ORTIZ MURCIA JULIANA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : -
Consecutivo Clase de Indicación : 0000421473

* **Fecha del Registro :** 13.09.2021 **Hora :** 22:41
Tipo de Indicación : OXIGENO
Clase Indicación : OXIGENO POR CÁNULA NASAL

Responsable : ORTIZ MURCIA JULIANA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : -
Consecutivo Clase de Indicación : 0000421474

* **Fecha del Registro :** 14.09.2021 **Hora :** 21:09
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : ROBAYO VALBUENA IVAN FELIPE
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Observaciones : -
Consecutivo Clase de Indicación : 0000421855

* **Fecha del Registro :** 14.09.2021 **Hora :** 21:09
Tipo de Indicación : OXIGENO
Clase Indicación : OXIGENO POR CÁNULA NASAL

Responsable : ROBAYO VALBUENA IVAN FELIPE
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Observaciones : SATURACIONES MAYOR A 90%
Consecutivo Clase de Indicación : 0000421856

* **Fecha del Registro :** 16.09.2021 **Hora :** 01:51
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : ORTIZ MAHECHA JORGE IVAN
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : -

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora :** 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000422351

* **Fecha del Registro :** 16.09.2021 **Hora :** 01:51
Tipo de Indicación : OXIGENO
Clase Indicación : OXIGENO POR CÁNULA NASAL

Responsable : ORTIZ MAHECHA JORGE IVAN
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Indicaciones Médicas

Observaciones : SATURACIONES MAYOR A 90% 24 HORAS

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora** : 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000422352

* **Fecha del Registro** : 16.09.2021 **Hora** : 01:51
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : ORTIZ MAHECHA JORGE IVAN
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora** : 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000422353

* **Fecha del Registro** : 17.09.2021 **Hora** : 00:15
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : -

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora** : 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000422757

* **Fecha del Registro** : 17.09.2021 **Hora** : 00:15
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora** : 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000422758

* **Fecha del Registro** : 17.09.2021 **Hora** : 00:16
Tipo de Indicación : AISLAMIENTOS
Clase Indicación : CONTACTO (AISLAMIENTO)

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : -

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora** : 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000422761

* **Fecha del Registro** : 17.09.2021 **Hora** : 00:16
Tipo de Indicación : AISLAMIENTOS
Clase Indicación : CONTACTO (AISLAMIENTO)

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

Indicaciones Médicas

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CONTACTO (AISLAMIENTO)

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora** : 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000422760

* **Fecha del Registro** : 17.09.2021 **Hora** : 13:26
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Observaciones : NUTRICION PARENTERAL TOTAL

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora** : 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000423011

* **Fecha del Registro** : 17.09.2021 **Hora** : 13:27
Tipo de Indicación : CUIDADOS DE ENFERMERIA
Clase Indicación : RETIRAR SONDA OROGÁSTRICA / NASOGÁSTRICA

Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Observaciones : -

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora** : 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000423012

* **Fecha del Registro** : 18.09.2021 **Hora** : 00:06
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : ORTIZ MAHECHA JORGE IVAN
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NUTRICION PARENTERAL TOTAL

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora** : 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000423130

* **Fecha del Registro** : 18.09.2021 **Hora** : 00:06
Tipo de Indicación : AISLAMIENTOS
Clase Indicación : CONTACTO (AISLAMIENTO)

Responsable : ORTIZ MAHECHA JORGE IVAN
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CONTACTO

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora** : 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000423131

* **Fecha del Registro** : 19.09.2021 **Hora** : 06:24
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Indicaciones Médicas

Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora** : 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000423634

* **Fecha del Registro** : 19.09.2021 **Hora** : 13:05
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : LÍQUIDA CLARA

Responsable : REALES ROIS RAWDY
Especialidad : MEDICINA INTERNA

Observaciones : -

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora** : 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000423717

* **Fecha del Registro** : 19.09.2021 **Hora** : 15:48
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : SE CORRIGE, PACIENTE CON INDICACION NADA VIA ORAL

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora** : 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000423728

* **Fecha del Registro** : 20.09.2021 **Hora** : 01:03
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : -

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora** : 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000423869

* **Fecha del Registro** : 21.09.2021 **Hora** : 00:43
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : ORTIZ MAHECHA JORGE IVAN
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NADA VIA ORAL

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora** : 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000424359

* **Fecha del Registro** : 22.09.2021 **Hora** : 05:50
Tipo de Indicación : DIETAS

Indicaciones Médicas

Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NADA VIA ORAL

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora** : 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000424771

* **Fecha del Registro** : 23.09.2021
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NADA VIA ORAL
Consecutivo Clase de Indicación : 0000425006

* **Fecha del Registro** : 24.09.2021 **Hora** : 00:21
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : ORTIZ MAHECHA JORGE IVAN
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NADA VIA ORAL

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora** : 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000425454

* **Fecha del Registro** : 24.09.2021 **Hora** : 08:40
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : BLANDA

Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Observaciones : SIN LACTEOS NI GRASAS

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora** : 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000425613

* **Fecha del Registro** : 25.09.2021 **Hora** : 00:03
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : BLANDA

Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : ASTRINGENTE SIN LACTEOS NI GRASAS

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora** : 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000425829

* **Fecha del Registro** : 25.09.2021 **Hora** : 07:34
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : LÍQUIDA CLARA

Indicaciones Médicas

Responsable : RUBIO ROMERO OLGA LORENA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : LIQUIDACLARA

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora :** 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000426053

* **Fecha del Registro :** 26.09.2021 **Hora :** 06:23 **Estado :** X
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : LÍQUIDA CLARA

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : SIN LACTEOS NI GRASAS

Fecha de anulación : 26.09.2021 **Hora :** 10:52
Consecutivo Clase de Indicación : 0000426384
Responsable anulación : DURAN PALOMINO MARIA MANUELA
Motivo Cancelación : Cambio de Criterio Médico

* **Fecha del Registro :** 26.09.2021 **Hora :** 10:52
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : DURAN PALOMINO MARIA MANUELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NADA VIA ORAL

Fecha Revisión : 27.09.2021 **Hora :** 05:11:06
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000426472

* **Fecha del Registro :** 27.09.2021 **Hora :** 05:50
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NADA VIA ORAL
Consecutivo Clase de Indicación : 0000426642

* **Fecha del Registro :** 27.09.2021 **Hora :** 05:50
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000426643

* **Fecha del Registro :** 28.09.2021 **Hora :** 00:06
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : -

Indicaciones Médicas

Consecutivo Clase de Indicación : 0000426868

* **Fecha del Registro** : 28.09.2021 **Hora** : 00:06
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000426869

* **Fecha del Registro** : 29.09.2021 **Hora** : 00:21
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : DURAN PALOMINO MARIA MANUELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NADA VIA ORAL
Consecutivo Clase de Indicación : 0000427249

* **Fecha del Registro** : 29.09.2021 **Hora** : 00:22
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : DURAN PALOMINO MARIA MANUELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000427251

* **Fecha del Registro** : 30.09.2021 **Hora** : 00:07
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NADA VIA ORAL
Consecutivo Clase de Indicación : 0000427646

* **Fecha del Registro** : 30.09.2021 **Hora** : 00:07
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000427648

* **Fecha del Registro** : 01.10.2021 **Hora** : 01:33
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NADA VIA ORAL
Consecutivo Clase de Indicación : 0000428040

* **Fecha del Registro** : 01.10.2021 **Hora** : 01:33

Indicaciones Médicas

Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000428041

* **Fecha del Registro :** 02.10.2021 **Hora :** 01:25
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000428417

* **Fecha del Registro :** 02.10.2021 **Hora :** 01:26
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NADA VIA ORAL
Consecutivo Clase de Indicación : 0000428421

* **Fecha del Registro :** 03.10.2021 **Hora :** 02:18
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NADA VIA ORAL
Consecutivo Clase de Indicación : 0000428848

* **Fecha del Registro :** 03.10.2021 **Hora :** 02:18
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000428849

* **Fecha del Registro :** 04.10.2021 **Hora :** 00:26
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000429160

* **Fecha del Registro :** 04.10.2021 **Hora :** 00:26
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Indicaciones Médicas

Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000429161

* **Fecha del Registro** : 06.10.2021 **Hora** : 05:48
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NADA VIA ORAL
Consecutivo Clase de Indicación : 0000430048

* **Fecha del Registro** : 06.10.2021 **Hora** : 05:48
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000430049

* **Fecha del Registro** : 07.10.2021 **Hora** : 01:16
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NVO
Consecutivo Clase de Indicación : 0000430502

* **Fecha del Registro** : 07.10.2021 **Hora** : 01:16
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000430503

* **Fecha del Registro** : 08.10.2021 **Hora** : 00:56
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NVO
Consecutivo Clase de Indicación : 0000430837

* **Fecha del Registro** : 08.10.2021 **Hora** : 00:56
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Indicaciones Médicas

Observaciones : CADA 8HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000430838

* **Fecha del Registro :** 09.10.2021 **Hora :** 01:15
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NVO
Consecutivo Clase de Indicación : 0000431318

* **Fecha del Registro :** 09.10.2021 **Hora :** 01:15
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000431319

* **Fecha del Registro :** 10.10.2021
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : LINARES PATIÑO MAXIMO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000431648

* **Fecha del Registro :** 10.10.2021
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : LINARES PATIÑO MAXIMO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000431649

* **Fecha del Registro :** 10.10.2021 **Hora :** 00:01
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : LINARES PATIÑO MAXIMO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000431650

* **Fecha del Registro :** 11.10.2021 **Hora :** 01:34
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : LINARES PATIÑO MAXIMO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000432032

Indicaciones Médicas

* **Fecha del Registro** : 11.10.2021 **Hora** : 01:34
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : LINARES PATIÑO MAXIMO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000432033

* **Fecha del Registro** : 11.10.2021 **Hora** : 01:35
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : LINARES PATIÑO MAXIMO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000432034

* **Fecha del Registro** : 12.10.2021 **Hora** : 02:28
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : RUBIO ROMERO OLGA LORENA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000432485

* **Fecha del Registro** : 12.10.2021 **Hora** : 02:28
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : RUBIO ROMERO OLGA LORENA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000432486

* **Fecha del Registro** : 13.10.2021 **Hora** : 00:45
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000432804

* **Fecha del Registro** : 13.10.2021 **Hora** : 00:46
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000432807

* **Fecha del Registro** : 13.10.2021 **Hora** : 00:46
Tipo de Indicación : MONITOREOS

Indicaciones Médicas

Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000432809

* **Fecha del Registro** : 14.10.2021 **Hora :** 00:35
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NVO
Consecutivo Clase de Indicación : 0000433154

* **Fecha del Registro** : 15.10.2021 **Hora :** 01:14
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NVO
Consecutivo Clase de Indicación : 0000433533

* **Fecha del Registro** : 15.10.2021 **Hora :** 01:14
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000433534

* **Fecha del Registro** : 15.10.2021 **Hora :** 01:14
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000433535

* **Fecha del Registro** : 16.10.2021 **Hora :** 02:34
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : DE LEON LARRAÑAGA ALICIA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000434076

* **Fecha del Registro** : 16.10.2021 **Hora :** 02:34
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : DE LEON LARRAÑAGA ALICIA ALEJANDRA

Indicaciones Médicas

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : C/8HRS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000434077

* **Fecha del Registro** : 17.10.2021 **Hora :** 05:24
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : REINICIAR YA SE HIZO CAMBIO DE CVC
Consecutivo Clase de Indicación : 0000434417

* **Fecha del Registro** : 17.10.2021 **Hora :** 05:24
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 H
Consecutivo Clase de Indicación : 0000434418

* **Fecha del Registro** : 18.10.2021 **Hora :** 00:05
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000434627

* **Fecha del Registro** : 18.10.2021 **Hora :** 00:05
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 H
Consecutivo Clase de Indicación : 0000434628

* **Fecha del Registro** : 19.10.2021 **Hora :** 00:03
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000434944

* **Fecha del Registro** : 20.10.2021 **Hora :** 04:41
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NVO

Indicaciones Médicas

Consecutivo Clase de Indicación : 0000435449

* **Fecha del Registro** : 20.10.2021 **Hora** : 04:41
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NPT
Consecutivo Clase de Indicación : 0000435450

* **Fecha del Registro** : 20.10.2021 **Hora** : 04:42
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 H
Consecutivo Clase de Indicación : 0000435451

* **Fecha del Registro** : 21.10.2021 **Hora** : 00:51
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NVO
Consecutivo Clase de Indicación : 0000435713

* **Fecha del Registro** : 21.10.2021 **Hora** : 00:53
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000435718

* **Fecha del Registro** : 22.10.2021 **Hora** : 01:59
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : OSORIO CANIZARES ALIRIO JOSE
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : PROCEDIMIENTO
Consecutivo Clase de Indicación : 0000436100

* **Fecha del Registro** : 23.10.2021 **Hora** : 05:35
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : RODRIGUEZ PEREZ DIANA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000436507

* **Fecha del Registro** : 23.10.2021 **Hora** : 05:36

Indicaciones Médicas

Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : RODRIGUEZ PEREZ DIANA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000436508

* **Fecha del Registro :** 23.10.2021 **Hora :** 05:36
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : RODRIGUEZ PEREZ DIANA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 H
Consecutivo Clase de Indicación : 0000436509

* **Fecha del Registro :** 24.10.2021 **Hora :** 06:17
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : RODRIGUEZ PEREZ DIANA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000436918

* **Fecha del Registro :** 24.10.2021 **Hora :** 06:17
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : RODRIGUEZ PEREZ DIANA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000436920

* **Fecha del Registro :** 24.10.2021 **Hora :** 06:17
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : RODRIGUEZ PEREZ DIANA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 H
Consecutivo Clase de Indicación : 0000436921

* **Fecha del Registro :** 25.10.2021 **Hora :** 00:22
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NADA VIA ORAL

Responsable : RODRIGUEZ PEREZ DIANA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000437158

* **Fecha del Registro :** 25.10.2021 **Hora :** 00:22
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Indicaciones Médicas

Responsable : RODRIGUEZ PEREZ DIANA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000437159

* **Fecha del Registro :** 25.10.2021 **Hora :** 00:22
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : RODRIGUEZ PEREZ DIANA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 H
Consecutivo Clase de Indicación : 0000437160

* **Fecha del Registro :** 26.10.2021 **Hora :** 00:35
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : GOMEZ MARTING MARIA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000437528

* **Fecha del Registro :** 26.10.2021 **Hora :** 00:35
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : GOMEZ MARTING MARIA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 H
Consecutivo Clase de Indicación : 0000437529

* **Fecha del Registro :** 27.10.2021 **Hora :** 00:16
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL TOTAL

Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : -
Consecutivo Clase de Indicación : 0000437898

* **Fecha del Registro :** 27.10.2021 **Hora :** 00:16
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : -
Consecutivo Clase de Indicación : 0000437899

* **Fecha del Registro :** 28.10.2021 **Hora :** 00:01
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL TOTAL

Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Indicaciones Médicas

Observaciones : -
Consecutivo Clase de Indicación : 0000438271

* **Fecha del Registro :** 28.10.2021 **Hora :** 00:01
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : PALMA ESTRADA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 H
Consecutivo Clase de Indicación : 0000438272

* **Fecha del Registro :** 28.10.2021 **Hora :** 17:46
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : CONTROL DE TEMPERATURA

Responsable : GOMEZ MARTING MARIA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CURVA TERMICA
Consecutivo Clase de Indicación : 0000438570

* **Fecha del Registro :** 29.10.2021 **Hora :** 02:31
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL TOTAL

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : -
Consecutivo Clase de Indicación : 0000438745

* **Fecha del Registro :** 29.10.2021 **Hora :** 02:31
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000438746

* **Fecha del Registro :** 29.10.2021 **Hora :** 12:13
Tipo de Indicación : CUIDADOS DE ENFERMERIA
Clase Indicación : INSERTAR CATÉTER CENTRAL PERIFÉRICO (PIC)

Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CON GUIA ECOGRAFICA
Consecutivo Clase de Indicación : 0000438890

* **Fecha del Registro :** 29.10.2021 **Hora :** 12:13
Tipo de Indicación : CUIDADOS DE ENFERMERIA
Clase Indicación : RETIRAR CATÉTER Y/O LÍNEA

Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO
Consecutivo Clase de Indicación : 0000438892

Indicaciones Médicas

* **Fecha del Registro** : 29.10.2021 **Hora** : 12:47
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : CONTROL DE PESO DIARIO

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES
Especialidad : NUTRICION CLINICA

Observaciones : CONTROL DE PESO SEMANAL
Consecutivo Clase de Indicación : 0000438915

* **Fecha del Registro** : 30.10.2021 **Hora** : 01:57
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : PEDRAZA TRIANA LINA MARIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000439201

* **Fecha del Registro** : 30.10.2021 **Hora** : 01:57
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : PEDRAZA TRIANA LINA MARIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000439202

* **Fecha del Registro** : 31.10.2021 **Hora** : 05:31
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : DURAN PALOMINO MARIA MANUELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000439612

* **Fecha del Registro** : 31.10.2021 **Hora** : 05:32
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : DURAN PALOMINO MARIA MANUELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000439613

* **Fecha del Registro** : 31.10.2021 **Hora** : 05:33
Tipo de Indicación : POSICIONES / DEAMBULACION
Clase Indicación : DEAMBULACIÓN ASISTIDA

Responsable : DURAN PALOMINO MARIA MANUELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : DEAMBULACION
Consecutivo Clase de Indicación : 0000439619

* **Fecha del Registro** : 01.11.2021 **Hora** : 00:06
Tipo de Indicación : POSICIONES / DEAMBULACION

Indicaciones Médicas

Clase Indicación : DEAMBULACIÓN ASISTIDA

Responsable : CASTAÑEDA REYES MELISSA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : DEAMBULAR
Consecutivo Clase de Indicación : 0000439809

* **Fecha del Registro** : 01.11.2021 **Hora** : 00:06
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : CASTAÑEDA REYES MELISSA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000439810

* **Fecha del Registro** : 01.11.2021 **Hora** : 00:06
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : CASTAÑEDA REYES MELISSA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000439811

* **Fecha del Registro** : 02.11.2021 **Hora** : 00:42
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : RODRIGUEZ PEREZ DIANA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000440264

* **Fecha del Registro** : 02.11.2021 **Hora** : 00:43
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : RODRIGUEZ PEREZ DIANA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000440265

* **Fecha del Registro** : 03.11.2021 **Hora** : 00:08
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : DURAN PALOMINO MARIA MANUELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : PARENTERAL TOTAL
Consecutivo Clase de Indicación : 0000440468

* **Fecha del Registro** : 03.11.2021 **Hora** : 00:09
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : DURAN PALOMINO MARIA MANUELA

Indicaciones Médicas

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000440469

* **Fecha del Registro** : 03.11.2021 **Hora** : 00:11
Tipo de Indicación : POSICIONES / DEAMBULACION
Clase Indicación : DEAMBULACIÓN ASISTIDA

Responsable : DURAN PALOMINO MARIA MANUELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : DEAMBULACION
Consecutivo Clase de Indicación : 0000440470

* **Fecha del Registro** : 04.11.2021 **Hora** : 01:59
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000440939

* **Fecha del Registro** : 04.11.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : PARENTERAL TOTAL
Consecutivo Clase de Indicación : 0000440940

* **Fecha del Registro** : 05.11.2021 **Hora** : 01:04
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : RAMOS ARAUJO ANGELICA ANDREA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : PARENTERAL TOTAL
Consecutivo Clase de Indicación : 0000441408

* **Fecha del Registro** : 05.11.2021 **Hora** : 01:04
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : RAMOS ARAUJO ANGELICA ANDREA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000441409

* **Fecha del Registro** : 06.11.2021 **Hora** : 02:45
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : PARENTERAL TOTAL

Indicaciones Médicas

Consecutivo Clase de Indicación : 0000441782

* **Fecha del Registro** : 06.11.2021 **Hora** : 02:45
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000441783

* **Fecha del Registro** : 07.11.2021 **Hora** : 01:44
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : PARENTERAL TOTAL
Consecutivo Clase de Indicación : 0000442212

* **Fecha del Registro** : 07.11.2021 **Hora** : 01:45
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000442213

* **Fecha del Registro** : 08.11.2021 **Hora** : 01:12
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : PARENTERAL TOTAL
Consecutivo Clase de Indicación : 0000442515

* **Fecha del Registro** : 08.11.2021 **Hora** : 01:13
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000442516

* **Fecha del Registro** : 08.11.2021 **Hora** : 15:32
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : LÍQUIDA CLARA

Responsable : VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : LIQUIDA CLARA NO LACTEOS NO PRODUCTORES DE GAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000442733

* **Fecha del Registro** : 09.11.2021 **Hora** : 06:49

Indicaciones Médicas

Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : LÍQUIDA CLARA

Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : LIQUIDA CLARA NO LACTEOS NO PRODUCTORES DE GAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000443000

* **Fecha del Registro :** 09.11.2021 **Hora :** 06:50
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000443001

* **Fecha del Registro :** 10.11.2021 **Hora :** 00:09
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : LÍQUIDA CLARA

Responsable : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : LIQUIDA CLARA NO LACTEOS NO PRODUCTORES DE GAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000443297

* **Fecha del Registro :** 10.11.2021 **Hora :** 00:09
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000443298

* **Fecha del Registro :** 10.11.2021 **Hora :** 00:14
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : LÍQUIDA CLARA

Responsable : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : LIQUIDA CLARA NO LACTEOS NO PRODUCTORES DE GAS PACIENTE AISLADA
Consecutivo Clase de Indicación : 0000443325

* **Fecha del Registro :** 10.11.2021 **Hora :** 09:01
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : ASTRINGENTE

Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NO LACTEOS NO PRODUCTORES DE GAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000443491

* **Fecha del Registro :** 10.11.2021 **Hora :** 09:01
Tipo de Indicación : AISLAMIENTOS
Clase Indicación : FINALIZAR AISLAMIENTO

Indicaciones Médicas

Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000443492

* **Fecha del Registro :** 11.11.2021 **Hora :** 00:58
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : ASTRINGENTE

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NO LACTEOS NO PRODUCTORES DE GAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000443728

* **Fecha del Registro :** 12.11.2021 **Hora :** 00:03
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : ASTRINGENTE

Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NO LACTEOS NO PRODUCTORES DE GAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000444136

* **Fecha del Registro :** 13.11.2021 **Hora :** 02:28
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : ASTRINGENTE

Responsable : DE LEON LARRAÑAGA ALICIA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NO LACTEOS NO PRODUCTORES DE GAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000444660

* **Fecha del Registro :** 14.11.2021 **Hora :** 00:42
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : ASTRINGENTE

Responsable : TAFUR PUENTES DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : BLANDA, NO LACTEOS NO PRODUCTORES DE GAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000444995

* **Fecha del Registro :** 14.11.2021 **Hora :** 23:06
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : ALARCON AMAYA IVAN CAMILO
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000445230

* **Fecha del Registro :** 14.11.2021 **Hora :** 23:06
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : ALARCON AMAYA IVAN CAMILO
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Indicaciones Médicas

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000445231

* **Fecha del Registro** : 14.11.2021 **Hora** : 23:06
Tipo de Indicación : OXIGENO
Clase Indicación : OXIGENO POR CÁNULA NASAL

Responsable : ALARCON AMAYA IVAN CAMILO
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Observaciones : PARA SATO2 >88%
Consecutivo Clase de Indicación : 0000445232

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : ASTRINGENTE

Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Observaciones : NORMAL, BAJA EN RESIDUOS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000445402

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 10:01
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : COMPLEMENTO NUTRICIONAL VÍA ORAL

Responsable : MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Observaciones : GLUTAMINA MAS PROTEICO PARA SUSPENDER PROGRESIVAMENTE NPT
Consecutivo Clase de Indicación : 0000445403

* **Fecha del Registro** : 16.11.2021 **Hora** : 06:17
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : ASTRINGENTE

Responsable : CASTAÑO BERMUDEZ MANUEL JOSE
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NORMAL, BAJA EN RESIDUOS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000445662

* **Fecha del Registro** : 16.11.2021 **Hora** : 06:18
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : CASTAÑO BERMUDEZ MANUEL JOSE
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CADA 8 HORAS
Consecutivo Clase de Indicación : 0000445663

* **Fecha del Registro** : 16.11.2021 **Hora** : 06:18
Tipo de Indicación : OXIGENO
Clase Indicación : OXIGENO POR CÁNULA NASAL

Responsable : CASTAÑO BERMUDEZ MANUEL JOSE
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : PARA SPO2 MAYOR A 88%
Consecutivo Clase de Indicación : 0000445664

Indicaciones Médicas

* **Fecha del Registro** : 16.11.2021 **Hora** : 06:19
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL PERIFERICO

Responsable : CASTAÑO BERMUDEZ MANUEL JOSE
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : GLUTAMINA MAS PROTEICO PARA SUSPENDER PROGRESIVAMENTE NPT
Consecutivo Clase de Indicación : 0000445665

* **Fecha del Registro** : 16.11.2021 **Hora** : 07:15
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : HIPOGRASA

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES
Especialidad : NUTRICION CLINICA

Observaciones : NORMAL ASTRINGENTE N/L NPG
Consecutivo Clase de Indicación : 0000445676

* **Fecha del Registro** : 16.11.2021 **Hora** : 18:36
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : ASTRINGENTE

Responsable : RINCON CARRILLO LAURA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NORMAL ASTRINGENTE N/L NPG
Consecutivo Clase de Indicación : 0000445804

* **Fecha del Registro** : 16.11.2021 **Hora** : 18:36
Tipo de Indicación : OXIGENO
Clase Indicación : OXIGENO POR CÁNULA NASAL

Responsable : RINCON CARRILLO LAURA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : PARA SPO2 MAYOR A 88%
Consecutivo Clase de Indicación : 0000445805

* **Fecha del Registro** : 16.11.2021 **Hora** : 18:36
Tipo de Indicación : POSICIONES / DEAMBULACION
Clase Indicación : CABECERA 45 GRADOS

Responsable : RINCON CARRILLO LAURA DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000445806

* **Fecha del Registro** : 17.11.2021 **Hora** : 19:01
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : HIPOGRASA

Responsable : ROBAYO VALBUENA IVAN FELIPE
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Observaciones : NORMAL ASTRINGENTE N/L NPG
Consecutivo Clase de Indicación : 0000446174

* **Fecha del Registro** : 17.11.2021 **Hora** : 19:01
Tipo de Indicación : MONITOREOS

Indicaciones Médicas

Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : ROBAYO VALBUENA IVAN FELIPE
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000446175

* **Fecha del Registro** : 17.11.2021 **Hora** : 19:01
Tipo de Indicación : OXIGENO
Clase Indicación : OXIGENO POR CÁNULA NASAL

Responsable : ROBAYO VALBUENA IVAN FELIPE
Especialidad : MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000446176

* **Fecha del Registro** : 19.11.2021 **Hora** : 00:52
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : RODRIGUEZ PEREZ DIANA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000446679

* **Fecha del Registro** : 19.11.2021 **Hora** : 00:52
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : RODRIGUEZ PEREZ DIANA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000446680

* **Fecha del Registro** : 19.11.2021 **Hora** : 00:52
Tipo de Indicación : OXIGENO
Clase Indicación : OXIGENO POR CÁNULA NASAL

Responsable : RODRIGUEZ PEREZ DIANA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CN A 1 L / MIN
Consecutivo Clase de Indicación : 0000446682

* **Fecha del Registro** : 19.11.2021 **Hora** : 11:37
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : ASTRINGENTE

Responsable : CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Observaciones : DIETA ASTRINGENTE HIPOGRASA NO LACTEOS NO GASES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000446929

* **Fecha del Registro** : 20.11.2021 **Hora** : 00:38
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : ASTRINGENTE

Responsable : CASTAÑEDA REYES MELISSA

Indicaciones Médicas

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : DIETA ASTRINGENTE HIPOGRASA NO LACTEOS NO GASES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000447200

* **Fecha del Registro** : 20.11.2021 **Hora** : 00:38
Tipo de Indicación : OXIGENO
Clase Indicación : OXIGENO POR CÁNULA NASAL

Responsable : CASTAÑEDA REYES MELISSA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CN A 1 L / MIN
Consecutivo Clase de Indicación : 0000447201

* **Fecha del Registro** : 20.11.2021 **Hora** : 00:39
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : CASTAÑEDA REYES MELISSA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000447202

* **Fecha del Registro** : 20.11.2021 **Hora** : 00:40
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL TOTAL

Responsable : CASTAÑEDA REYES MELISSA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000447204

* **Fecha del Registro** : 21.11.2021 **Hora** : 08:34
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL

Responsable : LINARES PATIÑO MAXIMO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000447674

* **Fecha del Registro** : 21.11.2021 **Hora** : 08:34
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : ASTRINGENTE

Responsable : LINARES PATIÑO MAXIMO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : DIETA ASTRINGENTE HIPOGRASA NO LACTEOS NO GASES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000447676

* **Fecha del Registro** : 22.11.2021 **Hora** : 01:18
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : ASTRINGENTE

Responsable : DE LEON LARRAÑAGA ALICIA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : DIETA ASTRINGENTE HIPOGRASA NO LACTEOS NO GASES

Indicaciones Médicas

Consecutivo Clase de Indicación : 0000447897

* **Fecha del Registro** : 22.11.2021 **Hora** : 01:18
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : GLUCOMETRÍA

Responsable : DE LEON LARRAÑAGA ALICIA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : .
Consecutivo Clase de Indicación : 0000447898

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 00:47
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : ASTRINGENTE

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : ¡ HIPOGRASA NO LACTEOS - NO PRODUCTORES DE GASES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000448347

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 18:25
Tipo de Indicación : AISLAMIENTOS
Clase Indicación : CONTACTO (AISLAMIENTO)

Responsable : GOMEZ VARGAS DIANA CAROLINA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS METICILINO RESISTENTE
Consecutivo Clase de Indicación : 0000448554

* **Fecha del Registro** : 24.11.2021 **Hora** : 00:12
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : ASTRINGENTE

Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : ¡ HIPOGRASA NO LACTEOS - NO PRODUCTORES DE GASES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000448657

* **Fecha del Registro** : 25.11.2021 **Hora** : 00:09
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : ASTRINGENTE

Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : ¡ HIPOGRASA NO LACTEOS - NO PRODUCTORES DE GASES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000449074

* **Fecha del Registro** : 25.11.2021 **Hora** : 10:17
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : ASTRINGENTE

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA
Especialidad : NUTRICION CLINICA

Observaciones : HGR,N/L,NPG,FRUTA PICADA EN N Y O,CALDO CARNES DIAS PARES

Fecha Revisión : 27.11.2021 **Hora** : 09:15:36
Responsable Revisón : GOMEZ

Indicaciones Médicas

Consecutivo Clase de Indicación : 0000449308

* **Fecha del Registro** : 26.11.2021 **Hora** : 01:21
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : ASTRINGENTE

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : HGR,N/L,NPG,FRUTA PICADA EN N Y O,CALDO CARNES DIAS PARES

Fecha Revisión : 27.11.2021 **Hora** : 09:15:36
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000449545

* **Fecha del Registro** : 27.11.2021 **Hora** : 01:15
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : ASTRINGENTE

Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : HGR,N/L,NPG,FRUTA PICADA EN N Y O,CALDO CARNES DIAS PARES

Fecha Revisión : 27.11.2021 **Hora** : 09:15:36
Responsable Revisón : GOMEZ
Consecutivo Clase de Indicación : 0000449925

* **Fecha del Registro** : 27.11.2021 **Hora** : 12:36
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : BLANDA

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES
Especialidad : NUTRICION CLINICA

Observaciones : HGR,N/L,NPG,NI ACIDOS,FRUTA PICADA EN N Y O,CALDO CARNES DIAS PARES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000450042

* **Fecha del Registro** : 28.11.2021 **Hora** : 01:18
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : BLANDA

Responsable : GOMEZ MARTING MARIA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : ASTRINGENTE,HGR,N/L,NPG,NI ACIDOS,FRUTA PICADA EN N Y O,CALDO CARNES DIAS PARES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000450264

* **Fecha del Registro** : 29.11.2021 **Hora** : 06:23
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : BLANDA

Responsable : GOMEZ MARTING MARIA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : ASTRINGENTE,HGR,N/L,NPG,NI ACIDOS,FRUTA PICADA EN N Y O,CALDO CARNES DIAS PARES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000450711

* **Fecha del Registro** : 30.11.2021 **Hora** : 01:23
Tipo de Indicación : DIETAS

Indicaciones Médicas

Clase Indicación : BLANDA

Responsable : GOMEZ MARTING MARIA ALEJANDRA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : ASTRINGENTE,HGR,N/L,NPG,NI ACIDOS,FRUTA PICADA EN N Y O,CALDO CARNES DIAS PARES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000451007

* **Fecha del Registro** : 30.11.2021 **Hora** : 07:38
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : BLANDA

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA
Especialidad : NUTRICION CLINICA

Observaciones : AST,HGR,N/L,NPG,NI ACIDOS,FRUTA PICADA EN N Y O,CALDO CARNES DIAS PARES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000451142

* **Fecha del Registro** : 01.12.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : BLANDA

Responsable : GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : ASTRINGENTE,HGR,N/L,NPG,NI ACIDOS,FRUTA PICADA EN N Y O,CALDO CARNES DIAS PARES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000451459

* **Fecha del Registro** : 01.12.2021 **Hora** : 07:33
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : BLANDA

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA
Especialidad : NUTRICION CLINICA

Observaciones : AST,HGR,N/L,NPG,NI ACIDOS,FRUTA PICADA EN N Y O,CALDO CARNES DIAS PARES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000451542

* **Fecha del Registro** : 02.12.2021 **Hora** : 02:35
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : BLANDA

Responsable : CASTAÑEDA REYES MELISSA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : AST,HGR,N/L,NPG,NI ACIDOS,FRUTA PICADA EN N Y O,CALDO CARNES DIAS PARES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000451914

* **Fecha del Registro** : 02.12.2021 **Hora** : 09:56
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : ASTRINGENTE

Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Observaciones : DIETA ASTRINGENTE, SIN LACTEOS, TRAER POSCIONES DE FRUTA ADICIONALES.
Consecutivo Clase de Indicación : 0000452045

* **Fecha del Registro** : 03.12.2021 **Hora** : 06:29
Tipo de Indicación : DIETAS

Indicaciones Médicas

Clase Indicación : BLANDA

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA
Especialidad : NUTRICION CLINICA

Observaciones : AST,HGR,N/L,NPG,NI ACIDOS,FRUTA PICADA EN N Y O,CALDO CARNES DIAS PARES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000452421

* **Fecha del Registro** : 04.12.2021 **Hora** : 02:21
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : BLANDA

Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : AST,HGR,N/L,NPG,NI ACIDOS,FRUTA PICADA EN N Y O,CALDO CARNES DIAS PARES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000452801

* **Fecha del Registro** : 04.12.2021 **Hora** : 02:21
Tipo de Indicación : OXIGENO
Clase Indicación : OXIGENO POR CÁNULA NASAL

Responsable : RIVERA HERNANDEZ STEFANY
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : CN 0.5LT/MIN
Consecutivo Clase de Indicación : 0000452802

* **Fecha del Registro** : 05.12.2021 **Hora** : 06:42
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : BLANDA

Responsable : USAMA LUCERO DAYANNA CAROLINA
Especialidad : NUTRICION CLINICA

Observaciones : AST,HGR,N/L,NPG,NI ACIDOS,FRUTA PICADA EN N Y O,CALDO CARNES DIAS PARES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000453285

* **Fecha del Registro** : 07.12.2021 **Hora** : 01:33
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : BLANDA

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : AST,HGR,N/L,NPG,NI ACIDOS,FRUTA PICADA EN N Y O,CALDO CARNES DIAS PARES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000453896

* **Fecha del Registro** : 08.12.2021 **Hora** : 00:06
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : BLANDA

Responsable : DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : AST,HGR,N/L,NPG,NI ACIDOS,FRUTA PICADA EN N Y O,CALDO CARNES DIAS PARES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000454242

* **Fecha del Registro** : 09.12.2021 **Hora** : 01:52
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : BLANDA

Responsable : GUZMAN NALUS FELIPE

Indicaciones Médicas

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : AST,HGR,N/L,NPG,NI ACIDOS,FRUTA PICADA EN N Y O,CALDO CARNES DIAS PARES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000454712

* **Fecha del Registro** : 09.12.2021 **Hora** : 08:16
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : BLANDA

Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Observaciones : ADICIONAL HOY DOS PALETAS AM Y PM
Consecutivo Clase de Indicación : 0000454772

* **Fecha del Registro** : 09.12.2021 **Hora** : 14:46
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : BLANDA

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA
Especialidad : NUTRICION CLINICA

Observaciones : HGR,N/L,NPG,NI ACIDOS,FRUTA PICADA EN N Y O,CALDO CARNES DIAS PARES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000454872

* **Fecha del Registro** : 10.12.2021 **Hora** : 01:01
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : BLANDA

Responsable : PEDRAZA TRIANA LINA MARIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : HGR,N/L,NPG,NI ACIDOS,FRUTA PICADA EN N Y O,CALDO CARNES DIAS PARES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000455046

* **Fecha del Registro** : 11.12.2021 **Hora** : 00:57
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : BLANDA

Responsable : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : HGR,N/L,NPG,NI ACIDOS,FRUTA PICADA EN N Y O,CALDO CARNES DIAS PARES
Consecutivo Clase de Indicación : 0000455458

Episodio : 35427485
Fecha : 11.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Informe Quirúrgico

Pérdida estimada de sangre (cc)	: 500	Prioridad	: Normal
Entrada Quirófano	: 22:40	Inicio Anestesia	: 22:50
Inicio Procedimiento	: 23:25	Fin procedimiento	: 00:30
Clase de Herida	: Sucia		
Finalidad	: Terapéutico		
Anestesia	: General		

Relación de Diagnósticos Preoperatorios

* Código Dx : D648
Clasificación : Diag. Principal — Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

Relación de Diagnósticos Post Operatorio

* Código Dx : D648
Clasificación : Diag. Principal — Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

Procedimientos

* Qx Realizada : 0000541701 — Lateralidad : No Aplica
Descripción : LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA
Politraumatizado : No — Via : A: Única Vía / Misma Vía

* Qx Realizada : 0000457301 — Lateralidad : Derecho
Descripción : HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA
Politraumatizado : No — Via : A: Única Vía / Misma Vía

* Qx Realizada : 0000541102 — Lateralidad : No Aplica
Descripción : LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
Politraumatizado : No — Via : A: Única Vía / Misma Vía

Equipo Quirúrgico

ANESTESIAR	:	CABAS VARGAS LILIAN CRISTINA
AYUDAR	:	OCHOA PEÑA JULIO ROBERTO
CIRCULAR	:	VARGAS SUAREZ GUILLERMO ARTURO
INSTRUMENTAR	:	CRUZ CANTOR ANGELICA MARIA
OPERAR	:	CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

Hallazgos

HALLAZGOS: SINDROME ADHERENCIAL INTERASAS SEVERO ZHULKE III, PERITONITIS FECAL GENERALIZADA DE 800 CC, RETROPERITONITIS FECAL DE ZONA II DERECHA DEL RETROPERITONEO DE 300 CC, PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE DE 1X2 CM EN SU TERCIO MEDIO CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE CON FUGA DE MATERIA FECAL ACTIVA.

Informe Quirugico

Descripción

PARADA DE SEGURIDAD, BAJO ANESTESIA GENERAL, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, SE REALIZA RE LAPAROTOMIA MEDIANA, DISECCION POR PLANOS HASTA LA CAVIDAD PERITONEAL,SE IDENTIFICAN HALLAZGOS DESCRITOS, SE REALIZA LIBERACION DE ADHERENCIAS CON DIGITOCLASIA, HIDRODISECCION Y TIJERAS DE TEJIDO HASTA LIBERAR TODO EL TRACTO GASTROINTESTINAL SIN REALIZAR ENTEROTOMIAS IATROGENICAS, SE REALIZA DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y SE TOMA MUESTRA PARA GRAM Y CULTIVO, SE COMPLETA REVISION DE PROXIMAL A DISTAL Y DE DISTAL A PROXIMAL DE TODO EL TRACTO GASTROINTESTINAL, SE IDENTIFICA PERFORACION DEL COLON ASCENDENTE EN SU CARA POSTERIOR TERCIO MEDIO DESCRITA, POR LO CUAL SE INICIA A REALIZAR DISECCION DE LA FASCIA AVASCULAR DE TOLDD, HASTA LEVANTAR TODO EL HEMICOLON DERECHO, SE DRENA RETROPERITONITIS FECAL, SE LIBERA EL ANGULO HEPATICO, SE IDENTIFICA Y RESPETA LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO, LA CUAL NO TIENE SIGNOS DE ISQUEMIA NI NECROSIS NI PRESENCIA DE NEUMTAOSIS Y EL URETER DERECHO, SE DISPARAN DOS SUTURAS LINEALES MECANICAS DE 75 MM PARA TEJIDO DE GROSOR INTERMEDIO A NIVEL DEL COLON TRANSVERSO Y A NIVEL DEL ILEON DISTAL A 10 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL, SE REALIZA DISECCION, PINZAMIENTO, CORTE Y LIGADURA DE MESOCOLON DERECHO CON SELLADOR DE SUPERFICIES TIPO LIGASURE IMPACT, IDENTIFICANDO LA ARTERIA ILEOCLICA Y LIGANDOLA, SE EXTRAE PIEZA QUIRURGICA, SE REALIZA LAVADO PERITONEAL DE CAVIDAD ABDOMINAL CON 5000 CC DE SSN 0,9%, SE REVISA HEMOSTASIA, NO SE REALIZA ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSO POR EL ALTO RIESGO DE FUGA ANASTOMOTICA Y SE REALIZA PROTOCOLO DE DAMAGE CONTROL PARA COMPLETAR LA ANASTOMOSIS EN 72 HORAS, SE COLOCA SISTEMA VAC TIPO ABDTHERA A 125 MMHG CONTINUO, FUNCIONAL Y SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. NO HAY FAMILIARES PARA DAR INFORMACION. ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD, MAL PRONOSTICO VITAL EN LAS PROXIMAS 24 A 48 HORA

Recuento Compresas : Si Condición Egreso : Vivo Torniquete : No
Tiempo Total Torniquete : 00:00
Sangrado (cc.) : 200
Toma de Biopsia : Sí No. Frascos : 1
Descripción Muestra : PRODUCTO DE HEMICOLECTOMIA DERECHA

Observaciones

NO HAY FAMILIARES PARA DAR INFORMACION

Firmado por (Especialista 1)
Registro : 1122121748 Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE
Especialidad : CIRUGIA GENERAL
Fecha : 13.09.2021 Hora : 20:15

Episodio : 35427485
Fecha : 12.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Informe Quirúrgico

Pérdida estimada de sangre (cc)	: 50	Prioridad	: Normal
Entrada Quirófano	: 14:05	Inicio Anestesia	: 14:20
Inicio Procedimiento	: 14:30	Fin procedimiento	: 15:20
Clase de Herida	: Contaminada		
Finalidad	: Terapéutico		
Anestesia	: General		

Relación de Diagnósticos Preoperatorios

* Código Dx : D648
Clasificación : Diag. Principal Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

Relación de Diagnósticos Post Operatorio

* Código Dx : D648
Clasificación : Diag. Principal Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

* Código Dx : K631
Clasificación : Diag. Relacionado Nº1 Tipo Diagn. : Confirmado Nuevo

Procedimientos

* Qx Realizada : 0000541701 Lateralidad : No Aplica
Descripción : LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA
Politraumatizado : No Via : A: Única Vía / Misma Vía

* Qx Realizada : 0000862601 Lateralidad : No Aplica
Descripción : DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA
Politraumatizado : No Via : A: Única Vía / Misma Vía

Equipo Quirúrgico

ANESTESIAR	:	SANCHEZ FONSECA EDWIN ANDRES
AYUDAR	:	ROJAS CAVIEDES LISSETE
CIRCULAR	:	GUILLEN CASTRO CLAUDIA PATRICIA
INSTRUMENTAR	:	SUESCA RINCON LIZETH KATTERINNE
OPERAR	:	ROMERO LOZANO ANA MARIA

Hallazgos
ABDOMEN LIMPIO, SIN COLECCIONES, HACIA FLANCODERECHO, CAMBIOS POR RETROPERITONITIS FECAL, SIN EVIDENCIA DE CONTENIDO PURULENTO, BORDES DE ANASTOMOSIS INTEGROS, ASAS DELGADAS DISTENDIDAS CON PAREDES EDEMATIZADAS, COLON TRANSVERSO E IZQUIERDO CON MATERIA FECAL EMPEDRADA.

Descripción
PREVIO PROTOCOLO DE SALAS DE CIRUGIA
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE EQUIPO QUIRURGICO
BAJO ANESTESIA GENERAL
RETIRO DE DISPOSITIVOS DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA SUPERFICIALES PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA
RETIRO DE ESPOMAS DE CAVIDAD
EVIDENCIA DE HALLAZGOS DESCRITOS
IDENTIFICACION DE BORDES DE ASAS DELGADA Y GRUESA,
LAVADO DE CAVIDAD
ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA CON SUTURA LINEAL MECANICA DE 75 MM
CIERRE DE BORDE ANASTOMOTICO CON PDS 3-0
IDENTIFICACION DE SEGMENTO DE EPIPLON TROMBOSADO EL CUAL SE PINZA, CORTE Y LIGA SEDA 2-0
VERIFICACION DE HEMOSTASIA
NUEVO LAVADO DE CAVIDADCOMPLETANDO 3500 CC DE SSN
VERIFICACION DE HEMOSTASIA
POR IMPORTANTE EDEMA DE ASAS NO SE LOGRA CIERRE DE PARED
COLOCACION DE INSUMOS VAC TIPO ABTHERA
FIJACION A PARED CON LAMINAS ADHESIVAS
CONEXION A SISTEMA DE PRESION NEGATIVA CON ADECUADO SELLO HERMETICO
SIN COMPLICACIONES

Informe Quirugico

Recuento Compresas : N/A
Condición Egreso : Vivo
Torniquete : N/A
Tiempo Total Torniquete : 00:00
Sangrado (cc.) : 2
Toma de Biopsia : Sí
No. Frascos : 1
Descripción Muestra : EPIPLON

Observaciones
SE ENVIAN CULTIVOS ANAEROBIO Y AEROBIO DE LIQUIDO EPRITONEAL
SE INFORMA DE HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS A FAMILIAR (ESPOSO) Y CONDUCTA MEDICA

Firmado por (Especialista 1)
Registro : 53161043
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Especialidad : CIRUGIA GENERAL
Fecha : 12.09.2021
Hora : 17:31

Episodio : 35427485
Fecha : 17.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Informe Quirúrgico

Pérdida estimada de sangre (cc)	: 15	Prioridad	: Normal
Entrada Quirófano	: 11:00	Inicio Anestesia	: 11:15
Inicio Procedimiento	: 11:30	Fin procedimiento	: 12:40
Clase de Herida	: Sucia		
Finalidad	: Terapéutico		
Anestesia	: General		

Relación de Diagnósticos Preoperatorios

* Código Dx : D648
Clasificación : Diag. Principal — Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

* Código Dx : K631
Clasificación : Diag. Relacionado Nº1 — Tipo Diagn. : Confirmado Nuevo

Relación de Diagnósticos Post Operatorio

* Código Dx : K631
Clasificación : Diag. Relacionado Nº1 — Tipo Diagn. : Confirmado Nuevo

Procedimientos

* Qx Realizada : 0000456203 — Lateralidad : No Aplica
Descripción : ILECTOMIA VIA ABIERTA
Politraumatizado : No — Via : A: Única Vía / Misma Vía

* Qx Realizada : 0000541701 — Lateralidad : No Aplica
Descripción : LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA
Politraumatizado : No — Via : A: Única Vía / Misma Vía

* Qx Realizada : 0000862601 — Lateralidad : No Aplica
Descripción : DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA
Politraumatizado : No — Via : A: Única Vía / Misma Vía

Equipo Quirúrgico

ANESTESIAR	:	GUTIERREZ VIDAL SERGIO ESTEBAN
AYUDAR	:	SANCHEZ HERNANDEZ NICOLAS DANIEL
CIRCULAR	:	BRAVO ROJAS MARY LADY
INSTRUMENTAR	:	ATEHORTUA NAVA DIANA MARIA
OPERAR	:	MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Hallazgos

ABDOMEN ABIERTO BJORK 1C, MUÑON COLONICO Y DE ILEON DISTAL COMPLETAMENTE ABIERTOS, ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA INTEGRA, CONTAMINACION FECAL RETROPERITONEAL PERIRRENAL CON MATERIA FECAL, COLECCION RESIDUAL DE 100 CC PURULENTA REWTROPERITONEAL. LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL EN CAVIDAD ABDOMINAL Y DISTENSION GENERALIZADA DE ASAS CON IMPORTANTE EDEMA GENERALIZADO DE LAS MIMSAS AL IGUAL QUE EL MESO.

Descripción

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, CAMPOS ESTERILES Y BAJO ANESTESIA GENERAL, SE RETIRA APOSITOS DE DISPOSITIVO DE PRESION NEGATIVA, ESPUMA AZUL Y DISPOSITIVO ABTHERA, SE DRENA LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL, SE LIBERAN ADHERENCIAS, SE DRENA COLECCION RETROPERITONEAL RESIDUAL, SE ENVIA MUESTRA PARA CULTIVOS, SE RELIZA REVISION SISTEMATICA DE LA CAVIDAD ADBOMINAL. SE CONFIRMAN HALLAZGOS, SE LIGA MESO CON LIGASURE DE SEGMENTOS INTESTINALES A RESECAR, SE SECCIONAN AMBOS MUÑOS CON SUTURA MECANICA LINEA CORTANTE DE 75 MM, SE REFUERZA ANASTOMOSIS Y SE INVAGINAN MUÑOS CON PDS 4-0 Y 3-0, SE CIERRA DEFECTO DE MESO CON PDS 3-0, SE REALZIA LAVADO EXHAUSTIVO DE CAVIDAD RETROPERITONEAL PERIRRENAL DERECHA CON 5000 CC, SE ASPIRA Y SECA, SE INTRODUCEC ORGANIZADAMENTE LAS ASAS INTESTINALES, SE COLOCA APOSITO ABTHERA SOBRE ASAS, ESPUMA EN CONTACTO CON HERIDA, SE SELLA HERMETICAMENTE, SE CONECTA SISTEMA DE PRESION NEGATIVA, NO FUGAS.

Recuento Compresas	: Si	Condición Egreso	: Vivo	Torniquete	: No
Tiempo Total Torniquete	: 00:00				
Sangrado (cc.)	: 5				

Informe Quirugico

Toma de Biopsia : No

Observaciones
SE EXPLICA DE FORMA CLARA Y PRECISA A PACIENTE EL ESTADO ACTUAL, SU DIAGNÓSTICO, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES PROBABLES Y LA CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE HABER ENTENDIDO Y SE ENCUENTRA DE ACUERDO A LO PLANTEADO.

Firmado por (Especialista 1)

Registro	: 1015408483	Responsable	: MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Especialidad	: CIRUGIA GENERAL		
Fecha	: 17.09.2021	Hora	: 13:21

Episodio : 35427485
Fecha : 23.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Informe Quirúrgico

Pérdida estimada de sangre (cc)	: 10	Prioridad	: Normal
Entrada Quirófano	: 16:20	Inicio Anestesia	: 16:40
Inicio Procedimiento	: 16:55	Fin procedimiento	: 17:15
Clase de Herida	: Contaminada		
Finalidad	: Terapéutico		
Anestesia	: General		

Relación de Diagnósticos Preoperatorios

* Código Dx : D648
Clasificación : Diag. Principal — Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

* Código Dx : K631
Clasificación : Diag. Relacionado Nº1 — Tipo Diagn. : Confirmado Nuevo

Relación de Diagnósticos Post Operatorio

* Código Dx : D648
Clasificación : Diag. Principal — Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

* Código Dx : K631
Clasificación : Diag. Relacionado Nº1 — Tipo Diagn. : Confirmado Nuevo

* Código Dx : K659
Clasificación : Diag. Relacionado Nº2 — Tipo Diagn. : Confirmado Nuevo

Procedimientos

* Qx Realizada : 0000541701 — Lateralidad : No Aplica
Descripción : LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA
Politraumatizado : No — Via : A: Única Vía / Misma Vía

* Qx Realizada : 0000862601 — Lateralidad : No Aplica
Descripción : DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA
Politraumatizado : No — Via : A: Única Vía / Misma Vía

Equipo Quirúrgico

ANESTESIAR	:	GUTIERREZ VIDAL SERGIO ESTEBAN
AYUDAR	:	CACERES DIAZ JAIME DAVID
CIRCULAR	:	OVALLE FUENTES ANGIE KATHERINE
INSTRUMENTAR	:	LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA
OPERAR	:	ROMERO LOZANO ANA MARIA

Hallazgos
ABDOMEN BLOQUEADO, CON ASAS DISTENDIDAS, ANASTOMOSIS EN BLOQUE ABDOMINAL, CON ESCASO LIQUIDO TURBIO HACIA FLANCO DERECHO, SIN EVIDENCIA DE COLECCIONES O MATERIAL PURULENTO, PLANO APONEUROTICO RETRAIDO.

Descripción
PREVIO PROTOCOLO DE SALAS DE CIRUGIA
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DEL EQUIPO QUIRURGICO
BAJO ANESTESIA GENERAL
PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA
RETIRO DE INSUMOS DE VAC
LAVADO DE CAVIDAD CON 2000 CC DE SSN
EVIDENCIA DE HALLAZGOS DESCRITOS
LIMPIEZA DE CAVIDAD ABDOMINAL.
CIERRE DE PIEL DE DE SEGMENTO INFERIOR DE HERIDA QUIRURGICA CON PROLENE 2-0
COLOCACION DE APOSITO FENESTRADO - ESPUMAS AZULES (SISTEMA ABTHERA) CONEXION A SISTEMA DE SUCCION VAC
SIN COMPLICACIONES

Recuento Compresas	: N/A	Condición Egreso	: Vivo	Torniquete	: N/A
Tiempo Total Torniquete	: 00:00				
Toma de Biopsia	: No				

Informe Quirugico

Observaciones
NO HAY FAMILIAR PARA BRINDAR INFORMACION

Firmado por (Especialista 1)

Registro	: 53161043	Responsable	: ROMERO LOZANO ANA MARIA
Especialidad	: CIRUGIA GENERAL		
Fecha	: 23.09.2021	Hora	: 17:27

Episodio : 35427485
Fecha : 28.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOG		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Informe Quirúrgico

Pérdida estimada de sangre (cc)	: 100	Prioridad	: Normal
Entrada Quirófano	: 10:45	Inicio Anestesia	: 11:05
Inicio Procedimiento	: 11:28	Fin procedimiento	: 12:00
Clase de Herida	: Limpia - Contaminada		
Finalidad	: Terapéutico		
Anestesia	: General		

Relación de Diagnósticos Preoperatorios

* Código Dx : D648
Clasificación : Diag. Principal — Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

* Código Dx : K631
Clasificación : Diag. Relacionado Nº1 — Tipo Diagn. : Confirmado Nuevo

Relación de Diagnósticos Post Operatorio

* Código Dx : K632
Clasificación : Diag. Relacionado Nº3 — Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

Procedimientos

* Qx Realizada : 0000467001 — Lateralidad : No Aplica
Descripción : ENTERORRAFIA VIA ABIERTA
Politraumatizado : No — Via : A: Única Vía / Misma Vía

* Qx Realizada : 0000541701 — Lateralidad : No Aplica
Descripción : LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA
Politraumatizado : No — Via : A: Única Vía / Misma Vía

Equipo Quirúrgico

ANESTESIAR	:	GONZALEZ CARDENAS VICTOR HUGO
AYUDAR	:	BARRERA ROJAS CARLOS ALBERTO
CIRCULAR	:	LOTTA VARGAS IRMA DIGNORY
INSTRUMENTAR	:	PEÑA CESPEDES ANGELICA
OPERAR	:	CIFUENTES AYA SERGIO

Hallazgos
ABDOMEN SELLADO LADO IZQIUERDOI
EN GOTERA DERECHA ABUNDANTE MATERIA FECAL.
FUGA DE MATERIAL INTESTINAL EN BASTON DE LA ILEOTRANSVERSOSOTOMIA
SALIDA DE MATERIAL INTESTINAL POSTERIOR EN EL BLOQUE HACIA RETROPERITONEO SIN PODER DETERMINAR EL ORIGEN

Descripción
SE RETIAR VAC
LAVADO DE CAVIDAD CON SSN 500 CC.
SE IDENTIFICAN HALLAZGOS.
SUTURA DEL BASTON DE ILEON CON PDS 3.0.
LAVADO DE CAVIDAD CON 1500 CC DE SSN.
SE DEJA ABDHERA, SISTEMA VAC.

Recuento Compresas	: N/A	Condición Egreso	: Vivo	Torniquete	: N/A
Tiempo Total Torniquete	: 00:00				
Sangrado (cc.)	: 100				
Toma de Biopsia	: No				

Firmado por (Especialista 1)

Registro	: 79379995	Responsable	: CIFUENTES AYA SERGIO
Especialidad	: CIRUGIA GENERAL		
Fecha	: 28.09.2021	Hora	: 12:21

Episodio : 35427485
Fecha : 03.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Informe Quirúrgico

Pérdida estimada de sangre (cc)	: 200	Prioridad	: Normal
Entrada Quirófano	: 17:00	Inicio Anestesia	: 17:12
Inicio Procedimiento	: 17:38	Fin procedimiento	: 18:00
Clase de Herida	: Contaminada		
Finalidad	: Terapéutico		
Anestesia	: General		

Relación de Diagnósticos Preoperatorios

* Código Dx : D648
Clasificación : Diag. Principal Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

Relación de Diagnósticos Post Operatorio

* Código Dx : D648
Clasificación : Diag. Principal Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

Procedimientos

* Qx Realizada : 0000541701 Lateralidad : No Aplica
Descripción : LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA
Politraumatizado : No Via : A: Única Vía / Misma Vía

Equipo Quirúrgico

ANESTESIAR	:	ALVAREZ VEGA MAGDA LUCIA
AYUDAR	:	OCHOA PEÑA JULIO ROBERTO
CIRCULAR	:	ZAMORA ULTENGO LORENA
INSTRUMENTAR	:	RUIZ ORTIZ KATHERINE ALEXANDRA
OPERAR	:	CABRERA VARGAS LUIS FELIPE

Hallazgos
HALLAZGOS: ABDOMEN ABIERTO, 3 FISTULAS INTESTINALES ENTEROATMOSFERICAS DE ALTO GASTO PROFUNDAS A NIVEL DE FLANCO DERERCHO SOBRE MONOBLOQUE DE ASAS INTESTINALES EVERTIDAS DE 5 A 8 MM DE DIAMETRO, PERITONITIS TERCIARIA DE 500 CC DE MATERIAL FECAL PURULENTO, ABDOMEN ABIERTO BJORK IIIB

Descripción
PARADA DE SEGURIDAD, BAJO ANESTESIA GENERAL, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, SE REALIZA RETIRO DE SISTEMA VAC TIPO ABTHERA, SE INDENTIFICAN HALLAZGOS DESCRITOS, SE TOMAN MUESTRAS PARA GRAM Y CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL, SE DRENA PERITONITIS TERCIARIA, SE PROCEDE A REALIZAR LAVADO PERITONEAL QUIRURGICO POR CUADRANTES DE FORMA SISTEMATICA CON 10000 CC DE SSN 0,9%, HASTA OBTENER RETORNO CLARO, SE SECA CAVIDAD PERITONEAL, SE COLOCA WHITEFOAM Y SOBRE ESTE GRANUFOAM SILVER, SE COLOCAN ADHESIVOS A LA PARED ABDOMINAL PREVIA APLICACION DE BENJUI Y SE COLOCA SENSATRACK DRESSING, SE ACTIVA SISTEMA VAC A 125 MMHG CONTINUO, SIN FUGAS, FUNCIONAL, SIN COMPLICACIONES, SE REVISA HEMOSTASIA, SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE HABLA CON FAMILIARES, ENTIENDEN Y ACEPTAN.

Recuento Compresas : Si Condición Egreso : Vivo Torniquete : No
Tiempo Total Torniquete : 00:00
Sangrado (cc.) : 10
Toma de Biopsia : No

Observaciones
SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE HABLA CON FAMILIARES, ENTIENDEN Y ACEPTAN.

Firmado por (Especialista 1)
Registro : 1122121748 Responsable : CABRERA VARGAS LUIS FELIPE
Especialidad : CIRUGIA GENERAL
Fecha : 03.10.2021 Hora : 18:26

Episodio : 35427485
Fecha : 06.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Informe Quirúrgico

Pérdida estimada de sangre (cc)	: 18	Prioridad	: Normal
Entrada Quirófano	: 17:45	Inicio Anestesia	: 17:55
Inicio Procedimiento	: 18:10	Fin procedimiento	: 18:55
Clase de Herida	: Limpia - Contaminada		
Finalidad	: Terapéutico		
Anestesia	: General		

Relación de Diagnósticos Preoperatorios

* Código Dx : D648
Clasificación : Diag. Principal — Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

Relación de Diagnósticos Post Operatorio

* Código Dx : D648
Clasificación : Diag. Principal — Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

* Código Dx : K632
Clasificación : Diag. Relacionado Nº1 — Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

Procedimientos

* Qx Realizada : 0000467001 — Lateralidad : No Aplica
Descripción : ENTERORRAFIA VIA ABIERTA
Politraumatizado : No — Via : A: Única Vía / Misma Vía

* Qx Realizada : 0000541701 — Lateralidad : No Aplica
Descripción : LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA
Politraumatizado : No — Via : A: Única Vía / Misma Vía

* Qx Realizada : 0000862601 — Lateralidad : No Aplica
Descripción : DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA
Politraumatizado : No — Via : A: Única Vía / Misma Vía

Equipo Quirúrgico

ANESTESIAR	:	GONZALEZ VANEGAS ANGELA PATRICIA
AYUDAR	:	CACERES DIAZ JAIME DAVID
CIRCULAR	:	AYA GARCIA LUZ ADRIANA
INSTRUMENTAR	:	ATEHORTUA NAVA DIANA MARIA
OPERAR	:	BERNAL SANTOS FELIPE

Hallazgos

MONOBLOQUE , CON 4BOCAS FISTULOSA , DOS PRODUCTIVAS INTESTINAL ALTO HACIA HIPONCODRIO DERCHO , CON BOLSILLO LATERALDERCHO , RESTO DE CAVIDAD BLOQUEADA

Descripción

PREVIA ASPEIS AY ANTISEPSIA BAJO NATESIA GENERAL RETRIO DE SISTAM VAC PREVIO, LAVADO PERITONEOAL SITMEITICO CON 2000 CC SSN SECADO, SE REIZA ENTERRORRAFIA DE 4 DEFECTOS FISTULOSOS , SE COLOCA ESPUMA BLANCAS Y ESPOMA NEGRA , ADHESIVO , SE CONETCA A SUTEMA DE PRESION SUBATMOSFERICA.

Recuento Compresas	: Si	Condición Egreso	: Vivo	Torniquete	: N/A
Tiempo Total Torniquete	: 00:00				
Sangrado (cc.)	: 18				
Toma de Biopsia	: No				

Firmado por (Especialista 1)

Registro	: 80133289	Responsable	: BERNAL SANTOS FELIPE
Especialidad	: CIRUGIA GENERAL		
Fecha	: 06.10.2021	Hora	: 19:05

Episodio : 35427485
Fecha : 10.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Informe Quirúrgico

Pérdida estimada de sangre (cc)	: 15	Prioridad	: Normal
Entrada Quirófano	: 11:05	Inicio Anestesia	: 11:12
Inicio Procedimiento	: 11:23	Fin procedimiento	: 11:55
Clase de Herida	: Sucia		
Finalidad	: Terapéutico		
Anestesia	: General		

Relación de Diagnósticos Preoperatorios

* Código Dx : D648
Clasificación : Diag. Principal — Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

* Código Dx : K659
Clasificación : Diag. Relacionado Nº2 — Tipo Diagn. : Confirmado Nuevo

* Código Dx : K631
Clasificación : Diag. Relacionado Nº1 — Tipo Diagn. : Confirmado Nuevo

* Código Dx : K632
Clasificación : Diag. Relacionado Nº1 — Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

Relación de Diagnósticos Post Operatorio

* Código Dx : K659
Clasificación : Diag. Relacionado Nº2 — Tipo Diagn. : Confirmado Nuevo

* Código Dx : K632
Clasificación : Diag. Relacionado Nº3 — Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

Procedimientos

* Qx Realizada : 0000467001 — Lateralidad : No Aplica
Descripción : ENTERORRAFIA VIA ABIERTA
Politraumatizado : No — Via : A: Única Vía / Misma Vía

* Qx Realizada : 0000541701 — Lateralidad : No Aplica
Descripción : LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA
Politraumatizado : No — Via : A: Única Vía / Misma Vía

* Qx Realizada : 0000862601 — Lateralidad : No Aplica
Descripción : DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA
Politraumatizado : No — Via : A: Única Vía / Misma Vía

Equipo Quirúrgico

ANESTESIAR	:	MESA GUAZO CARLOS MARIO
AYUDAR	:	BARRERA ROJAS CARLOS ALBERTO
CIRCULAR	:	LOTTA VARGAS IRMA DIGNORY
INSTRUMENTAR	:	SUESCA RINCON LIZETH KATTERINNE
OPERAR	:	MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Hallazgos

ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, FISTULA DE CARA ANTERIOR DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA, COLECCION PURULENTA Y CONTENIDO INTESTINAL HACIA RETROPERITONEO DERECHO PERIRRENAL RESIDUAL DE 20 CC APROXIMADAMENTE CON BOLSILLO RESIDUAL A ESTE NIVEL.

Descripción

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, CAMPOS ESTERILES Y BAJO ANESTESIA GENERAL, SE RETIRAN APOSITOS SISTEMA DE PRESION NEGATIVA PREVIO, SE IDENTIFICAN HALALZGOS, SE DRENA COLECCION, SE REALIZA ENTERORRAFIA CON PROLENE VASCULAR 3-0 DE CARA ANTERIOR DE ANASOTOMOSIS, SE REALIZA LAVADO PERITONEAL CON 3000 CC DE SSN, SE DEJA ESPUMAS BLANCAS(WHITEFOAM) DOS EN CONTACTO CON ASAS, ESPUMA NEGRA TALLA M (GRANUFOAM) SOBRE ESATS, SE SELLA HERMETICAMENTE Y SE CONECTA A SISTEMA DE PRESION NEGATIVA.

Recuento Compresas	: Si	Condición Egreso	: Vivo	Torniquete	: No
Tiempo Total Torniquete	: 00:00				
Toma de Biopsia	: No				

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Informe Quirugico

Observaciones
NO HUBO FAMILAIR PRESENTE PARA BRINDAR INFORMACION DEL PROCEDIMIENOT.

Firmado por (Especialista 1)

Registro	: 1015408483	Responsable	: MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Especialidad	: CIRUGIA GENERAL		
Fecha	: 10.10.2021	Hora	: 12:25

Episodio : 35427485
Fecha : 16.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Informe Quirúrgico

Pérdida estimada de sangre (cc)	: 20	Prioridad	: Normal
Entrada Quirófano	: 16:30	Inicio Anestesia	: 17:35
Inicio Procedimiento	: 18:00	Fin procedimiento	: 18:25
Clase de Herida	: Limpia		
Finalidad	: Terapéutico		
Anestesia	: General		

Relación de Diagnósticos Preoperatorios

* Código Dx : D648
Clasificación : Diag. Principal — Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

Relación de Diagnósticos Post Operatorio

* Código Dx : K631
Clasificación : Diag. Relacionado Nº1 — Tipo Diagn. : Confirmado Nuevo

Procedimientos

* Qx Realizada : 0000862601 — Lateralidad : No Aplica
Descripción : DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA
Politraumatizado : No — Via : A: Única Vía / Misma Vía

Equipo Quirúrgico

ANESTESIAR	:	MESA GUAZO CARLOS MARIO
AYUDAR	:	BARRERA ROJAS CARLOS ALBERTO
CIRCULAR	:	AYA GARCIA LUZ ADRIANA
INSTRUMENTAR	:	PEREZ RODRIGUEZ ANGIE PAOLA
OPERAR	:	CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

Hallazgos
Abdomen selldo en monobloque con bolsillo y acumulación de contenido intestinal en la gotera parietocolica derecha. Fístula de características estables. lavado y cambio de vac

Descripción
Desprendimiento del aposto adhesivo
retiro del white foam
Lavado de la cavidad con 4000 cc de SSN
colocación de white foam en la zona de mayor acumulación
Cubrimiento de asas con white foam
Colocación de espumna y sello con aposito adhesivo
Se coloca ventosa y succión con la maquina no hay fugas.

No complicaciones

Recuento Compresas	: N/A	Condición Egreso	: Vivo	Torniquete	: N/A
Tiempo Total Torniquete	: 00:00				
Sangrado (cc.)	: 20				
Toma de Biopsia	: No				

Firmado por (Especialista 1)

Registro	: 79420252	Responsable	: CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK
Especialidad	: CIRUGIA GENERAL		
Fecha	: 16.10.2021	Hora	: 19:15

Episodio : 35427485
Fecha : 22.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Informe Quirúrgico

Pérdida estimada de sangre (cc)	: 20	Prioridad	: Normal
Entrada Quirófano	: 14:30	Inicio Anestesia	: 14:50
Inicio Procedimiento	: 15:00	Fin procedimiento	: 15:22
Clase de Herida	: Limpia - Contaminada		
Finalidad	: Terapéutico		
Anestesia	: General		

Relación de Diagnósticos Preoperatorios

* Código Dx : D648
Clasificación : Diag. Principal — Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

Relación de Diagnósticos Post Operatorio

* Código Dx : K632
Clasificación : Diag. Relacionado Nº3 — Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

Procedimientos

* Qx Realizada : 0000862601 — Lateralidad : No Aplica
Descripción : DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA
Politraumatizado : No — Via : A: Única Vía / Misma Vía

Equipo Quirúrgico

ANESTESIAR	:	GUTIERREZ VIDAL SERGIO ESTEBAN
AYUDAR	:	ROJAS CAVIEDES LISSETE
CIRCULAR	:	HERNANDEZ CASTAÑO JHOAN SEBASTIAN
INSTRUMENTAR	:	LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA
OPERAR	:	CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK

Hallazgos
Monobleque abdominal con sello prgresivo de la cavidad abdomina.
Acumulo de material fecaloide en la gotera parietocolica derecha. fístula de igual tamaño, de características ya descritas.

Descripción
Retiro del sistema anterior
Lavado de la cavidad con 3000 cc SSN
Colocación de white foam en toda la gotera y otro sobre el monobleque anterior
Colocacación de espuma y apositos
Prueba de fugas negativa.

No complicaciones

Recuento Compresas	: N/A	Condición Egreso	: Vivo	Torniquete	: N/A
Tiempo Total Torniquete	: 00:00				
Sangrado (cc.)	: 10				
Toma de Biopsia	: No				

Firmado por (Especialista 1)

Registro	: 79420252	Responsable	: CUERVO BOLIVAR JOHN ERICK
Especialidad	: CIRUGIA GENERAL		
Fecha	: 22.10.2021	Hora	: 17:08

Episodio : 35427485
Fecha : 28.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Informe Quirúrgico

Pérdida estimada de sangre (cc)	: 10	Prioridad	: Normal
Entrada Quirófano	: 13:50	Inicio Anestesia	: 14:00
Inicio Procedimiento	: 14:14	Fin procedimiento	: 14:25
Clase de Herida	: Contaminada		
Finalidad	: Terapéutico		
Anestesia	: General		

Relación de Diagnósticos Preoperatorios

* Código Dx : K631
Clasificación : Diag. Relacionado Nº1 Tipo Diagn. : Confirmado Nuevo

* Código Dx : K659
Clasificación : Diag. Relacionado Nº2 Tipo Diagn. : Confirmado Nuevo

* Código Dx : D648
Clasificación : Diag. Principal Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

* Código Dx : K632
Clasificación : Diag. Relacionado Nº3 Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

Relación de Diagnósticos Post Operatorio

* Código Dx : D648
Clasificación : Diag. Principal Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

* Código Dx : K631
Clasificación : Diag. Relacionado Nº1 Tipo Diagn. : Confirmado Nuevo

* Código Dx : K659
Clasificación : Diag. Relacionado Nº2 Tipo Diagn. : Confirmado Nuevo

* Código Dx : K632
Clasificación : Diag. Relacionado Nº3 Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

Procedimientos

* Qx Realizada : 0000541701 Lateralidad : No Aplica
Descripción : LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA
Politraumatizado : No Via : A: Única Vía / Misma Vía

* Qx Realizada : 0000862601 Lateralidad : No Aplica
Descripción : DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA
Politraumatizado : No Via : A: Única Vía / Misma Vía

Equipo Quirúrgico

ANESTESIAR	:	MESA GUAZO CARLOS MARIO
AYUDAR	:	GOMEZ RICAURTE OSCAR FERNANDO
CIRCULAR	:	LOTTA VARGAS IRMA DIGNORY
INSTRUMENTAR	:	LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA
OPERAR	:	ROMERO LOZANO ANA MARIA

Hallazgos
ABDOMEN EN LAPAROSTOMIA CON BUEN TEJIDO DE GRANULACION SOBRE DEFECTO DE PARED, CON TRAYECTO DE FISTULA HACIA FLANCO DERECHO E HIPOCONDRIO, COND DRENAJE DE LIQUIDO INTESTINAL Y PURULENTO, RESTO SIN CAMBIOS.

Descripción
PREVIO P`ROTOCOLO DE SALAS DE CIRUGIA
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DEL EQUIPO QUIRURGICO
BAJO ANESTESIA GENERAL
`REVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA
RETIRO DE INSUMOS DE VAC PREVIOS
RETIRO DE WHITEFOAM Y GRANUFOAM
LAVADO DE CAVIDAD CON 2000 CC DE SSN

Informe Quirugico

HALLAZGOS DESCRITOS
COLOCACION DE ESPUMA WHITEFOAM MOLDEADA
COLOCACION DE ESPUMA GRANUFOAM
CONEXION A SISTEMA DE PRESION NEGATIVA CON CIERRE HERMETICO ADECUADO
SIN COMPLICACIONES

Recuento Compresas : N/A
Condición Egreso : Vivo
Torniquete : N/A
Tiempo Total Torniquete : 00:00
Toma de Biopsia : No

Observaciones
NO HAY FAMILIAR PARA BRIDNAR INFORMACION

Firmado por (Especialista 1)
Registro : 53161043
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Especialidad : CIRUGIA GENERAL
Fecha : 28.10.2021
Hora : 14:37

Episodio : 35427485
Fecha : 01.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Informe Quirúrgico

Pérdida estimada de sangre (cc)	: 15	Prioridad	: Normal
Entrada Quirófano	: 14:05	Inicio Anestesia	: 14:15
Inicio Procedimiento	: 14:25	Fin procedimiento	: 14:50
Clase de Herida	: Sucia		
Finalidad	: Terapéutico		
Anestesia	: General		

Relación de Diagnósticos Preoperatorios

* Código Dx : D648
Clasificación : Diag. Principal — Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

Relación de Diagnósticos Post Operatorio

* Código Dx : K632
Clasificación : Diag. Relacionado Nº3 — Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

Procedimientos

* Qx Realizada : 0000541701 — Lateralidad : No Aplica
Descripción : LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA
Politraumatizado : No — Via : A: Única Vía / Misma Vía

Equipo Quirúrgico

ANESTESIAR	:	NOVOA RAMOS JUAN CARLOS
AYUDAR	:	CACERES DIAZ JAIME DAVID
CIRCULAR	:	HERNANDEZ CASTAÑO JHOAN SEBASTIAN
INSTRUMENTAR	:	RAMIREZ CHICA ANGIE CAROLINA
OPERAR	:	MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO

Hallazgos
ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL.

Descripción
PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, CAMPÒS ESTERILES Y BAJO ANESTESIA GENERAL SE RETIRA SISTEMA VAC PREVIO, SE IDENTIFICAN HALLAZGOS, LAVADO CON 2000 CC DE SSN, SE DEJA DUODERM EN HERIDA, SE CANALIZA FISTULA EN BOLSA. NO COMPLICACIONES.

Recuento Compresas	: Si	Condición Egreso	: Vivo	Torniquete	: No
Tiempo Total Torniquete	: 00:00				
Sangrado (cc.)	: 1				
Toma de Biopsia	: No				

Observaciones
NO FAMILAIRES PRESENTES PARA BRINDAR INFROMACION

Firmado por (Especialista 1)

Registro	: 1015408483	Responsable	: MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO
Especialidad	: CIRUGIA GENERAL		
Fecha	: 01.11.2021	Hora	: 17:38

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Conteo de Materiales e Instrumental

Comentarios :

Lista de Chequeo

* **Fecha/Hora** : 11.09.2021 02:22
Fecha/Hora atención : 11.09.2021 02:20

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: SI
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: SI
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: N/A
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: SI
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo colon derecho y liquido peritoneal	: SI
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: SI
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: SI
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: SI
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros) vac	: SI

Clase de herida : Limpia
Responsable : CRUZ CANTOR ANGELICA MARIA

Registro Conteo de materiales

* **COMPRESAS**
Conteo Inicio : 19
Conteo Final : 19
Recuento : 19

* **CORTOPUNZANTES**
Conteo Inicio : 2
Conteo Final : 2
Recuento : 2

Equipo Quirúrgico

* **Tarea** : OPERAR
Profesional : CABRERA LUIS

* **Tarea** : ANESTESIAR
Profesional : CABAS LILIAN

* **Tarea** : AYUDAR
Profesional : OCHOA JULIO

* **Tarea** : CIRCULAR
Profesional : VARGAS GUILLERMO

Procedimientos Quirúrgicos

* **Cirugía Realizada** : 0000457301
HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA

* **Cirugía Realizada** : 0000541102
LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

* **Cirugía Realizada** : 0000541701
LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERT A

Observaciones
recuento completo patologia COLON DERECHO Y LIQUIDO PERITONEAL A CU

Conteo Materiales

Guardó
Fecha/Hora : 11.09.2021 02:23
Nombre : CRUZ CANTOR ANGELICA MARIA **Registro** : 52716718
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Firmó
Fecha/Hora : 11.09.2021 02:23
Nombre : CRUZ CANTOR ANGELICA MARIA **Registro** : 52716718
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Conteo de Materiales e Instrumental

Comentarios :

Lista de Chequeo

* **Fecha/Hora** : 12.09.2021 17:09
Fecha/Hora atención : 12.09.2021 15:45

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: SI
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: SI
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: SI
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: SI
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo cultivos (liquido peritoneal), epiplon	: SI
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: SI
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: SI
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: SI
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros) vac Abthera	: SI

Clase de herida : Limpia
Responsable : SUESCA RINCON LIZETH KATTERINNE

* **Fecha/Hora** : 12.09.2021 17:03
Fecha/Hora atención : 12.09.2021 13:45

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: SI
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: SI
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: N/A
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: N/A
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: N/A
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: N/A
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: N/A
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: N/A
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros)	: N/A

Clase de herida : Limpia
Responsable : SUESCA RINCON LIZETH KATTERINNE

Registro Conteo de materiales

* **COMPRESAS**
Conteo Inicio : 12
Conteo Final : 12
Recuento : 12

Equipo Quirúrgico

* **Tarea** : OPERAR
Profesional : ROMERO ANA

* **Tarea** : ANESTESIAR
Profesional : SANCHEZ EDWIN

* **Tarea** : AYUDAR
Profesional : ROJAS LISSETE

* **Tarea** : CIRCULAR

Conteo Materiales

Profesional **:** GUILLEN CLAUDIA

Procedimientos Quirúrgicos

* **Cirugía Realizada** **:** 0000541701
LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERT A

* **Cirugía Realizada** **:** 0000862601
DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSI TIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA

Observaciones
Se realiza lavado quirurgico, toma de cultivos, anastomosis de instestino grueso con grapadora lineal cortante de 75. se realiza biopsia de epiplon, se envìa a patologìa. Se realiza recuenot final completo de 12 compresas. Se coloca vac Abthera, sin fugas.

Guardó
Fecha/Hora **:** 12.09.2021 17:09
Nombre **:** SUESCA RINCON LIZETH KATTERINNE **Registro** **:** 1018495858
Especialidad **:** INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Firmó
Fecha/Hora **:** 12.09.2021 17:09
Nombre **:** SUESCA RINCON LIZETH KATTERINNE **Registro** **:** 1018495858
Especialidad **:** INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Conteo de Materiales e Instrumental

Comentarios :

Lista de Chequeo

* **Fecha/Hora** : 17.09.2021 13:24
Fecha/Hora atención : 17.09.2021 12:40

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: N/A
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: N/A
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: SI
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: SI
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo DOS TUBOS DE CULTIVO	: SI
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: SI
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: SI
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: SI
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros) SE DEJA APTHERA CON CANISTER DE 500 CC	: SI

Clase de herida : Limpia
Responsable : ATEHORTUA NAVA DIANA MARIA

* **Fecha/Hora** : 17.09.2021 13:22
Fecha/Hora atención : 17.09.2021 11:30

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: N/A
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: N/A
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: N/A
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: N/A
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: N/A
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: N/A
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: N/A
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: N/A
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros)	: N/A

Clase de herida : Limpia
Responsable : ATEHORTUA NAVA DIANA MARIA

Registro Conteo de materiales

* **COMPRESAS**
Conteo Inicio : 12
Conteo Final : 12

* **GASAS**
Conteo Inicio : 5
Conteo Final : 5

* **CORTOPUNZANTES**
Conteo Inicio : 9
Conteo Final : 9

Equipo Quirúrgico

* **Tarea** : OPERAR
Profesional : MENDOZA ANDRES

Conteo Materiales

* **Tarea** : ANESTESIAR
Profesional : GUTIERREZ SERGIO

* **Tarea** : AYUDAR
Profesional : SANCHEZ NICOLAS

* **Tarea** : CIRCULAR
Profesional : BRAVO MARY

Procedimientos Quirúrgicos

* **Cirugía Realizada** : 0000456203
ILECTOMIA VIA ABIERTA

* **Cirugía Realizada** : 0000541701
LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERT A

* **Cirugía Realizada** : 0000862601
DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSI TIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA

Observaciones
RECUENTO FINAL COMPLETO DE COMPRESAS 12, GASAS 5, CORTOPUNZNATES 9 E INSTRUEMNTAL NO PATOLGOIA
CULTIVOS DOS AEROBEO Y ANAEROBEO SECRECION Y GRASAS PERIRENAL
SE DEJA VAC APTHERA CON CANISTER DE 1000

Guardó
Fecha/Hora : 17.09.2021 13:31
Nombre : ATEHORTUA NAVA DIANA MARIA **Registro** : 1075681148
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Firmó
Fecha/Hora : 17.09.2021 13:31
Nombre : ATEHORTUA NAVA DIANA MARIA **Registro** : 1075681148
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Conteo de Materiales e Instrumental

Comentarios :

Lista de Chequeo

* **Fecha/Hora** : 23.09.2021 17:26
Fecha/Hora atención : 23.09.2021 17:25

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: N/A
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: SI
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: SI
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: SI
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: N/A
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: SI
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX se cubre con abthera	: SI
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: SI
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros) abthera	: SI

Clase de herida : Limpia
Responsable : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA

* **Fecha/Hora** : 23.09.2021 17:25
Fecha/Hora atención : 23.09.2021 16:20

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: N/A
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: SI
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: N/A
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: N/A
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: N/A
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: N/A
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: N/A
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: N/A
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros)	: N/A

Clase de herida : Limpia
Responsable : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA

Registro Conteo de materiales

* **COMPRESAS**
Conteo Inicio : 13
Conteo Final : 13

* **CORTOPUNZANTES**
Conteo Inicio : 2
Conteo Final : 2

Equipo Quirúrgico

* **Tarea** : OPERAR
Profesional : ROMERO ANA

* **Tarea** : ANESTESIAR
Profesional : GUTIERREZ SERGIO

* **Tarea** : AYUDAR

Conteo Materiales

Profesional : CACERES JAIME

* **Tarea** : CIRCULAR
Profesional : OVALLE ANGIE

Procedimientos Quirúrgicos

* **Cirugía Realizada** : 0000541701
LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERT A

* **Cirugía Realizada** : 0000862601
DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSI TIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA

Observaciones
se deja vac abthera en las asas intestinales y se afrontan algunos puntos con sutura.

Guardó
Fecha/Hora : 23.09.2021 17:28
Nombre : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA **Registro** : 1108762266
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Firmó
Fecha/Hora : 23.09.2021 17:28
Nombre : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA **Registro** : 1108762266
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOG		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Conteo de Materiales e Instrumental

Comentarios :

Lista de Chequeo

* **Fecha/Hora** : 28.09.2021 12:27
Fecha/Hora atención : 28.09.2021 12:00

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales sistema vac.	: SI
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: SI
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes abtera-sistema vac-canister 1000	: SI
6. Controles de esterilización corectos	: SI
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: SI
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: N/A
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: SI
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: N/A
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: SI
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros)	: N/A

Clase de herida : Limpia-Contaminada
Responsable : PEÑA CESPEDES ANGELICA

* **Fecha/Hora** : 28.09.2021 12:25
Fecha/Hora atención : 28.09.2021 11:28

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales sistema vac	: SI
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: SI
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes abtera-sistema vac-canister de 1000	: SI
6. Controles de esterilización corectos	: N/A
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: SI
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: N/A
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: N/A
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: N/A
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: N/A
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros)	: N/A

Clase de herida : Limpia-Contaminada
Responsable : PEÑA CESPEDES ANGELICA

Registro Conteo de materiales

* **COMPRESAS**
Conteo Inicio : 10
Conteo Final : 10

* **CORTOPUNZANTES**
Conteo Inicio : 2
Conteo Final : 2

Equipo Quirúrgico

* **Tarea** : OPERAR
Profesional : CIFUENTES SERGIO

* **Tarea** : ANESTESIAR

Conteo Materiales

Profesional : GONZALEZ VICTOR

* **Tarea** : AYUDAR
Profesional : BARRERA CARLOS

* **Tarea** : CIRCULAR
Profesional : LOTTA IRMA

Procedimientos Quirúrgicos

* **Cirugía Realizada** : 0000467001
ENTERORRAFIA VIA ABIERTA

* **Cirugía Realizada** : 0000541701
LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERT A

Observaciones
recuentos completos. se deja abtera con sistema vac y canistrer de 1000.no patologia.

Guardó
Fecha/Hora : 28.09.2021 12:27
Nombre : PEÑA CESPEDES ANGELICA **Registro** : 52781823
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Firmó
Fecha/Hora : 28.09.2021 12:27
Nombre : PEÑA CESPEDES ANGELICA **Registro** : 52781823
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Conteo de Materiales e Instrumental

Comentarios :

Lista de Chequeo

* **Fecha/Hora** : 03.10.2021 18:41
Fecha/Hora atención : 03.10.2021 18:20

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: N/A
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: N/A
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: SI
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: SI
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo liquido peritoneal	: SI
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: SI
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX sis vac	: SI
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: SI
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros) granualofoam	: SI

Clase de herida : Contaminada
Responsable : RUIZ ORTIZ KATHERINE ALEXANDRA

* **Fecha/Hora** : 03.10.2021 18:40
Fecha/Hora atención : 03.10.2021 17:32

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales white foam + granulofoam	: SI
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: N/A
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: N/A
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: N/A
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: N/A
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: N/A
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: N/A
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: N/A
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros)	: N/A

Clase de herida : Contaminada
Responsable : RUIZ ORTIZ KATHERINE ALEXANDRA

Registro Conteo de materiales

* **COMPRESAS**
Conteo Inicio : 15
Conteo Final : 15

* **CORTOPUNZANTES**
Conteo Inicio : 1
Conteo Final : 1

Equipo Quirúrgico

* **Tarea** : OPERAR
Profesional : CABRERA LUIS

* **Tarea** : ANESTESIAR

Conteo Materiales

Profesional : ALVAREZ MAGDA

* **Tarea** : AYUDAR
Profesional : OCHOA JULIO

* **Tarea** : CIRCULAR
Profesional : ZAMORA LORENA

Procedimientos Quirúrgicos

* **Cirugía Realizada** : 0000541701
LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERT A

Observaciones
recuento completo se dejan 5 fragmentos de whitefomen obre cavidad + granulofoam. se toma muestra para cultivo liquido peritoneal.

Guardó
Fecha/Hora : 03.10.2021 18:46
Nombre : RUIZ ORTIZ KATHERINE ALEXANDRA **Registro** : 1022364103
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Firmó
Fecha/Hora : 03.10.2021 18:46
Nombre : RUIZ ORTIZ KATHERINE ALEXANDRA **Registro** : 1022364103
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Episodio : 35427485
Fecha : 07.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Conteo de Materiales e Instrumental

Comentarios :

Lista de Chequeo

* **Fecha/Hora** : 07.10.2021 06:33
Fecha/Hora atención : 07.10.2021 18:10

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: N/A
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: N/A
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: N/A
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: N/A
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: N/A
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: N/A
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: N/A
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: N/A
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros)	: N/A

Clase de herida : Limpia
Responsable : ATEHORTUA NAVA DIANA MARIA

Registro Conteo de materiales

* **COMPRESAS**
Conteo Inicio : 14
Conteo Final : 14

* **CORTOPUNZANTES**
Conteo Inicio : 6
Conteo Final : 6

Equipo Quirúrgico

* **Tarea** : OPERAR
Profesional : BERNAL FELIPE

* **Tarea** : ANESTESIAR
Profesional : GONZALEZ ANGELA

* **Tarea** : AYUDAR
Profesional : CACERES JAIME

* **Tarea** : CIRCULAR
Profesional : AYA LUZ

Procedimientos Quirúrgicos

* **Cirugía Realizada** : 0000467001
ENTERORRAFIA VIA ABIERTA

* **Cirugía Realizada** : 0000541701
LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERT A

* **Cirugía Realizada** : 0000862601
DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSI TIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA

Observaciones
RECUENTO FINAL COMPLETOD E COROTPUNZNATES 6, COMPRESAS 14, E INSTRUEMNTAL
SE DEJA 5 ESPUMAS PARTIDAS DE WHITE FOAM, MAS GRANUFOAM NEGRO LARGE COINECTADO A CANISTER DE 1000

Guardó
Fecha/Hora : 07.10.2021 06:35
Nombre : ATEHORTUA NAVA DIANA MARIA **Registro** : 1075681148

Conteo Materiales

Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Firmó
Fecha/Hora : 07.10.2021 06:35
Nombre : ATEHORTUA NAVA DIANA MARIA **Registro** : 1075681148
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Conteo de Materiales e Instrumental

Comentarios :

Lista de Chequeo

* **Fecha/Hora** : 10.10.2021 12:23
Fecha/Hora atención : 10.10.2021 12:22

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: SI
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: SI
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: SI
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: SI
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: N/A
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: SI
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: SI
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: SI
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros) VAC abdomen	: SI

Clase de herida : Limpia
Responsable : SUESCA RINCON LIZETH KATTERINNE

* **Fecha/Hora** : 10.10.2021 12:22
Fecha/Hora atención : 10.10.2021 11:00

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: SI
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: SI
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: N/A
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: N/A
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: N/A
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: N/A
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: N/A
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: N/A
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros)	: N/A

Clase de herida : Limpia
Responsable : SUESCA RINCON LIZETH KATTERINNE

Registro Conteo de materiales

* **COMPRESAS**
Conteo Inicio : 7
Conteo Final : 7
Recuento : 7

Equipo Quirúrgico

* **Tarea** : OPERAR
Profesional : MENDOZA ANDRES

* **Tarea** : ANESTESIAR
Profesional : MESA CARLOS

* **Tarea** : AYUDAR
Profesional : BARRERA CARLOS

* **Tarea** : CIRCULAR
Profesional : LOTTA IRMA

Conteo Materiales

Procedimientos Quirúrgicos

* **Cirugía Realizada :** 0000467001
  ENTERORRAFIA VIA ABIERTA
* **Cirugía Realizada :** 0000541701
  LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERT A
* **Cirugía Realizada :** 0000862601
  DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSI TIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA

Observaciones
Se realiza recuento final completo de 7 compresas con Auxiliar DIGNORY. No hay cultivo ni tampoco patología. Se deja vac abdomen con DOS (2) espumas blancas large, y encima una espuma negra M. Sin fugas.

Guardó
Fecha/Hora : 10.10.2021 12:24
Nombre : SUESCA RINCON LIZETH KATTERINNE **Registro** : 1018495858
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Firmó
Fecha/Hora : 10.10.2021 12:24
Nombre : SUESCA RINCON LIZETH KATTERINNE **Registro** : 1018495858
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Conteo de Materiales e Instrumental

Comentarios :

Lista de Chequeo

* **Fecha/Hora** : 16.10.2021 18:47
Fecha/Hora atención : 16.10.2021 18:45

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: N/A
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: N/A
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: N/A
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: SI
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: SI
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: SI
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: SI
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX SISTEMA VAC	: SI
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: N/A
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros) VAC (WHITEFOAM/GRANUFOAM)	: SI

Clase de herida : Limpia
Responsable : PEREZ RODRIGUEZ ANGIE PAOLA

* **Fecha/Hora** : 16.10.2021 18:46
Fecha/Hora atención : 16.10.2021 18:00

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: SI
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: SI
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: N/A
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: SI
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: N/A
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: N/A
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: N/A
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: N/A
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros)	: N/A

Clase de herida : Limpia
Responsable : PEREZ RODRIGUEZ ANGIE PAOLA

Registro Conteo de materiales

* **COMPRESAS**
Conteo Inicio : 10
Conteo Final : 10

* **CORTOPUNZANTES**
Conteo Inicio : 3
Conteo Final : 3

Equipo Quirúrgico

* **Tarea** : OPERAR
Profesional : CUERVO JOHN

* **Tarea** : ANESTESIAR
Profesional : MESA CARLOS

* **Tarea** : AYUDAR

Conteo Materiales

Profesional : BARRERA CARLOS

* **Tarea** : CIRCULAR
Profesional : AYA LUZ

Procedimientos Quirúrgicos

* **Cirugía Realizada** : 0000862601
DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSI TIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA

Guardó
Fecha/Hora : 16.10.2021 18:47
Nombre : PEREZ RODRIGUEZ ANGIE PAOLA **Registro** : 1022401824
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Firmó
Fecha/Hora : 16.10.2021 18:47
Nombre : PEREZ RODRIGUEZ ANGIE PAOLA **Registro** : 1022401824
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Conteo de Materiales e Instrumental

Comentarios :

Lista de Chequeo

* **Fecha/Hora** : 22.10.2021 15:39
Fecha/Hora atención : 22.10.2021 15:33

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: N/A
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: SI
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: SI
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: SI
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: NO
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: SI
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: SI
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: SI
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros) se deja VAC medium y canister de 1000	: SI

Clase de herida : Limpia-Contaminada
Responsable : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA

* **Fecha/Hora** : 22.10.2021 15:37
Fecha/Hora atención : 22.10.2021 14:30

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: N/A
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: SI
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: N/A
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: N/A
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: N/A
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: N/A
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: N/A
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: N/A
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros)	: N/A

Clase de herida : Limpia-Contaminada
Responsable : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA

Registro Conteo de materiales

* **COMPRESAS**
Conteo Inicio : 7
Conteo Final : 7

* **CORTOPUNZANTES**
Conteo Inicio : 1
Conteo Final : 1

Equipo Quirúrgico

* **Tarea** : OPERAR
Profesional : CUERVO JOHN

* **Tarea** : ANESTESIAR
Profesional : GUTIERREZ SERGIO

* **Tarea** : AYUDAR
Profesional : ROJAS LISSETE

Conteo Materiales

* **Tarea** : CIRCULAR
Profesional : HERNANDEZ JHOAN

Procedimientos Quirúrgicos

* **Cirugía Realizada** : 0000862601
DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSI TIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA

Observaciones
se realiza lavado peritoneal y cambio de Vac y canister de 1000

Guardó
Fecha/Hora : 22.10.2021 15:40
Nombre : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA **Registro** : 1108762266
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Firmó
Fecha/Hora : 22.10.2021 15:40
Nombre : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA **Registro** : 1108762266
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Conteo de Materiales e Instrumental

Comentarios :

Lista de Chequeo

* **Fecha/Hora** : 28.10.2021 14:41
Fecha/Hora atención : 28.10.2021 13:50

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: N/A
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: SI
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: N/A
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: N/A
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: N/A
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: N/A
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: N/A
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: N/A
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros)	: N/A

Clase de herida : Limpia
Responsable : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA

Registro Conteo de materiales

Equipo Quirúrgico

* **Tarea** : OPERAR
Profesional : ROMERO ANA

* **Tarea** : ANESTESIAR
Profesional : MESA CARLOS

* **Tarea** : AYUDAR
Profesional : GOMEZ OSCAR

* **Tarea** : CIRCULAR
Profesional : LOTTA IRMA

Procedimientos Quirúrgicos

* **Cirugía Realizada** : 0000541701
LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERT A

* **Cirugía Realizada** : 0000862601
DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSI TIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA

Observaciones
SE REALIZA LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC

Guardó
Fecha/Hora : 28.10.2021 14:42
Nombre : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA **Registro** : 1108762266
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Firmó
Fecha/Hora : 28.10.2021 14:42
Nombre : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA **Registro** : 1108762266
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Conteo de Materiales e Instrumental

Comentarios :

Lista de Chequeo

* **Fecha/Hora** : 01.11.2021 14:56
Fecha/Hora atención : 01.11.2021 14:55

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis	: N/A
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: SI
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: SI
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes	: N/A
6. Controles de esterilización corectos	: N/A
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: SI
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: N/A
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: SI
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX bolsa de colosomia 70mm	: SI
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: SI
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros)	: N/A

Clase de herida : Limpia
Responsable : RAMIREZ CHICA ANGIE CAROLINA

Registro Conteo de materiales

* **COMPRESAS**
Conteo Inicio : 8
Conteo Final : 8

Equipo Quirúrgico

* **Tarea** : OPERAR
Profesional : MENDOZA ANDRES

* **Tarea** : ANESTESIAR
Profesional : NOVOA JUAN

* **Tarea** : AYUDAR
Profesional : CACERES JAIME

* **Tarea** : CIRCULAR
Profesional : HERNANDEZ JHOAN

Procedimientos Quirúrgicos

* **Cirugía Realizada** : 0000541701
LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERT A

* **Cirugía Realizada** : 0000862601
DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSI TIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA

Guardó
Fecha/Hora : 01.11.2021 14:56
Nombre : RAMIREZ CHICA ANGIE CAROLINA **Registro** : 1070945605
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Firmó
Fecha/Hora : 01.11.2021 14:56
Nombre : RAMIREZ CHICA ANGIE CAROLINA **Registro** : 1070945605
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM ALERGOLOGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de Enfermería

* **Fecha de atención** : 11.12.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Por orden medica paciente con ordenes medicas, paciente se encuentra estable alerta orientad, se realiza retiro de acceso venoso central , se evidencia leucomed limpui y seco, paciente sale de habitacion en silla de ruedas en compañia de familiar, pendiente nuevas ordenes medicas paiente con orden de clinica de heridas sale con bolsa de colostomia y vendaje compresivo con compresas, conciente alerta orientada en compañia de familiar sin signos de dificuktad evidente

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 11.12.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se brinda atencion al llamado de enfermeria, se brindan medidas de confort, paciente estable en la unidad sin signos de complicacion.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 11.12.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente se encuentra sin signos de complicacion, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 11.12.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente en la unidad tranquila y estable, continia con mismo manejo medico, paciente acepta y tolera via oral.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 11.12.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente se encuentra sin signos de complicacion, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 11.12.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Se brinda educacion a paciente y familia, sobre segregacion de residuos, signos de alarma, medidasd de seguridad, deambulacion asistida, barandas elevadas, timbre para el llamado de enfermeria, ruta de evacuacion y segregacion de residuo, paciente entiende y acepta informacion

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 11.12.2021 **Hora :** 10:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza evaluacion de escalas de riesgo, paciente continua estable.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 11.12.2021 **Hora :** 09:44
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** nota retrosapectiva 7:30 se recibe pacietne con diagnostico de bacteremia por staphylococus , choque septico de origen intraabdominal . pop lavado peritoneal mas retiro de sistema vac , fistula de anastomosis pop 31-08-21 correccion l4-l5 y s1 alergica al tramadol se recibe pacietne con buen patron respiratorio, afebril, normotenso , buen manejo de dolor tolerando la via oral con cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen con fecha de insercion de 01-12-21 fecha de curacion del 05-12-21 herida quirurgica toracolumbar descubieta , linea media abdominal descubierta con fistula de anastomosis iliocolon a bolsa de colostomia drenando en la parte inferior . con fecha de curacion del 10-12-21 CON INDICACION DE EGRESO se realiza un enema jabonoso por indicacion medica productivo se retira acceso venoso central , se utiliza hoja de vistury #10, una gasa y foxomur

Responsable **:** MEDRANO BONILLA ANDREA KATHERINNE
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 11.12.2021 **Hora :** 09:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria, se asiste bañop en cama con medidas de seguridad instauradas, posterior se realizan cambios de tendidos y se brindan medidas de confort a paciente queda en silla sin signosd e complicacion.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 11.12.2021 **Hora :** 08:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, paciente se encuentra sin signos de complicacion, se informa a jefe de turno.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 11.12.2021 **Hora :** 07:08
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en la habitación 1019 en cama con barandas elevadas y medidas deseguridad instauradas, alerta, consciente, orientada, patrón respiratorio espontáneo, sin soporte de oxigeno, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, cuello movil, cateter central subclavio izquierdo trillumen mas tapones de seguridad cerrados, para paso de medicaciòn, manilla de identificación mas riesgos, herida quirùrgica en linea media abdominal cubierta mas canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia cubierta con duoderm, gasas y fixomull, con fugas en el momento, con vendaje compresivo con compresas , herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior, paciente refiere ardor y mltrato en piel en costados de la curacion manejada con safgel, resto de piel integra, movilidad disminuida en miembros ineferiores, se realiza presentacion de grupo de trabajo paciente entiende informacion y acepta la misma.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 11.12.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente de 50 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1019 en cama con medidas de seguridad instauradas con un estado de conciencia alerta y orientado con mucosas humedas con buen patron respiratorio,acceso venoso permeable se dejan barandas elevadas y timbre cerca para llamado.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 11.12.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : control de liquidos adminitrados y eliminados

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 11.12.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma y registro de signos vitales, se informa a jefe de turno novedad.

Responsable : REYES SERRATO DIANA CAROLINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 11.12.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente durmiendo en cama con medidas de seguridad instauradas, con mucosas humedas con buen patron respiratorio, se deja timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 11.12.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria se observa paciente estable, con buen patron respiratorio,acceso venoso permeable se dejan medidas de seguidad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 10.12.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : en la ronda de enfermeria se realiza cambio de posicion, se deja comoda la paciente,con barandas elevadas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 10.12.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 10.12.2021 **Hora** : 19:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO PACIENTE Recibo paciente femenina, con diagnosticos anotados en la historia clinica, manejado por el servicio de cirugia general, alergias tramadol, en cama con medidas de seguridad instauradas, alerta, consciente y orientada, se encuentra sin compañia de familiar, sin soporte de oxigeno, patron respiratorio adecuado, acceso venoso central subclavio izquierdo trilumen con adaptador de sgeuridad libre de agujas con punta de insercion no segnos de infeccion, abdomen no doloroso a la palpacion con fistula a bolsa de colostomia productora, diuresis espontanea, sin edema en miembros inferiores Se realiza presentacion personal y se brinda educacion acerca de uso de timbre para el llamado de enfermeria, prevencion de caidas, seguridad del paciente, se realiza plan de cuidado de enfermeria -Administración de medicamentos, previa explicación a paciente y verificación en orden medica. -Control y registro de signos vitales -Indagar sobre alergias -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas -Seguimiento a los resultados de laboratorios

Responsable : MALDONADO CARDENAS ANA MARIA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 10.12.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo Paciente de 49 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1019 en cama con medidas de seguridad instauradas, con un estado de concienca despierta, alerta, afebril, y orientada en sus tres esferas,mucosas humedas sin soporte de oxigeno, con Buen Patron Respiratorio, con caterter venoso central subclavio izquierdo tribulem por via proximal con conector venoso permeable,distal con conector venoso y medial conector venoso, con fistula en abdomen drenando a Bolsa de colostomia cubierta con Duoderm + pasata para fijacion + gasas + fixomull continua con Laceracion a Nivel de Muslo Izquierdo, Manejada con Safgel, Resto de piel integra. se presenta grupo de enfermeria se le indica la paciente las medidas de seguridad que debe tener durante la estadia en hospitalizacion se deja timbre cerca y se verifica datos correctos de la manilla y hablador.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 10.12.2021 **Hora** : 18:52
Tipo de atención :

Notas de enfermería : ENTREGO paciente femenina de 49 años en habitaciòn 1019 en cama con barandas de seguridad elevadas en compañia de familiar. Al momento de la valoraciòn y con el protocolo de bioseguridad, se observa paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio del ambiente, cuello mòvil, torax normoexpandible, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen permeable. manilla de identificaciòn legible con datos correctos y respectivos riesgos de caida. herida quirùrgica en linea media abdominal cubierta mas canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia cubierta con duoderm EXTRA THIN, STOMAGESID POLVO Y PASTA, GASAS INFERIORES + FIXOMULL + SENSI CARE PERILESIONAL, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior descubierta, con laceracion a nivel de muslo izquierdo manejada con safgel, resto de piel integra. paciente con timbre al lado para el llamado de enfermeria diuresis espontànea en baño, movilidad de extremidades inferiores conservada, no edemas, tolerando v.o, afebril. dolor abdominal 1/10 segùn la escala anàloga. piel: integra dieta: blanda aislamiento: contacto

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 10.12.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** cambio batas por protocolo institucional. realizo curaciòn en parte inferior de fìstula por filtraciòn, dejo limpio y seco con gasa + fixomull.

Responsable **:** RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 10.12.2021 **Hora :** 17:47
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable **:** RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 10.12.2021 **Hora :** 15:52
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** paciente es valorada por phd, pendiente respuesta.

Responsable **:** RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 10.12.2021 **Hora :** 13:20
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Asisto baño general en ducha, cambio tendidos sin novedad. deambula por el servicio en compañia de familiar.

Responsable **:** RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 10.12.2021 **Hora :** 12:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable **:** RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 10.12.2021 **Hora :** 10:21
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** en compañia de jefe de convatec, se realiza curaciòn de fistula con s.s.n 500 cc al 0.9% lavando herida, se seca con gasa y se deja extra thin en al inicio y fin de la fistula + estomagesid polvos en herida, tapòn de gasa en fìstula, estomagesid pasta, bolsa de una sola pieza convexa, se fija con estomagesid + fixomul y se aplica sensi care peri lesional. se deja paciente còmoda por 2 horas y n.v.o. en compañia de familiar.

Responsable **:** RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 10.12.2021 **Hora :** 09:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Acepta y tolera v.o sin novedad.

Responsable **:** RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 10.12.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 07:00 RECIBO paciente femenina de 49 años en habitaciòn 1019 en cama con barandas de seguridad elevadas en compañia de familiar. Al momento de la valoraciòn y con el protocolo de bioseguridad, se observa paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio del ambiente, cuello mòvil, torax normoexpandible, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen permeable. manilla de identificaciòn legible con datos correctos y respectivos riesgos de caida. herida quirùrgica en linea media abdominal cubierta mas canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia cubierta con duoderm, compresa + fixomull con fugas,herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior descubierta, con laceracion a nivel de muslo izquierdo manejada con safgel, resto de piel integra. paciente con timbre al lado para el llamado de enfermeria diuresis espontànea en baño, movilidad de extremidades inferiores conservada, no edemas, tolerando v.o, afebril. dolor abdominal 1/10 segùn la escala anàloga. piel: integra dieta: blanda aislamiento: contacto

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 10.12.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 10.12.2021 **Hora** : 06:49
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en la habitación 1019 en cama con barandas elevadas y medidas deseguridad instauradas, alerta, consciente, orientada, patrón respiratorio espontáneo, sin soporte de oxigeno, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, cuello movil, cateter central subclavio izquierdo trillumen mas tapones de seguridad cerrados, para paso de medicaciòn, manilla de identificación mas riesgos, herida quirùrgica en linea media abdominal cubierta mas canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia cubierta con duoderm, gasas y fixomull, con fugas en el momento, con vendaje compresivo con compresas , herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior, paciente refiere ardor y mltrato en piel en costados de la curacion manejada con safgel, resto de piel integra, movilidad disminuida en miembros ineferiores, se realiza cambio de equipo por protocolo, queda con timbre al lado para llamado de enfermeria, pendiente nuevas ordenes medicas

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 10.12.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente se encuentra sin signos de compplicacion, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 10.12.2021 **Hora** : 05:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza cambio de vendaje, se colocan compresas (2 paquetes) en costado izquierdo e inferior con leve presion, queda limpia sin signos de infeccion

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 10.12.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria, se realiza arreglo de la unidad, se brinda confort a paciente queda en la unidad tranquila y estable

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 10.12.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente en la unidad en descanso, sin signos de complicacion.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 10.12.2021 **Hora** : 00:35
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente se encuentra sin signos de compplicacion, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria, se realiza arreglo de la unidad, se brinda confort a paciente queda en la unidad tranquila y estable

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria, se realiza arreglo de la unidad, se brinda confort a paciente queda en la unidad tranquila y estable

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se recibe paciente de 49 años de edad con diagnostico medico: bacteremia por staphylococcus epidermides, choque septico de origen intraabdominal P.O.P de lavado peritoneal, fistulas de anastomosis, consciente, despierta, orientado, sin requerimiento de oxigenoterapia, cateter central trilumen con tapones de seguridad, con fistula a bolsa de colostomia a cistoflo, se dan recomendaciones generales con enfasis en la prevencion de riesgo de caida: barandas elevadas, compañia permanente, timbrar para solicitar atencion por parte del personal de enfermeria.

Responsable : PARRA CORREDOR HANS
Especialidad : ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Jefe de turno recibe turno, continua paciente en manejo instaurado, pendiente nuevas ordenes medicas. se realiza vendaje compresivo en curacion de fistula, se cubre con compresas (6) , gasas (2) con safgel y fixomull

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria, se realiza arreglo de la unidad, se brinda confort a paciente queda en la unidad tranquila y estable

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 17:03
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria, se realiza arreglo de la unidad, se brinda confort a paciente queda en la unidad tranquila y estable

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza seguimiento a dispositivos medicos, se evidencian en buenas condiciones generales.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se brinda atencion al llamado de enfermeria, se brindan medidas de confort, paciente estable en la unidad sin signos de complicacion.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente se encuentra sin signos de complicacion, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Paciente en la unidad tranquila y estable, continia con mismo manejo medico, paciente acepta y tolera via oral.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente se encuentra sin signos de complicacion, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 11:02
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se brinda educacion a paciente y familia, sobre segregacion de residuos, signos de alarma, medidasd de seguridad, deambulacion asistida, barandas elevadas, timbre para el llamado de enfermeria, ruta de evacuacion y segregacion de residuo, paciente entiende y acepta informacion.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realizan escalas de enfermeria sin complicacion evidente, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 09:06
Tipo de atención :

Notas de enfermería : nota retrosapectiva 7:30 se recibe pacietne con diagnostico de bacteremia por staphylococus , choque septico de origen intraabdominal . pop lavado peritoneal mas retiro de sistema vac , fistula de anastomosis pop 31-08-21 correccion l4-l5 y s1 alergica al tramadol se recibe pacietne con buen patron respiratorio, afebril, normotenso , buen manejo de dolor tolerando la via oral con cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen con fecha de insercion de 01-12-21 fecha de curacion del 05-12-21 herida quirurgica toracolumbar descubieta , linea media abdominal descubierta con fistula de anastomosis iliocolon a bolsa de colostomia drenando en la parte inferior . con fecha de curacion del 07--12-21 en manejo con meropenemhoy dia 10de 10 pendiete valoracion por infectologia

Responsable : MEDRANO BONILLA ANDREA KATHERINNE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria, se cubren accesos venosos y se asiste traslado a baño, posterior se asiste traslado a ducha sin complicacion, se brindan medidas de confort a paciente queda en silla sin signos de complicacion.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente se encuentra sin signos de complicacion, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitación 1019 en cama con barandas elevadas y medidas deseguridad instauradas, alerta, consciente, orientada, patrón respiratorio espontáneo, sin soporte de oxigeno, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, cuello movil, cateter central subclavio izquierdo trillumen mas tapones de seguridad cerrados, para paso de medicaciòn, manilla de identificación mas riesgos, herida quirùrgica en linea media abdominal cubierta mas canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia cubierta con duoderm, gasas y fixomull, sin fugas en el momento, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cubierta con compresas, con laceracion a nivel de muslo izquierda manejada con safgel, resto de piel integra, movilidad disminuida en miembros ineferiores, se realiza cambio de equipo por protocolo, se realiza presentacion de grupo de trabajo paciente entiende informacion y acepta la misma.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente de 50 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1019 en cama con medidas de seguridad instauradas con un estado de conciencia alereta y orientado con mucosas humedas con buen patron respiratorio,acceso venoso permeable se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 05:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de comresas se deja cn fixomull

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales y de liquidos administrados y eliminados los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente durmiendo en cama con medidas de seguridad instauradas con buen estado general, se deja timbre cerca para llamado.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 09.12.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria se observa paciente estable, con buen patron respiratorio,se deja timbre cerca para llamado.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 08.12.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : en la ronda de enfermeria se observa paciente estable, con buen estado general,se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 08.12.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 08.12.2021 **Hora** : 19:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO PACIENTE Recibo paciente femenina, con diagnosticos anotados en la historia clinica, manejado por el servicio de cirugia general, alergias tramadol, en cama con medidas de seguridad instauradas, alerta, consciente y orientada, se encuentra sin compañia de familiar, sin soporte de oxigeno, patron respiratorio adecuado, acceso venoso central subclavio izquierdo trilumen con adaptador de sgeuridad libre de agujas con punta de insercion no segnos de infeccion, abdomen no doloroso a la palpacion con fistula a bolsa de colostomia productora, diuresis espontanea, sin edema en miembros inferiores Se realiza presentacion personal y se brinda educacion acerca de uso de timbre para el llamado de enfermeria, prevencion de caidas, seguridad del paciente, se realiza plan de cuidado de enfermeria -Administración de medicamentos, previa explicación a paciente y verificación en orden medica. -Control y registro de signos vitales -Indagar sobre alergias -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas -Seguimiento a los resultados de laboratorios

Responsable : MALDONADO CARDENAS ANA MARIA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 08.12.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo Paciente de 49 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1019 en cama con medidas de seguridad instauradas, con un estado de concienca despierta, alerta, afebril, y orientada en sus tres esferas,mucosas humedas sin soporte de oxigeno, con Buen Patron Respiratorio, con caterter venoso central subclavio izquierdo tribulem por via proximal con conector venoso permeable,distal con conector venoso y medial conector venoso, con fistula en abdomen drenando a Bolsa de colostomia cubierta con Duoderm + pasata para fijacion + compresa + fixomull continua con Laceracion a Nivel de Muslo Izquierdo, Manejada con Safgel, Resto de piel integra. se presenta grupo de enfermeria se le indica la paciente las medidas de seguridad que debe tener durante la estadia en hospitalizacion se deja timbre cerca y se verifica datos correctos de la manilla y hablador.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 08.12.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : ENTREGO paciente femenina de 49 años en habitaciòn 1019 en cama con barandas de seguridad elevadas en compañia de familiar. Al momento de la valoraciòn y con el protocolo de bioseguridad, se observa paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio del ambiente, cuello mòvil, torax normoexpandible, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen permeable. manilla de identificaciòn legible con datos correctos y respectivos riesgos de caida. herida quirùrgica en linea media abdominal cubierta mas canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia cubierta con duoderm, compresa + fixomull, sin fugas en el momento, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cubierta con compresas, con laceracion a nivel de muslo izquierdo manejada con safgel, resto de piel integra, paciente con timbre al lado para el llamado de enfermeria diuresis espontànea en baño, movilidad de extremidades inferiores conservada, no edemas, tolerando v.o, afebril. dolor abdominal 1/10 segùn la escala anàloga. piel: integra dieta: blanda aislamiento: contacto

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 08.12.2021 **Hora** : 17:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 08.12.2021 **Hora** : 16:34
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente tranquila en silla con buen patron de sueño en compañia de familiar.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 08.12.2021 **Hora** : 14:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : desocupo fistula sin novedad. pañal limpio.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 08.12.2021 **Hora** : 12:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 08.12.2021 **Hora** : 11:39
Tipo de atención :

Notas de enfermería : asisto baño seco en silla, se cambia pijama y tendidos. dejo còmoda en silla reclinable en compañia de familiar.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 08.12.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Acepta y tolera v.o. reposa sin novedad.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 08.12.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 08.12.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO paciente femenina de 49 años en habitaciòn 1019 en cama con barandas de seguridad elevadas en compañia de familiar. Al momento de la valoraciòn y con el protocolo de bioseguridad, se observa paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio del ambiente, cuello mòvil, torax normoexpandible, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen permeable. manilla de identificaciòn legible con datos correctos y respectivos riesgos de caida. herida quirùrgica en linea media abdominal cubierta mas canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia cubierta con duoderm, compresa + fixomull, sin fugas en el momento, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cubierta con compresas, con laceracion a nivel de muslo izquierdo manejada con safgel, resto de piel integra, paciente con timbre al lado para el llamado de enfermeria diuresis espontànea en baño, movilidad de extremidades inferiores conservada, no edemas, tolerando v.o, afebril. dolor abdominal 1/10 segùn la escala anàloga. piel: integra dieta: blanda aislamiento: contacto

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 08.12.2021 **Hora** : 06:59
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en la habitación 1019 en cama con barandas elevadas y medidas deseguridad instauradas, alerta, consciente, orientada, patrón respiratorio espontáneo, sin soporte de oxigeno, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, cuello movil, cateter central subclavio izquierdo trillumen mas tapones de seguridad cerrados, para paso de medicaciòn, manilla de identificación mas riesgos, herida quirùrgica en linea media abdominal cubierta mas canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia cubierta con duoderm, gasas y fixomull, sin fugas en el momento, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cubierta con compresas, con laceracion a nivel de muslo izquierda manejada con safgel, resto de piel integra, movilidad disminuida en miembros ineferiores, se realiza cambio de equipo por protocolo, quda paciente con timbre al lado para el llamado de enefermeria

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 08.12.2021 **Hora** : 05:32
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 08.12.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normo cardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médico barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 08.12.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 08.12.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de seguridad a paciente, se encuentra dormido tranquilo con timbre a la mano con barandas elevadas manilla de identificación con su respectivo hablador con su nombre y cédula indicativos requeridos cama a la altura adecuada señal de luz verde debajo de la cama activa diagnósticos anotados continua según órdenes médicas paciente sin novedad

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 08.12.2021 **Hora** : 00:02
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 07.12.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 07.12.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normo cardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médico barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 07.12.2021 **Hora :** 20:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normo cardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médico barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 07.12.2021 **Hora :** 20:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normo cardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médico barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 07.12.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se recibe paciente de 49 años de edad con diagnostico medico: bacteremia por staphylococcus epidermides, choque septico de origen intraabdominal P.O.P de lavado peritoneal, fistulas de anastomosis, consciente, despierta, orientado, sin requerimiento de oxigenoterapia, cateter central trilumen con tapones de seguridad, con fistula a bolsa de colostomia a cistoflo, se dan recomendaciones generales con enfasis en la prevencion de riesgo de caida: barandas elevadas, compañia permanente, timbrar para solicitar atencion por parte del personal de enfermeria.

Responsable **:** PARRA CORREDOR HANS
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 07.12.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** recibo paciente en la habitación 1019 en cama con barandas elevadas y medidas deseguridad instauradas, alerta, consciente, orientada, patrón respiratorio espontáneo, sin soporte de oxigeno, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, cuello movil, cateter central subclavio izquierdo trillumen mas tapones de seguridad cerrados, para paso de medicaciòn, manilla de identificación mas riesgos, herida quirùrgica en linea media abdominal cubierta mas canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia cubierta con duoderm, gasas y fixomull, sin fugas en el momento, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cubierta con compresas, con laceracion a nivel de muslo izquierda manejada con safgel, resto de piel integra, movilidad disminuida en miembros ineferiores, se realiza cambio de equipo por protocolo, quda paciente con timbre al lado para el llamado de enefermeria

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 07.12.2021 **Hora :** 19:00

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en la habitación 1019 en cama con barandas elevadas y medidas deseguridad instauradas, alerta, consciente, orientada, patrón respiratorio espontáneo, sin soporte de oxigeno, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, cuello movil, cateter central subclavio izquierdo trillumen mas tapones de seguridad cerrados, para paso de medicaciòn, manilla de identificación mas riesgos, herida quirùrgica en linea media abdominal cubierta mas canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia cubierta con duoderm, gasas y fixomull, sin fugas en el momento, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cubierta con compresas, con laceracion a nivel de muslo izquierda manejada con safgel, resto de piel integra, movilidad disminuida en miembros ineferiores, se realiza cambio de equipo por protocolo, quda paciente con timbre al lado para el llamado de enefermeria

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención :** 07.12.2021 **Hora :** 18:59
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en la habitación 1019 en cama con barandas elevadas y medidas deseguridad instauradas, alerta, consciente, orientada, patrón respiratorio espontáneo, sin soporte de oxigeno, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, cuello movil, cateter central subclavio izquierdo trillumen mas tapones de seguridad cerrados, para paso de medicaciòn, manilla de identificación mas riesgos, herida quirùrgica en linea media abdominal cubierta mas canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia cubierta con duoderm, gasas y fixomull, con fugas en el momento, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cubierta con compresas, con laceracion a nivel de muslo izquierda manejada con safgel, resto de piel integra, movilidad disminuida en miembros ineferiores, con movilidad asistida, queda con timbre al lado para llamado de enfermeria, pendiente nuevas ordenes medicas

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención :** 07.12.2021 **Hora :** 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registo de signos vitales, se informa a jefe de turno cambios de los mismos.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención :** 07.12.2021 **Hora :** 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria, se realiza arreglo de la unidad, se brinda confort a paciente queda en la unidad tranquila y estable

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención :** 07.12.2021 **Hora :** 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza seguimiento a dispositivos medicos, se evidencian en buenas condiciones generales.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención :** 07.12.2021 **Hora :** 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se brinda atencion al llamado de enfermeria, se brindan medidas de confort, paciente estable en la unidad sin signos de complicacion.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 07.12.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registo de signos vitales, se informa a jefe de turno cambios de los mismos.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 07.12.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente en la unidad tranquila y estable, continia con mismo manejo medico, paciente acepta y tolera via oral.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 07.12.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a jefe de turno cambios evidentes.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 07.12.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se brinda educacion a paciente y familia, sobre segregacion de residuos, signos de alarma, medidasd de seguridad, deambulacion asistida, barandas elevadas, timbre para el llamado de enfermeria, ruta de evacuacion y segregacion de residuo, paciente entiende y acepta informacion.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 07.12.2021 **Hora** : 10:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza curacion de su fistula con previo lavadode manos y asepsia y antisepsia serealiza retiro de curacion en malas condiciones con sensi care 2 tubos para la prevension de lesiones en piel, posterior se realiza lavado con solucion salina normal 50cc y 2 paquetes de compresas evidencia herida en proceso de cicatrizacion sin secrecion purulenta, posterior se realiza colocacion de polvo estomahesive sobre herida abierta, se realiza colocacion de primera capa de pasta con 4 tubos de pasta cubriendo parte de la herida y dejando a drenaje la fistula, se coloca duoderm delgado y posterior se realzia refuerzo del mismo con 1 tubo de pasta, se realiza brinda espera y posterior se realiza colocacion de uoderm cgf con orificio de drenaje, se fija con pasta para prevension de drenaje por paredes para un total de 6 tubos, se realiza colovacion de bolsa de colostomia N 100 para drenaje , se fija con fixomull y se brinda indicacion a apciente sobre el no cambio de posicion para que seque adecuadamente, pendiente nuevas ordens meidcas

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 07.12.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se realizan escalas de enfermeria sin complicacion evidente, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 07.12.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, se asiste bañop en cama con medidasd e seguridad instauradas, posterior se realizan cambios de tendidos y se brindan medidas de confort a paciente queda en silla sin signosd e complicacion.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 07.12.2021 **Hora** : 08:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : nota retrosapectiva 7:30 se recibe pacietne con diagnostico de bacteremia por staphylococus , choque septico de origen intraabdominal . pop lavado peritoneal mas retiro de sistema vac , fistula de anastomosis pop 31-08-21 correccion l4-l5 y s1 alergica al tramadol se recibe pacietne con buen patron respiratorio, afebril, normotenso , buen manejo de dolor tolerando la via oral con cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen con fecha de insercion de 01-12-21 fecha de curacion del 05-12-21 herida quirurgica toracolumbar descubieta , linea media abdominal descubierta con fistula de anastomosis iliocolon a bolsa de colostomia drenando en la parte inferior . con indicacion de curacion el dia de hoy en manejo con meropenem pendiete valoracion por infectologia

Responsable : MEDRANO BONILLA ANDREA KATHERINNE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 07.12.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 07.12.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitación 1019 en cama con barandas elevadas y medidas deseguridad instauradas, alerta, consciente, orientada, patrón respiratorio espontáneo, sin soporte de oxigeno, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, cuello movil, cateter central subclavio izquierdo trillumen mas tapones de seguridad cerrados, para paso de medicaciòn, manilla de identificación mas riesgos, herida quirùrgica en linea media abdominal cubierta mas canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia cubierta con duoderm, gasas y fixomull, con fugas en el momento, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cubierta con compresas, con laceracion a nivel de muslo izquierda manejada con safgel, resto de piel integra, movilidad disminuida en miembros ineferiores, con movilidad asistida, se realiza presentacion de grupo de trabajo paciente entiende y acepta.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 07.12.2021 **Hora** : 06:57
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente de 49 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1019 en cama con medidas de seguridad instauradas con un estado de conciencia alerta y orientado con mucosas humedas con buen patron respiratorio,acceso venoso permeable,miembros inferiores normales y piel integra.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 07.12.2021 **Hora** : 06:45
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se observa curacion la cual no se cambia por que se encuentra seca, se desocupa fitula la cual drena 150cc/h

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 07.12.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales y de liquidos administrados y eliminados los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 07.12.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : con tecnica aseptica y previa lavado de manos se realiza toma de para clinicos los cuales se envian a laboratorios pendiente reporte.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 07.12.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente durmiendo en cama con medidas de seguridad instauradas con buen estado genereales, acceso venoso permeable, se deja timbre cerca para llamado de enfermeria.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 07.12.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : en la ronda de enfermeria se observ paciente estable, con buen estado general, se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : en la ronda de enfermeria se observa a paciente con infiltracion de herida abdominal, se dejan con compresas y fixomull y se le informa ala jefe se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 19:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO PACIENTE Recibo paciente femenina, con diagnosticos anotados en la historia clinica, manejado por el servicio de cirugia general, alergias tramadol, en cama con medidas de seguridad instauradas, alerta, consciente y orientada, se encuentra sin compañia de familiar, sin soporte de oxigeno, patron respiratorio adecuado, acceso venoso central subclavio izquierdo trilumen con adaptador de sgeuridad libre de agujas con punta de insercion no segnos de infeccion, abdomen no doloroso a la palpacion con fistula a bolsa de colostomia productora, diuresis espontanea, sin edema en miembros inferiores Se realiza presentacion personal y se brinda educacion acerca de uso de timbre para el llamado de enfermeria, prevencion de caidas, seguridad del paciente, se realiza plan de cuidado de enfermeria -Administración de medicamentos, previa explicación a paciente y verificación en orden medica. -Control y registro de signos vitales -Indagar sobre alergias -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas -Seguimiento a los resultados de laboratorios PENDIENTE IC POR INFECTOLGIA

Responsable : MALDONADO CARDENAS ANA MARIA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 19:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 19+00 entrego paciente en la unidad de hospitalizacion en la habitacion # 1019 en cama, paciente estable en confor y descanso, con manilla de identificacion semaforizada, paciente en posicion de cubito supino, cabecera elevadad a 30 grados, barandas de seguridad elevadas, conciente, alerta, orientado, afebril, glasgow de 15/15, mucosas orales humedas, saturando al ambiente 95%, cuello movil sin adenopatias, con cateter central trilumen subclavio izquierdo limpio y cubierto con aposito transparente tegaderm mas conectro libre de agujas fijo permeable y cerrado, torax simetrico espandible normal, abdomen depresible no doloroso a la palpacion, se observa herida quirurgica en linea media abdominal cubierta mas canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia cubierta con duoderm, gasas y fixomull, sin fugas en el momento, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cubierta con compresas, con laceracion a nivel de muslo izquierda manejada con safgel, diuresis espontaneo en pato, piel integra, paciente que se moviliza por sus propios medios, paciente en compañia de familiar

Responsable : ARTEAGA CRIOLLO JULIAN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo Paciente de 49 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la Habitacion 1019 en cama con medidas de seguridad instauradas, con un estado de concienca despierta, alerta, afebril, y orientada en sus tres esferas,mucosas humedas sin soporte de oxigeno, con Buen Patron Respiratorio, Con caterter venoso central subclavio izquierdo tribulem por via proximal con conector venoso permeable,distal con conector venoso y medial conector venoso, con fistula en abdomen drenando a Bolsa de colostomia cubierta con Duoderm + compresas + Fixomull, Continua con Laceracion a Nivel de Muslo Izquierdo, Manejada con Safgel, Resto de Piel Integra. se presenta grupo de enfermeria se le indica la paciente las medidas de seguridad que debe tener durante la estadia en hospitalizacion se deja timbre cerca y se verifica datos correctos de la manilla y hablador.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 18:06
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 18+00 se realiza control y registro de signos vitales, se realiza arreglo de la unidad, se realiza asistencia al paciente con cena quien lo tolera sin complicaciones, paciente en la unidad estable en confor y descanso,

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : ARTEAGA CRIOLLO JULIAN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 17:05
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 17+00 jefe de la unidad realiza medicacion al paciente en la unidad sin complicaciones, se realiza curacion a dispositivo invasivo cateter central, se realiza asistencia al paciente con refrigerio quien lo tolera sin complicaciones,

Responsable : ARTEAGA CRIOLLO JULIAN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 15+00 se realiza cambio de posicion mas cambio de pañal y hidratacion de piel con crema corporal, paciente estable en confor y descanso en la unidad en compañia de familiar

Responsable : ARTEAGA CRIOLLO JULIAN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 14:03
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 14+00 ingresa paciente en cama en compañia de camillero, se realiza control y registro de signos vitales, se realiza asistencia al paciente con almuerzo quien lo tolera sin complicaciones, paciente en la unidad estable en confor en compañia de familiar,

Responsable : ARTEAGA CRIOLLO JULIAN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 14:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 13+00 se realiza control y registro de signos vitales, camillero realiza translado de la paciente a toma de endoscopia en cama bajo medidas de seguridad, paciente estable en confor,

Responsable : ARTEAGA CRIOLLO JULIAN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 13:00
Fecha fin : 06.12.2021 **Hora** : 13:40
Médico : DR VILLARREAL
Tipo de Anestesia :
Anestesiologo : MEDICO DE SEDACION
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** 13+00 Ingresa paciente a sala de procedimientos en camilla, con barandas de seguridad elevadas, paciente despierto, alerta, orientado, con manilla de identificación correspondiente, con acceso venoso periférico en miembro superior derecho con tapon heparinizado y acceso venoso en miembro superior izquierdo tapon heparinizado, se ubica en sala, se monitoriza, paciente con signos vitales de TA 102/65 FC 70 SO2: 98 se coloca oxígeno por cánula nasal a 2 litros, se ubica paciente de cubito lateral izquierdo. Se realiza parada de seguridad para procedimiento endoscópico: Nombre completo del paciente Procedimiento a realizar Firma de consentimientos (enfermería, procedimiento, sedación, riesgo de covid) Equipos completos (torre de endoscopia, equipos endoscópicos, monitor de signos vitales) Medicamentos completos Acceso venoso permeable Equipo de trabajo completo (gastroenterologo, medico de sedación, auxiliar de enfermeria) 13+17 inicia sedación endovenosa administrada por médico se inicia procedimiento de endoscopia, 13+20 termina procedimiento sin complicación, se des monitoriza paciente, se traslada al área de recuperación, se coloca oxígeno por cánula nasal a 2 litros por minutos y se monitoriza, se realiza desinfección de equipos biomédicos y arreglo de la sala para siguiente paciente. 13+40 Paciente despierto, alerta, orientado sin dolor, se des monitoriza, se presenta paciente a hospitalización se realiza llamado a camillero para traslado, se hace entrega a camillero para retorno de consentimientos de procedimiento y sedación. Paciente sin dolor en el momento. Paciente despierto, alerta, orientado, con acceso venoso permeable, con líquidos pasando sin complicación según rótulo de enfermería

Responsable **:** HASTAMORIR CORTES DIANA PATRICIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 06.12.2021 **Hora** **:** 13:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 13+00 se realiza control y registro de signos vitales, se realiza asistencia al paciente con almuerzo quien lo tolera sin complicaciones, paciente en la unidad estable en confor en compañia de familiar,

Responsable **:** ARTEAGA CRIOLLO JULIAN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 06.12.2021 **Hora** **:** 12:51
Fecha fin **:** 06.12.2021 **Hora** **:** 13:00
Médico **:** DR VILLARREAL
Tipo de Anestesia **:**
Anestesiologo **:** MEDICO DE SEDACION
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 13+00 Ingresa paciente al servicio de gastroenterología procedente de hospitalización en camilla con barandas elevadas en compañía de camillero, se verifica manilla de identificación, paciente con ayuno mayor a 8 horas, se explica se colocan 3 electrodos y cánula nasal, se realiza orificio a tapabocas, medico gastroenterologo da indicaciones a paciente y realiza firma de consentimiento informado para procedimiento, médico de sedación da indicaciones a paciente y realiza firma de consentimiento informado para sedación, paciente a espera de ingresar a sala de procedimientos

Responsable **:** HASTAMORIR CORTES DIANA PATRICIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 06.12.2021 **Hora** **:** 12:09
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 12+00 se realiza control y registro de signos vitales, paciente que se moviliza por sus propios medios sin complicaciones y realiza cambio de posiciones, paciente en la unidad estable en confor y descanso,

Responsable **:** ARTEAGA CRIOLLO JULIAN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 06.12.2021 **Hora** **:** 11:09
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 11+00 jefe de la unidad realiza medicacion al paciente en la unidad sin complicaciones, se realiza asistencia al paciente con refrigerio quien lo tolera sin complicaciones, paciente en la unidad estable en confor y descanso,

Responsable **:** ARTEAGA CRIOLLO JULIAN

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 10:04
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 10+00 medico de la unidad realiza ronda medica en grupo con enfermeria pendiente ordenes nuevas, paciente en la unidad estable en confor y descanso sin complicaciones en compañia de familiar,

Responsable : ARTEAGA CRIOLLO JULIAN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 09:04
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 09+00 se realiza arreglo de la unidad, se realiza asistencia al paciente con baño y cambio de tendidos mas hidratacion de piel con crema corporal, paciente en la unidad estable en confor y descanso sin complicaciones,

Responsable : ARTEAGA CRIOLLO JULIAN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 08:03
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 08+00 se realiza control y registro de signos vitales, se realiza arreglo de la unidad, paciente nada via oral, paciente en la unidad estable en confor y descanso sin complicaciones,

Responsable : ARTEAGA CRIOLLO JULIAN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 07:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 07+00 con previo lavado de manos recibo paciente en la unidad de hospitalizacion en la habitacion # 1019 en cama, paciente estable en confor y descanso, con manilla de identificacion semaforizada, paciente en posicion de cubito supino, cabecera elevadad a 30 grados, barandas de seguridad elevadas, conciente, alerta, orientado, afebril, glasgow de 15/15, mucosas orales humedas, saturando al ambiente 95%, cuello movil sin adenopatias, con cateter central trilumen subclavio izquierdo limpio y cubierto con aposito transparente tegaderm mas conectro libre de agujas fijo permeable y cerrado, torax simetrico espandible normal, abdomen depresible no doloroso a la palpacion, se observa herida quirurgica en linea media abdominal cubierta mas canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia cubierta con duoderm, gasas y fixomull, sin fugas en el momento, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cubierta con compresas, con laceracion a nivel de muslo izquierda manejada con safgel, diuresis espontaneo en pato, piel integra, paciente que se moviliza por sus propios medios, se raliza presentacion al paciente del grupo de enfermeria y se realiza educacion en riesgo de caidad y llamado al timbre al grupo de enfermeria, paciente en compañia de familiar

Responsable : ARTEAGA CRIOLLO JULIAN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad, consciente alerta orientada sin soporte de oxígeno, con saturación mayor a 90%, cateter central bilumen subclavio izquierdo fijo y permeable, con fecha de inserciòn de 30/10/2021 y fecha de curaciòn de 05/12/2021, para paso de medicamentos, miembros superiores con fuerza muscular conservada, herida quirurgica en abdomen con aposito duodem cgf + bolsa de colostomia de 1 pieza, a drenaje, diuresis espontánea, miembros inferiores con fuerza muscular debil edema grado I. Paciente en cama, con medidas de seguridad instauradas. Se realiza presentación de enfermería. Se establece plan de manejo en conjunto con auxiliar de enfermería. Control y registro de signos viales. Manejo del dolor Control de líquidos administrados y eliminados Administración de medicamentos Cuidados de la piel Asistencia en actividades básicas

Responsable : BERNAL GARZON ANDREA DEL PILAR

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 06:53
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en la habitación 1019 en cama con barandas elevadas y medidas deseguridad instauradas, alerta, consciente, orientada, patrón respiratorio espontáneo, sin soporte de oxigeno, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, cuello movil, cateter central subclavio izquierdo trillumen mas tapones de seguridad cerrados, para paso de medicaciòn, manilla de identificación mas riesgos, herida quirùrgica en linea media abdominal cubierta mas canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia cubierta con duoderm, gasas y fixomull, sin fugas en el momento, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cubierta con compresas, con laceracion a nivel de muslo izquierda manejada con safgel, resto de piel integra, movilidad disminuida en miembros ineferiores, se realiza cambio de equipo por protocolo, quda paciente con timbre al lado para el llamado de enefermeria

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 06:23
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se desocupa bolsa de colostomia de su fistula y se evidencia salida de liquido agua,color negro rojiso 100cc se informo a jefe y medico y se deja nota de enfermeria

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normo cardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médico barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 04:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de seguridad a paciente, se encuentra dormido tranquilo con timbre a la mano con barandas elevadas manilla de identificación con su respectivo hablador con su nombre y cédula indicativos requeridos cama a la altura adecuada señal de luz verde debajo de la cama activa diagnósticos anotados continua según órdenes médicas paciente sin novedad

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 06.12.2021 **Hora** : 00:05
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se atiende llamado de timbre paciente refiere ir al baño se asiste durante el traslado según protocolo indicado institucional sin complicaciones paciente nuevamente en cama se dan recomendaciones de seguridad de paciente barandas elevadas y llamado de timbre paciente refiere entender queda paciente en cama estable continúa con líquidos según manejo instaurado por el médico de turno se deja registro

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 05.12.2021 **Hora** : 22:35
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 05.12.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 05.12.2021 **Hora** : 20:04
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normo cardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médico barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 05.12.2021 **Hora** : 19:02
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Se recibe paciente de 49 años de edad con diagnostico medico: bacteremia por staphylococcus epidermides, choque septico de origen intraabdominal P.O.P de lavado peritoneal, fistulas de anastomosis, consciente, despierta, orientado, sin requerimiento de oxigenoterapia, cateter central trilumen con tapones de seguridad, con fistula a bolsa de colostomia a cistoflo, se dan recomendaciones generales con enfasis en la prevencion de riesgo de caida: barandas elevadas, compañia permanente, timbrar para solicitar atencion por parte del personal de enfermeria.

Responsable **:** PARRA CORREDOR HANS
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 05.12.2021 **Hora** **:** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en la habitación 1019 en cama con barandas elevadas y medidas deseguridad instauradas, alerta, consciente, orientada, patrón respiratorio espontáneo, sin soporte de oxigeno, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, cuello movil, cateter central subclavio izquierdo trillumen mas tapones de seguridad cerrados, para paso de medicaciòn, manilla de identificación mas riesgos, herida quirùrgica en linea media abdominal cubierta mas canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia cubierta con duoderm, gasas y fixomull, sin fugas en el momento, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cubierta con compresas, con laceracion a nivel de muslo izquierda manejada con safgel, resto de piel integra, movilidad disminuida en miembros ineferiores, se realiza cambio de equipo por protocolo, quda paciente con timbre al lado para el llamado de enefermeria

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 05.12.2021 **Hora** **:** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** recibo paciente en la habitacion 1019 claudia zambrano cubides, en cama con barandas de seguridad elevadas con medidas de atencion segura con diagnosticos anotados alergias tramadol, alerta, consciente y orientada, se encuentra sin compañia de familiar, respirando al ambiente, patron respiratorio adecuado, con central subclavio izquierdo trilumen para paso liquidos ordenados,abdomen doloroso a la palpacion con fistula abdominal a bolsa de colostomia limpia y seca se evidencia compresa por lateral izquierdo mas fisomor al parecer salida de liquido o fuga de el mismo , diuresis espontanea, sin edema en miembros inferiores, se realiza presentacion paciente entiende y aceptta informacionqueda con timbre a la mano

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 05.12.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registo de signos vitales, se informa a jefe de turno cambios de los mismos.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 05.12.2021 **Hora** **:** 17:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria, se brindan cuidados, y asistencia de enfermeria, se brinda arreglo de la unidad, paciente continua estable sin signos de complicacion, se realiza cambio de posicion.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 05.12.2021 **Hora** **:** 16:27
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : se realiza curacion de cateter venosos central . con tecnica esteril. se utiliza 1 par de guantes esteriles , 3 paquetes de gasas , jabos , solucion chlorexidina , aposito trasparente. se evidencia punto de insercion limpio, seco sin signos de infeccion .

Responsable : MEDRANO BONILLA ANDREA KATHERINNE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 05.12.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza seguimiento a dispositivos medicos , paciente se encuentra estable sin signos de complicacion con dispositvos funcionales.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 05.12.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se contesta llamado de enfermeria, paciente continua con medidas instauradas se realiza cambio de posicion sin complicacion con ayuda de familiar

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 05.12.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registo de signos vitales, se informa a jefe de turno cambios de los mismos.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 05.12.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente en la unidad tranquila y estable, se brinda via oral sin complicacion, paciente acepta y tolera sin complicacion.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 05.12.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registo de signos vitales, se informa a jefe de turno cambios de los mismos.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 05.12.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se brinda educacion a paciente sobre segregacion de residuos, acompañamiento, uso adecuado de los recursos hospitalarios, riesgo de caida, barandas elevadas, moviidad asistica, llamado de enfermeria y uso del timbre , ruta de evacuacion, cuidados de accesos venosos, paciente entiende y acepta informacion.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 05.12.2021 **Hora** : 10:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : nota retrosapectiva 7:30 se recibe pacietne con diagnostico de bacteremia por staphylococus , choque septico de origen intraabdominal . pop lavado peritoneal mas retiro de sistema vac , fistula de anastomosis pop 31-08-21 correccion l4-l5 y s1 alergica al tramadol se recibe pacietne con buen patron respiratorio, afebril, normotenso , buen manejo de dolor tolerando la via oral con cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen con fecha de insercion de 01-12-21 herida quirurgica toracolumbar descubieta , linea media abdominal descubierta paciente con indicacion de paso de central por parte de radiologia para inicio de postasio 2 meq /hora , por pacietne multipuncionada , de dificil acceso venso

Responsable : MEDRANO BONILLA ANDREA KATHERINNE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 05.12.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realizan escalas de enfermeria, no se evidencian cambios evidentes, paciente continua en manejo instaurado, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 05.12.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria, se cubren accesos venosos, se asiste paso a baño yposterior se realiza baño en ducha, se realiza arreglo de la unidad y cambio de tendidos, se brinda confort a paciente queda en la unidad tranquila y estable

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 05.12.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a jefe de turno cambios evidentes.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 05.12.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitación 1019 en cama con barandas elevadas y medidas deseguridad instauradas, alerta, consciente, orientada, patrón respiratorio espontáneo, sin soporte de oxigeno, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, cuello movil, cateter central subclavio izquierdo trillumen mas tapones de seguridad cerrados, para paso de medicaciòn, manilla de identificación mas riesgos, herida quirùrgica en linea media abdominal cubierta mas canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia cubierta con duoderm, gasas y fixomull, sin fugas en el momento, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cubierta con compresas, con laceracion a nivel de muslo izquierda manejada con safgel, resto de piel integra, movilidad disminuida en miembros ineferiores, se realiza presentacion de grupo de trabajo paciente entiende y acepta informacion

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 05.12.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Queda paciente en la habitación 1019 en cama con barandas elevadas alerta, consciente, orientada y pàlida, patrón respiratorio espontáneo, sin soporte de oxigeno, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, cuello movil, cateter central subclavio izquierdo trillumen mas tapones de seguridad cerrados, para paso de medicaciòn, manilla de identificación mas riesgos, herida quirùrgica en linea media abdominal cubierta mas canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia cubierta con duoderm, gasas y fixomull, sin fugas en el momento, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cubierta con compresas, con laceracion a nivel de muslo izquierda manejada con safgel, resto de piel integra, movilidad disminuida en miembros ineferiores, se deja timbre de enfermerìa cerca.

Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 05.12.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales se informa cambios a jefe de turno

Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 05.12.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, se observa a paciente con buen patron de descanso, duerme por periodos cortos en cama con barandas de seguridad elevadas, buen patron respiratorio. Se deja timbre de enfermeria cerca para el llamado ante cualquier necesidad.

Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 04.12.2021 **Hora** : 23:08
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria, paciente estable en cama con barandas elevadas, se asiste en la deambulaciòn al baño sin complicaciones, se recuerdan medidas de seguridad, queda timbre de enfermeria cerca.

Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 04.12.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales se informa cambios a jefe de turno

Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 04.12.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza escala de maddox, se observa sin dolor, eritema e hinchazon. con valoracion de 0

Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 04.12.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en la unidad ,paciente conciente alerta y orientada con palidez generalizada, buen patron respiratorio sin soporte de oxigeno,con acceso venoso con cateter central subclavio izquierdo,con fistula en abdomen drenando a bolsa de colostomia cubierta con duoderm + gasas + fixomull, con laceracion a nivel de muslo izquierda manejada con safgel,resto de piel integra,eliminacion espontanea,miembros inferiores con movilidad asistida,se deja timbre cerca para el llamado de enfermeria.

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 04.12.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitación 1019 en cama con barandas elevadas alerta, consciente, orientada y pàlida, patrón respiratorio espontáneo, sin soporte de oxigeno, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, cuello movil, cateter central subclavio izquierdo trillumen mas tapones de seguridad cerrados, para paso de medicaciòn, manilla de identificación mas riesgos, herida quirùrgica en linea media abdominal cubierta mas canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia cubierta con duoderm, gasas y fixomull, sin fugas en el momento, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cubierta con compresas, con laceracion a nivel de muslo izquierda manejada con safgel, resto de piel integra, movilidad disminuida en miembros ineferiores, se deja timbre de enfermerìa cerca.

Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 04.12.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales,se valora escala de dolor equivalente a 0/10,se informa a jefe de enfermeria.

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 04.12.2021 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, paciente en la unidad,en cama,paciente alerta cosnciente y orientada,sin signos de dificultad respiratoria,paciente con medidas de seguridad instauradas,timbre cerca y funcionando para llamado de enfermeria, paciente en compañia de familiar.

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 04.12.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, paciente en la unidad,en cama,paciente alerta cosnciente y orientada,sin signos de dificultad respiratoria,paciente con medidas de seguridad instauradas,timbre cerca y funcionando para llamado de enfermeria, paciente en compañia de familiar.

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 04.12.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Continua paciente en la unidad ,paciente en cama alerta cosnciente y orientado,con oxigeno buen patron respiratorio,en compañia de familiar,se dejan medidas de seguridad instauras,se valora escala de dolor equivalente a 0/10,paciente acepta y tolera via oral,se deja timbre cerca para el llamado de enfermeria,se realiza control de signos vitales,se informa a jefe.

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 04.12.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, paciente en la unidad,en silla,paciente alerta cosnciente y orientada,sin signos de dificultad respiratoria,paciente con medidas de seguridad instauradas,timbre cerca y funcionando para llamado de enfermeria, paciente en compañia de familiar.

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 04.12.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza arreglo general de la unidad ,cambio de sabanas ,se hidrata piel,paciente alerta cosnciente y orientado en cama ,en compañia de familiar,buen patron respiratorio, se dejan medidas de seguridad instauradas timbre cerca para el llamado de enfermeria.

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 04.12.2021 **Hora** : 08:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente acepta y tolera via oral.

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 04.12.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales,se valora escala de dolor equivalente a 0/10,se informa a jefe de enfermeria.

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 04.12.2021 **Hora** : 07:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en la habitacion 1019 en cama con barandas de seguridad elevadas con medidas de atencion segura con diagnosticos anotados alergias tramadol, alerta, consciente y orientada, se encuentra sin compañia de familiar, con soporte de oxigeno por canula a 0,5 litros, patron respiratorio adecuado, con central subclavio izquierdo trilumen para paso liquidos ordenados,medico supende potasio, abdomen no doloroso a la palpacion con fistulaabdominal a bolsa de colostomia limpia y seca diuresis espontanea, sin edema en miembros inferiores, se realiza presentacion paciente entiende y aceptta informacionqueda con timbre a la mano

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 04.12.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad ,paciente conciente alerta y orientada con palidez generalizada, buen patron respiratorio sin soporte de oxigeno,con acceso venoso con cateter central subclavio izquierdo,con fistula en abdomen drenando a bolsa de colostomia cubierta con duoderm + gasas + fixomull, con laceracion a nivel de muslo izquierda manejada con safgel,resto de piel integra,eliminacion espontanea,miembros inferiores con movilidad asistida,se realiza presentacion de enfermeria,se deja timbre cerca para el llamado de enfermeria.

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 04.12.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normo cardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médico barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 04.12.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 04.12.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 04.12.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de seguridad a paciente, se encuentra dormido tranquilo con timbre a la mano con barandas elevadas manilla de identificación con su respectivo hablador con su nombre y cédula indicativos requeridos cama a la altura adecuada señal de luz verde debajo de la cama activa diagnósticos anotados continua según órdenes médicas paciente sin novedad

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 04.12.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Nota retrospectiva hora real de la curación 06+00 pm. Con previa informacion y educación al paciente, se realiza curación de fistula en línea media abdominal, la fistula se encuentra productiva con liquido amarillento, sin signos francos de infección, se realiza limpieza, se aplica capa de pasta, se aplican polvos, se coloca 1 bolsa trasnparente recolectora, se explica prodecimiento al paciente, refiere aceptar y entender.

Responsable : VILLALBA MORALES GLORIA ESPERANZA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 03.12.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 03.12.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 03.12.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normo cardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médico barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 03.12.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en la habitacion 1019 en cama con barandas de seguridad elevadas con medidas de atencion segura con diagnosticos anotados en la historia clinica, alergias tramadol, alerta, consciente y orientada, se encuentra sin compañia de familiar, soporte de oxigeno por canula a 0,5litros, patron respiratorio adecuado, con evidencia de central subclavio izquierdo trilumen para paso de ss480+ 2 ampollas de potasio a 50cc/h, abdomen no doloroso a la palpacion con fistula a bolsa de colostomia productora, con curacion de la fecha de hoy diuresis espontanea, sin edema en miembros inferiores, qued acon timbre al lado para llamado de enfermeria, pendiente nuevas ordenes medicas

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 03.12.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** recibo paciente en la habitacion 1019 en cama con barandas de seguridad elevadas con medidas de atencion segura con diagnosticos anotados alergias tramadol, alerta, consciente y orientada, se encuentra sin compañia de familiar, con soporte de oxigeno por canula a 0,5 litros, patron respiratorio adecuado, con central subclavio izquierdo trilumen para paso liquidos ordenados,medico supende potasio, abdomen no doloroso a la palpacion con fistulaabdominal a bolsa de colostomia limpia y seca diuresis espontanea, sin edema en miembros inferiores, se realiza presentacion paciente entiende y aceptta informacionqueda con timbre a la mano

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 03.12.2021 **Hora :** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a jefe de turno cambios evidentes.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 03.12.2021 **Hora :** 17:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** POaciente con curacion de fistula con drenajede pared, se inicia curacion retirando antigua cuacion con ayuda de sensi care, se realiza lavado con compresas 2 paquetes, gasas 6 paquetes y solucion salina normal al 0.9%, se coloca senscare ara proteccion de piel y posterior polvo para cubirir herida abierta, se coloca primera capa de pasta (3 tubos) , se moldea con agua posterior se coloca duoderme pequeño (2) para la fijacion de bolsa de colostomia, se fija con pasta y se moldea con agua, se coloca duoderm cgf con abertura para drenaje de fistula, se fija con pasta nuevamente complentando los 5 tubos, se coloca bola de colostomia N100 para drenaje, se deja secar un poco y posterior se fija con fixomull para la prvension del levantamiento, paciente queda en posicion supino se brinda educacion sobre el no movimiento, pendiente nuevas ordenes medicas

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 03.12.2021 **Hora :** 17:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza arreglo de la unidad, se evidencia paciente sin dificultad, con buen patron respiratorio, se brinda asistencia de enfermeria, se realizan cambios de posicion se asiste cambio de pañal y se brinda arreglo de la unidad, se evidenican accesos venosos en buen estado.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 03.12.2021 **Hora :** 14:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a jefe de turno cambios evidentes.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 03.12.2021 **Hora :** 12:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a jefe de turno cambios evidentes.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 03.12.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se brinda educacion a paciente y familia sobre segregacion de residuos, manilla de identificacion, acompañamiento, deambulacion asistida, llamado de enfermeria, uso del timbre, paciente entiende y acepota informacion

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 03.12.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realizan escalas de enfermeria, no se evidencian cambios se informa a jefe de turno

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 03.12.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, se asiste traslado a baño y posterior baño en ducha con previo cubrimiento de accesos venosos, queda en la unidad en silla sin complicacion, se brinda arreglo de la unidad y cambio de tendidos, se brindan medidas de confort

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 03.12.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a jefe de turno cambios evidentes.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 03.12.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente de 49 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1019 en cama con medidas de seguridad instauradas con un estado de conciencia alerta somnolenta, con mucosas humedas con buen patron respiratorio,picc integro,diuresis positica, miembros inferiores normales y piel integra.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 03.12.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitacion 1019 en cama con barandas de seguridad elevadas con medidas de atencion segura con diagnosticos anotados en la historia clinica, alergias tramadol, alerta, consciente y orientada, se encuentra sin compañia de familiar, soporte de oxigeno por canula a 0,5litros, patron respiratorio adecuado, con evidencia de central subclavio izquierdo trilumen para paso de ss480+ 2 ampollas de potasio a 25cc/h, abdomen no doloroso a la palpacion con fistula a bolsa de colostomia productora, con drenaje por paredes por lo cual se recibe con colchon de compresas diuresis espontanea, sin edema en miembros inferiores, se realiza presentacion de grupo de trabajo paciente entiende y aceptta informacion.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 03.12.2021 **Hora** : 05:45
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de curacion se deja con compresas + fixomull+faja de tela se cambian tendidos y arreglo de la unidad se dejan medidas de seguridad instauradas y timbr cerca

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 03.12.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales y de liquidos adminsitrados y eliminados los cuales se registran en hsitoria clinica se dejna meiddas de seguidad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 03.12.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : con tecnica aseptica y previa lavado de manos se realiza toma de paraclinicos los cuales se envian a laboratorio pendiente reporte

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 03.12.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria se observa hemodinamicamenteb estable,con buen patron respiratorio,se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 03.12.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : en la ronda de seguridad se observa paciente estable, con buen patron respiratorio,se dejan medidas de seguridad isnturadas y timbre cerca

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 02.12.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de compresas,se deja con faja de tela,y cambio de pañal y posicion se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 02.12.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 02.12.2021 **Hora** : 19:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO PACIENTE Recibo paciente femenina, con diagnosticos anotados en la historia clinica, manejado por el servicio de cirugia general, alergias tramadol, en cama con medidas de seguridad instauradas, alerta, consciente y orientada, se encuentra sin compañia de familiar, soporte de oxigeno por canula a 0,5litros, patron respiratorio adecuado, acceso venoso central subclavio izquierdo trilumen para paso de ss480+ 2 ampollas de potasio a 25cc/h, abdomen no doloroso a la palpacion con fistula a bolsa de colostomia productora, diuresis espontanea, sin edema en miembros inferiores Se realiza presentacion personal y se brinda educacion acerca de uso de timbre para el llamado de enfermeria, prevencion de caidas, seguridad del paciente, se realiza plan de cuidado de enfermeria -Administración de medicamentos, previa explicación a paciente y verificación en orden medica. -Control y registro de signos vitales -Indagar sobre alergias -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas -Seguimiento a los resultados de laboratorios

Responsable : MALDONADO CARDENAS ANA MARIA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 02.12.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo Paciente de 49 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la Habitacion 1019 en cama con medidas de seguridad instauradas, con un estado de concienca Despierta, Alerta, Afebril, y Orientada en Sus Tres Esferas,mucosas humedas con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litros con Buen Patron Respiratorio, Con caterter venoso central subclavio izquierdo tribulem por via proximal pasando mexcla de potasio a 25cc7h permeable,distal con conector venoso y medial conector venoso Terminando, con Fistula en Abdomen Drenando a Bolsa de Colostomia Cubierta con Duoderm + compresas + Fixomull, Continua con Laceracion a Nivel de Muslo Izquierdo, Manejada con Safgel, Resto de Piel Integra. se presenta grupo de enfermeria se le indica la paciente las medidas de seguridad que debe tener durante la estadia en hospitalizacion se deja timbre cerca y se verifica datos correctos de la manilla y hablador.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 02.12.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en la unidad ,paciente conciente alerta y orientada con palidez generalizada, buen patron respiratorio con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros por minuto,con acceso venoso con cateter central subclavio izquierdo,con fistula en abdomen drenando a bolsa de colostomia cubierta con duoderm + gasas + fixomull, con laceracion a nivel de muslo izquierda manejada con safgel,resto de piel integra,elimincion espontanea,miembros inferiores con movilidad asistida,se deja timbre cerca para el llamado de enfermeria.

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 02.12.2021 **Hora** : 18:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza curacion de fistula en media abdominal la cual queda drenando a bolsa de colostomia cubierta con duoderm + gasas + fixomull,sin complicaciones,se informa a jefe de enfermeria.

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 02.12.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales,se valora escala de dolor equivalente a 2/10,se informa a jefe de enfermeria

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 02.12.2021 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, paciente en la unidad,en silla,paciente alerta cosnciente y orientada,sin signos de dificultad respiratoria,paciente con medidas de seguridad instauradas,timbre cerca y funcionando para llamado de enfermeria, paciente en compañia de familiar.

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 02.12.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, paciente en la unidad,en silla,paciente alerta cosnciente y orientada,sin signos de dificultad respiratoria,paciente con medidas de seguridad instauradas,timbre cerca y funcionando para llamado de enfermeria, paciente en compañia de familiar.

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 02.12.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Continua paciente en la unidad ,paciente en cama alerta cosnciente y orientado,con oxigeno buen patron respiratorio,en compañia de familiar,se dejan medidas de seguridad instauras,se valora escala de dolor equivalente a 0/10,paciente acepta y tolera via oral,se deja timbre cerca para el llamado de enfermeria,se realiza control de signos vitales,se informa a jefe.

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 02.12.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, paciente en la unidad,en silla,paciente alerta cosnciente y orientada,sin signos de dificultad respiratoria,paciente con medidas de seguridad instauradas,timbre cerca y funcionando para llamado de enfermeria, paciente en compañia de familiar.

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 02.12.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza baño a paciente en cama,arreglo general de la unidad ,cambio de sabanas ,se hidrata piel,paciente alerta cosnciente y orientado en cama ,en compañia de enfermera privada,buen patron respiratorio, se dejan medidas de seguridad instauradas timbre cerca para el llamado de enfermeria.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 02.12.2021 **Hora** : 08:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente acepta y tolera via oral.

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 02.12.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales,se valora escala de dolor equivalente a 0/10,se informa a jefe de enfermeria

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 02.12.2021 **Hora** : 07:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en la habitacion 1019 en cama con barandas de seguridad elevadas y medidas de atencion segura ,paciente conciente alerta y orientada con palidez generalizada, buen patron respiratorio, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros por minuto, adaptador de seguridad libre de aguja con cateter no 22 en extremidad superior izquierda permealble,(diagnostico) y rojo por alergia al tramal, verde por aislamiento por contacto, con fistula en abdomen drenando a bolsa de colostomia cubierta con duoderm + gasas + fixomull y con faja, continua con laceracion a nivel de muslo izquierdo, manejada con safgel, resto de piel integra. queda paciente con timbre de enfermeria al lado para el llamado

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 02.12.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad ,paciente conciente alerta y orientada con palidez generalizada, buen patron respiratorio con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros por minuto,con acceso venoso con cateter central subclavio izquierdo,con fistula en abdomen drenando a bolsa de colostomia cubierta con duoderm + gasas + fixomull, con laceracion a nivel de muslo izquierda manejada con safgel,resto de piel integra,elimincion espontanea,miembros inferiores con movilidad asistida,se realiza presentacion de enfermeria,se deja timbre cerca para el llamado de enfermeria.

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 02.12.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente se encuentra sin cambios, se informa a jefe de turno

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 02.12.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria, se brindan cuidados, y asistencia de enfermeria, se brinda arreglo de la unidad, paciente continua estable sin signos de complicacion, se realiza cambio de posicion.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 02.12.2021 **Hora :** 04:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza ronda de enfermeria, paciente continua en descanso.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 02.12.2021 **Hora :** 01:18
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** paciente se encuentra en la unidad en descanso.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 01.12.2021 **Hora :** 21:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** por salida de drenaje de fistula por paredes se realiza colchon con compresas y se deja cubierta, se brinda educacion a paciente quien entiende y acepta.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 01.12.2021 **Hora :** 20:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registo de signos vitales, se informa a jefe de turno cambios de los mismos.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 01.12.2021 **Hora :** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registo de signos vitales, se informa a jefe de turno cambios de los mismos.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 01.12.2021 **Hora :** 17:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria, se brindan cuidados, y asistencia de enfermeria, se brinda arreglo de la unidad, paciente continua estable sin signos de complicacion, se realiza cambio de posicion.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 01.12.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registo de signos vitales, se informa a jefe de turno cambios de los mismos.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 01.12.2021 **Hora** : 13:47
Tipo de atención :

Notas de enfermería : nota retrosapectiva 7:30 se recibe pacietne con diagnostico de bacteremia por staphylococus , choque septico de origen intraabdominal . pop lavado peritoneal mas retiro de sistema vac , fistula de anastomosis pop 31-08-21 coreccion l4-l5 alergica al tramadol se recibe pacietne con buen patron respiratorio, afebril, normotenso , buen manejo de dolor tolerando la via oral canalizada en MSI yeloc 22 herida quirurgica toracolumbar descubieta , linea media abdominal descubierta paciente con indicacion de paso de central por parte de radiologia para inicio de postasio 2 meq /hora , por pacietne multipuncionada , de dificil acceso venso

Responsable : MEDRANO BONILLA ANDREA KATHERINNE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 01.12.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente en la unidad tranquila y estable, se brinda via oral sin complicacion, paciente acepta y tolera sin complicacion.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 01.12.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registo de signos vitales, se informa a jefe de turno cambios de los mismos.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 01.12.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se brinda educacion a paciente sobre segregacion de residuos, acompañamiento, uso adecuado de los recursos hospitalarios, riesgo de caida, barandas elevadas, moviidad asistica, llamado de enfermeria y uso del timbre , ruta de evacuacion, cuidados de accesos venosos, paciente entiende y acepta informacion.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 01.12.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realizan escalas de enfermeria, no se evidencian cambios evidentes, paciente continua en manejo instaurado, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 01.12.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, se asiste traslado a ducha y posterior baño asistido en ducha, previo cubrimiento de accesos, paciente se encuentra estable, se brinda arreglo de la unidad y cambios de tendidos, se brindan medidas de confort queda paciente en la unidad sentado en compañia de familiar.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 01.12.2021 **Hora** : 08:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 8:00 Se realiza control y registo de signos vitales, se informa a jefe de turno cambios de los mismos.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 01.12.2021 **Hora** : 08:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : NOTA ACLARATORIA 7:00 Recibo paciente en la habitacion 1019 en cama con barandas de seguridad elevadas y medidas de atencion segura ,paciente conciente alerta y orientada con palidez generalizada, buen patron respiratorio, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros por minuto, adaptador de seguridad libre de aguja con cateter no 22 en extremidad superior izquierda permealble,(diagnostico) y rojo por alergia al tramal, verde por aislamiento por contacto, con fistula en abdomen drenando a bolsa de colostomiabbcubierta con duoderm + gasas + fixomull y con faja, continua con laceracion a nivel de muslo izquierdo, manejada con safgel, resto de piel integra. Se brinda presentacion de grupo de trabajo paciente entiende informacion.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 01.12.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego Paciente en la Habitacion 1019 del Decimo Piso de Hospitalizacion Sentada en Silla Reclinable, Timbre Cerca Despierta, Alerta, Afebril, y Orientada en Sus Tres Esferas, Tiempo Persona y Espacio, Palidez Generalizada, Buen Patron Respiratorio, Con Soporte de Oxigeno por Canula Nasal a 0.25 Litros por Minuto. Adaptador de Seguridad Libre de Aguja con Yelco No 22 en Extremidad Superior Izquierda Permealble,(Diagnostico) y Rojo por Alergia al TRAMAL,Verde por Aislamientobpor Contacto, con Fistula en Abdomen Drenando a Bolsa de ColostomiabbCubierta con Duoderm + Gasas + Fixomull y con Faja, Continua con Laceracion a Nivel de Muslo Izquierdo, Manejada con Safgel, Resto de Piel Integra.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 01.12.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de liquidos administrados y eliminados

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 01.12.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan meiddas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 01.12.2021 **Hora** : 04:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Previa Explicacion a la Paciente y Bajo Tecnica Aseptica se Toman Muestras de Sangre Tubo Rojo Lila se Rotulan y se Envian al Laboratorio Mediante Tubo Neumatico.Pendiente Reportes.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 01.12.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : con tecnica aseptica yprevia lavado de manos se realiza toma de paraclinicos los cuales se envian a laboratorio pendiente reporte

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 01.12.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Nueva Ronda de Enfermeria Paciente Continua Durmiendo a Intervalos Cortos Pero Tranquila.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 01.12.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Nueva Ronda de Enfermeria y se Observa Paciente Dormida, Tranquila en Cama, Barands Elevadas Timbre Cerca se Realiza Control de Temperatura Encontrandose Afebril. Se Informa a jefe Encargada.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 30.11.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Ronda de Enfermeria y se Observa Paciente Despierta,Tranquila se Cambia Posicion se Deja en Decubito Dorsal se Protegen Prominencias Oseas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 30.11.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Control y Registro de Signos Vitales, Paciente Normotensa Afebril, Niega Dolor se Informa a Jefe Encargada la Paso a la Cama la Dejo en Decubito Lateral Izquierdo, Se Protegen Promiencias Oseas.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 30.11.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Termina Segunda Unidad de Globulos Rojos,sin Complicacion se Controlan Signos Vitales Pacientet Normotensa Niega Dolor se Informa a jefe Encargada.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 30.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo Paciente en la Habitacion 1019 del Decimo Piso de Hospitalizacion Sentada en Silla Reclinable, Timbre Cerca Despierta, Alerta, Afebril, y Orientada en Sus Tres Esferas, Tiempo Persona y Espacio, Palidez Generalizada, Buen Patron Respiratorio, Con Soporte de Oxigeno por Canula Nasal a 0.25 Litros por Minuto. Adaptador de Seguridad Libre de Aguja con Yelco No 22 en Extremidad Superior Izquierda Permealble, Terminando de Pasar Segunda Unidad de Globulos Rojos, Presion Distal de 45mm+Hg. Escala de Maddox de 0.,Manilla de Identificacion Adecuada Con Datos Correctos, bSemaforizacion Naranja por Riesgo Alto de Caida, Gris por CondicionbEspecial,(Diagnostico)y Rojo por Alergia al TRAMAL,Verde por Aislamientobpor Contacto, con Fistula en Abdomen Drenando a Bolsa de ColostomiabbCubierta con Duoderm + Gasas + Fixomull y con Faja, Continua con Laceracion a Nivel de Muslo Izquierdo, Manejada con Safgel, Resto de Piel Integra, Se Educa Nuevamente a Paciente Sobre la Importancia de Hacer Uso del Timbre para Llamado de Enfermeria ante Cualquier Necesidad. Mantener Cama, Baja y Barandas Elevadas para Evitar Riesgo de Caida, Uso Permanente del Tapabocas, Estricto Lavado e Higienizacion de Manos, Adecuada Clasificacion de los Desechos en las Respectivas Canecas. Pendiente Paso de Cateter Central.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 30.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 19+00 Recibo paciente en la habitacion 1019, alerta, consciente, orientada, pàlida, diaforetica, patrón respiratorio espontáneo, soporte de oxigeno por canula nasal a 0.25 litroS, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, con acceso venoso en miembro superior izquierdo jelco # 22 con conector venoso permable libre de flebitis con valoracion de la escala de MADDOX con resultado de (0), pasandole segunda unidad de globulos rojos, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia, sin fujas en el momento, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cicatrizada, resto de piel integra. con su respectiva manilla de identificacion con datos correspondientes e identificadores correspondientes, piel integra, con acompañante, paciente alergica al tramadol se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por CX GENERAL *vigilar patron respiratorio **Dieta astringente NO LACTEOS NO PRODUCTORES DE GAS *Cuidados con el cateter central *cuidados con los drenes *cuidados con las heridas quirugicas *toma de glucomentrias paciente aislada por CONTACTO PENDIENTE *Paso de cateter central por radiolgia intervencionista

Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 30.11.2021 **Hora** : 18:55
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** entrego paciente en la habitacion 1019 en elservicio de hospitalziacio con soiporte de oxigeno por canula nasal a 0,5 litros adecuado patorn respirarorio, en cama con baradas deseguridad eelvadas en compañia de un familiar con acceso venoso en miembro superior izquerdo con yelco 22 con adaptador de seguirdad libre de aguhas escala maddox de 0 pasando transfusion de globuos rojos segunda unidad con herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula con barrera + bolsa de colotomia + estomagesive + aposito duoderm cgf + pasta estomagesive y cistoflo con herdia quirurgica en region toracoabdominal descubierta en buen proceso de cicatrizacion paciente con piel integra diuresis espontanea , se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados se brinda educaicon al famialir sobre la importancia de mantener las barandas de seguirdad elevadas se deja cerca timbre de llamado,

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 30.11.2021 **Hora :** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realzia control y registro de signos vitales paciente afebril con escala del dolor de 0, se avisa a jefe de turno

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 30.11.2021 **Hora :** 17:20
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se inicia la segunda unidad de globulos rojos segun orden medica, y en compañia de hspitalario , sin complciaicnes hemodinamicamnete estable sello numero 210104570. se verifiaca previamente datos de la bolsa sanguinea y la paciente. se firma la primera bolsa y no es posible realizar datos por sistema el cual toca regsitrar manual.

Responsable **:** GOMEZ MUÑOZ JULIETTE KATHERINE
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 30.11.2021 **Hora :** 16:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se termina transfusion de globulos rojos sin ninguna complicacion,

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 30.11.2021 **Hora :** 16:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** nota retrospectiva 12:50 pm se inicia primeraunidad de glñobulos rojos segun orden medica, y en compañia de hspitalario , sin complciaicnes hemodinamicamnete estable sello numero 21122462. se verifiaca previamente datos de la bolsa sanguinea y la paciente. se firma la primera bolsa yno es posible realizar datos por sistema el cual toca regsitrar manual de la segunda unidad.

Responsable **:** GOMEZ MUÑOZ JULIETTE KATHERINE
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 30.11.2021 **Hora :** 14:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** continua pacient en cama con barandas de seguirdad elevadas con adecuado patorn respiratorio en compaia deun familair acceso vensoos permeable se deja cercatimbre de llamado,

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 30.11.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realzia control y registro de signos vitales paciente afebril con escala del dolor de 0, se avisa a jefe de turno

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 30.11.2021 **Hora** : 12:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : jefe con previa tecncia aseptica en presencia de medico hospitalario inicia transfusion de globuos rojos con sellode calidad 210122462 volumen de de 300cc se monitoriza paciente

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 30.11.2021 **Hora** : 11:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de efermeria paciente estable en silla en compañia del cuidador con medidias de seguirdad instauradas, se observa apciente en buenas condiciones generales, se dje acerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 30.11.2021 **Hora** : 09:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de efermeria paciente estable en silla en compañia de un familair con medidias de seguirdad instauradas, se observa apciente en buenas condiciones generales, se dje acerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 30.11.2021 **Hora** : 09:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se asiste baño general en cama con baño facil se realiza cambio de tendidos y arreglo de la unidad con lurbricacion de piely cambio de posicion, en compañia del cuidador ,se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 30.11.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 07:01recibo paciente en la habitacion 1019 en elservicio de hospitalziacion , se realiza previo lavado de manos y se utilizan elementos de proteccion con soiporte de oxigeno por canula nasal a 0,5 litros adecuado patorn respirarorio, en cama con baradas deseguridad eelvadas en compañia de un familiar con acceso venoso en miembro superior izquerdo con yelco 22 con adaptador de seguirdad libre de aguhas escala maddox de 0 herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula con barrera + bolsa de colotomia + estomagesive + aposito duoderm cgf + pasta estomagesive y cistoflo con herdia quirurgica en region toracoabdominal descubierta en buen proceso de cicatrizacion paciente con piel integra diuresis espontanea , se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados se brinda educaicon al famialir sobre la importancia de mantener las barandas de seguirdad elevadas se deja cerca timbre de llamado,

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 30.11.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realzia control y registro de signos vitales paciente afebril con escala del dolor de 0, se avisa a jefe de turno

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 30.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente Femenino de 49 años quien responde al nombre de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES, sin compañia de familiar,por el servicio de UM CX GENERAL con diagnósticos como reposan en historia clínica ubicada en habitacion 1019 en cama con medidas de seguridad instauradas con requerimiento de AISLAMIENTO DE CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de campbell 0/10afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tres esferas metales tiempo y espacio ,con buena respuesta verbal coherente,palidez facial normal,ojos y pupilas en 3MD 3MI isocóricas normoreactivas,fosas nasales integras con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro minuto según parámetros establecidos por terapia respiratoria,cuello movil sin adenomegalias,catéter venoso periferico en miembro superior izquierdo con Y#22 funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas (insersion),abdomen con fistula abdominal conectada a bolsa de colostomia numero 57 sin evidencia de fuga, laceracion en cara anterior de muslo izuqierdo manejandose con oxido de zinc,eliminacion expontaneo con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,pulsos presentes,buena perfusion distal,resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria,zona lumbar herida quirurgica descubierta en proceso de cicatrizacion,paciente porta manilla de identificacion con datos correctos y escala de color para riesgos,en la cabezera cuenta con tablero de identificacion con datos correctos,pertencias bajo custodia del paciente,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante, la correcta secregacion de residuos,la importancia del llamado a enfemeria con el timbre que queda a la mano y funcional. NOTA :PACIENTE QUIEN MANTIENE AISLAMIENTO DE CONTACTO POR ORDEN MEDICA (INICIAL DESDE 06/10/2021) PACIENTE REFIERE QUE ES ALERGICA AL TRAMADOL

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 30.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitacion 1019, Paciente despierta alerta conciente orientada en sus tres esferas, hemodinamicamente estable, en compañia de familiar, sin soporte de oxigeno suplementario, cperiferico en miembrosuperior izquierdo numero 22 con adaptador libre de aguja, sin signos de iinfeccion local. con fistula entero cutanea que drena a bolsa de colostomia, piel integra. Se verifica manilla de identificacion, se clasifican los riesgos segun condicion clinica, se explica la importancia de las medidas de seguridad institucionales.

Responsable : GOMEZ MUÑOZ JULIETTE KATHERINE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 30.11.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma registro y control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los siguientes parámetros hipotens0,normocardico,normosaturado,afebril y con escala de dolor en (0)refereciado por la misma paciente,informo a jefe de turno.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 30.11.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Por orden medica con previas medidas de asepsia y antisepsia se realiza recoleccion de muestra sangre unica puncion,se rotula,registra y traslada muestra a laboratorio. Pendiente: Reporte

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 30.11.2021 **Hora** : 03:41
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente con cifras tensionales tendencia a la hipotensiòn, asintomatica, se informa a hospitalaria de turno.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 30.11.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfemeria paciente ubicada de cubito lateral derecho con intervalos de sueño en buenas condiciones generales, se realiza desecho y cuantificacion de bolsa de colostomia la cual se encuentra productiva , se realiza limpieza y se deja limpia y oranizada sin fugas aparentes a la observacion.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 24:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito supino,realiza cambio de posicion por sus propios medios a su comodidad queda de cubito lateral izquierdo,con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano,paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,con timbre de llamado a enfermeria funcional y a la mano.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito supino,realiza cambio de posicion por sus propios medios a su comodidad queda de cubito lateral izquierdo,con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano,paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,con timbre de llamado a enfermeria funcional y a la mano.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Por protocolo institucional se realiza valoracion de ESCALA DE MADDOX en acceso venoso periferico opteniendo puntuacion de 0,a la observa acceso venoso periferico sin signos de flebitis o infiltracion funcionando de manera adecuada. Se realiza medicion de presion distal post-infusion : Via periferica 57mmHg.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : PROTOCOLO: Se realiza cambio de equipo bomba y macro, se rotulan.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma registro y control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los siguientes parámetros normotension,taquicardico,normosaturado,afebril y con escala de dolor en (0)refereciado por la misma paciente,informo a jefe de turno.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 19:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente la habitación 1019 en su día 83 de hospitalización con diagnóstico de SINDROME FEBRIL EN ESTUDIO - BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS TRATADA - POP MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES + RECOLOCACION DE SISTEMA VAC ABDOMINAL - SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO - LAVADO PERITONEAL + RETIRO DE SISTEMA VAC VIA ABIERTA 01/11/2021, acostada en cama, alerta, consciente, orientada, pàlida, patrón respiratorio espontáneo, soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litros, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, manilla de identificación (verde, rojo, naranja y gris) por aislamiento por CONTACTO, alergia, alto riesgo de caída y condición especial, vena canalizada en extremidad superior izquierda conectada a adaptador de seguridad, fija y rotulada, sin signos de infiltraciòn o flebitis, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia, sin fujas en el momento, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cicatrizada, resto de piel integra. Se retroalimenta recomendaciones generales del servicio, se recuerdan medidas de seguridad/riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. A/B DIA O. Manejo de dolor. Curaciones a necesidad. Curva tèrmica estricta. Cuantificaciòn de drenaje. Cuidados de heridas quirùrgicas. Seguimiento por CIRUGIA GENERAL - NEUROCIRUGIA. Vigilancia clínica. CSV - AC

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en la unidad, acostado en cama comodo seguro y tranquilo sin compañia de familiar, con manilla de identificacion correcta con su respectiva semaforizacion, alergica al tramadol, con asilamiento por contacto. A la valoracion cefalocaudal se deja paciente consciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros por minuto con buen patron respiratorio, acceso venoso en extremidad superior izquierda con jelco 22 para el paso de medicamentos, sin signos de flebitis o infiltracion, con fistula abdominal conectada a bolsa de colostomia numero 57 sin evidencia de fuga, laceracion en cara anterior de muslo izuqierdo manejandose con oxido de zinc, resto de piel integra, eliminacion espontanea. Se realizaron respectivos cambios durante el turno.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente Femenino de 49 años quien responde al nombre de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES, sin compañia de familiar,por el servicio de UM CX GENERAL con diagnósticos como reposan en historia clínica ubicada en habitacion 1019 en cama con medidas de seguridad instauradas con requerimiento de AISLAMIENTO DE CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de campbell 0/10afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tres esferas metales tiempo y espacio ,con buena respuesta verbal coherente,palidez facial normal,ojos y pupilas en 3MD 3MI isocóricas normoreactivas,fosas nasales integras con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro minuto según parámetros establecidos por terapia respiratoria,cuello movil sin adenomegalias,catéter venoso periferico en miembro superior izquierdo con Y#22 funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas (insersion),abdomen con fistula abdominal conectada a bolsa de colostomia numero 57 sin evidencia de fuga, laceracion en cara anterior de muslo izuqierdo manejandose con oxido de zinc,eliminacion expontaneo con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,pulsos presentes,buena perfusion distal,resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria,zona lumbar herida quirurgica descubierta en proceso de cicatrizacion,paciente porta manilla de identificacion con datos correctos y escala de color para riesgos,en la cabezera cuenta con tablero de identificacion con datos correctos,pertencias bajo custodia del paciente,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante, la correcta secregacion de residuos,la importancia del llamado a enfemeria con el timbre que queda a la mano y funcional, se presenta personal de enfermeria que se va encontrar a su cuidado durante el turno. NOTA :PACIENTE QUIEN MANTIENE AISLAMIENTO DE CONTACTO POR ORDEN MEDICA (INICIAL DESDE 06/10/2021) PACIENTE REFIERE QUE ES ALERGICA AL TRAMADOL

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 29.11.2021 **Hora :** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Paciente acepta y tolera via oral sin complicaciones, se desocupa bolsa de fistula, se coloca pato al paciente diruesis (+) se realiza cambio de batas de aislamiento.

Responsable **:** BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 29.11.2021 **Hora :** 17:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se toamn hemocultivos segun orden medica, con tecnica esteril, se toma dos frascos en miembro superior izquierdo, y una muestra en mediana de miembro superior derecho, se usan 4 guantes esteriles talla 6,5, se limpia con 4 paquetes de gasas, y se usa clorhexidina solucion y jabon. sin complicaciones 2 pinchasos. se inicia toma de urocultivo de tecnica esteril, se usa 2 paquetes de gasas esteriles, se limpia con clorhexidina, se usan 2 pares de guantes esteriles 6,5 , una sonda nelaton numero 12. sin complkicaciones.

Responsable **:** GOMEZ MUÑOZ JULIETTE KATHERINE
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 29.11.2021 **Hora :** 17:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a la jefe encargada.

Responsable **:** BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 29.11.2021 **Hora :** 17:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se asiste a la jefe encargada durante toma de hemocultivos.

Responsable **:** BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : PAciente acepta y tolera poca via oral sin complicaciones.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de seguridad paciente en compañia de familiar, continua acostada en cama, comoda segura y tranquila, por orden de jefe encargada se solicitan insumos para hemocultivar al paciente.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 13:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : PAciente acepta y tolera poca via oral.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 12:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente con temepratura de 38.4 se informa a jefe encargada y a medico de piso, se instauraron medios fisicos pendiente seguimiento de ordenes medicas.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a la jefe encargada.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 10:45
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza baño general en cama a la paciente, se cambian tendidos y se arregla unidad, paciente queda comodo seguro y tranquilo, sin compañia de familiar.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a la jefe encargada.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad, acostado en cama comodo seguro y tranquilo sin compañia de familiar, con manilla de identificacion correcta con su respectiva semaforizacion, alergica al tramadol, con asilamiento por contacto. A la valoracion cefalocaudal se observa paciente consciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros por minuto con buen patron respiratorio, acceso venoso en extremidad superior derecha con jelco 22 para el paso de medicamentos, sin signos de flebitis o infiltracion, con fistula abdominal conectada a bolsa de colostomia numero 57 sin evidencia de fuga, laceracion en cara anterior de muslo izuqierdo manejandose con oxido de zinc, resto de piel integra, eliminacion espontanea. Se realiza presentacion de enfermeria y se educa al paciente acerca de las medidas de seguridad que debe tener en cuenta para evitar una caida y acerca del uso del timbre para el llamado a enfermeria en caso de que lo requiere, paciente manifiesta entender y aceptar.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego Paciente en la Habitacion 1019 del Decimo Piso de Hospitalizacion, Acostada en Cama Barandas Elevadas Timbre Cerca Despierta, Alerta, Afebril, y Orientada en Sus Tres Esferas, Tiempo Persona y Espacio, Palidez Generalizada, Buen Patron Respiratorio, Con Soporte de Oxigeno por Canula Nasal a 0.5 Litros por Minuto. Adaptador de Seguridad Libre de Aguja con Yelco No 22 en Extremidad Superior Derecha Perameallble para Paso de Medicamentos Escala de Maddox de 0.,Manilla de Identificacion Adecuada Con Datos Correctos, Semaforizacion Naranja por Riesgo Alto de Caida, Gris por Condicion Especial,(Diagnostico)y Rojo por Alergia al TRAMAL,Verde por Aislamiento por Contacto, con Fistula en Abdomen Drenando a Bolsa de Colostomia Cubierta con Duoderm + Gasas + Fixomull y con Faja de Tela, Se Observa Laceracion a Nivel de Muslo Izquierdo, Manejada con Safgel, Resto de Piel Integra, Se Educa Nuevamente a Paciente Sobre la Importancia de Hacer Uso del Timbre para Llamado de Enfermeria ante Cualquier Necesidad. Mantener Cama, Baja y Barandas Elevadas para Evitar Riesgo de Caida, Uso Permanente del Tapabocas, Estricto Lavado e Higienizacion de Manos, Adecuada Clasificacion de los Desechos en las Respectivas Canecas. Paso Tranquila la Noche Pero Continua Presentando Fiebre.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitacion 1019, Paciente despierta alerta conciente orientada en sus tres esferas, hemodinamicamente estable, en compañia de familiar, sin soporte de oxigeno suplementario, cperiferico en miembrosuperior derecho numero 22 con adaptador libre de aguja, sin signos de iinfeccion local. con fistula entero cutanea que drena a bolsa de colostomia, piel integra. Se verifica manilla de identificacion, se clasifican los riesgos segun condicion clinica, se explica la importancia de las medidas de seguridad institucionales.

Responsable : GOMEZ MUÑOZ JULIETTE KATHERINE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Balance y Registro de Liquidos Administrados y Eliminados.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se Realiza Nuevo Control y Registro de Signso Vitales Paciente Continua con Febricula de 37,8ª c Niega Dolor se Informa a Jefe Encargada.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Nueva Ronda de Enfermeria Paciente Continua Durmiendo a Intervalso Cortos Pero Tranquila.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 29.11.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Nueva Ronda de Enfermeria Paciente Continua Dormida, Tranquila sin Cambios que Reportar, se Realiza Control de Temperatura Continua con Febricula de 37,6ª c, se Informa a Jefe Encargada. se Coloca Pato y Elimina se Deja en Decubito Lateral Izqquierdo se Protegen Prominencias Oseas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 28.11.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Ronda de Enferemeria y se Observa Paciente Dormida, Tranquila en Cama, Barandas Elevadas Timbre Cerca.,no se Observan Cambios que Reportar.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 28.11.2021 **Hora** : 21:40
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Control y Registro de Signos Vitales Paciente Continua Febril, se Continuan Medios Fisicos y se Informa a Jefe Encargada.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 28.11.2021 **Hora** : 21:24
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Camillero de Turno Retorna Nuevamente Paciente al Servicio Procedente de Radiologia Pendiente Reporte.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 28.11.2021 **Hora** : 20:36
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Camillero de Turno Trasalada Paciente en Cama, al Servicio de Raiologia para Toma de Rx de Torax Despierta con Barandas Elevadas Soporte de Oxigerno por Cnaula Nasal a 0.5 Litros por Minuto

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 28.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo Paciente en la Habitacion 1019 del Decimo Piso de Hospitalizacion, Acostada en Cama Barandas Elevadas Timbre Cerca Despierta, Alerta, Afebril, y Orientada en Sus Tres Esferas, Tiempo Persona y Espacio, Palidez Generalizada, Buen Patron Respiratorio, Con Soporte de Oxigeno por Canula Nasal a 0.5 Litros por Minuto. Adaptador de Seguridad Libre de Aguja con Yelco No 22 en Extremidad Superior Derecha Perameallble para Paso de Medicamentos Escala de Maddox de 0.,Manilla de Identificacion Adecuada Con Datos Correctos, Semaforizacion Naranja por Riesgo Alto de Caida, Gris por Condicion Especial,(Diagnostico)y Rojo por Alergia al TRAMAL,Verde por Aislamiento por Contacto, con Fistula en Abdomen Drenando a Bolsa de Colostomia Cubierta con Duoderm + Gasas + Fixomull y con Fja de Tela, Se Observa Laceracion a Nivel de Muslo Izquierdo, Manejada con Safgel, Resto de Piel Integra, Se Educa Nuevamente a Paciente Sobre la Importancia de Hacer Uso del Timbre para Llamado de Enfermeria ante Cualquier Necesidad. Mantener Cama, Baja y Barandas Elevadas para Evitar Riesgo de Caida, Uso Permanente del Tapabocas, Estricto Lavado e Higienizacion de Manos, Adecuada Clasificacion de los Desechos en las Respectivas Canecas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Fecha Nota aclaratoria : 28.11.2021 **Hora Nota aclaratoria** : 21:53:12

Nota : AL Recibo de Turno paciente Febril, con 38,5ª c.
Responsable Nota : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA

* **Fecha de atención** : 28.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 19+00 Recibo paciente en la habitacion 1019, alerta, consciente, orientada, pàlida, diaforetica, patrón respiratorio espontáneo, soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litroS, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, con acceso venoso en miembro superior derecho jelco # 22 con conector venoso permable libre de flebitis con valoracion de la escala de MADDOX con resultado de (0), herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia, sin fujas en el momento, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cicatrizada, resto de piel integra. con su respectiva manilla de identificacion con datos correspondientes e identificadores correspondientes, piel integra, con acompañante, paciente alergica al tramadol se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por CX GENERAL *vigilar patron respiratorio **Dieta astringente NO LACTEOS NO PRODUCTORES DE GAS *Cuidados con el cateter central *cuidados con los drenes *cuidados con las heridas quirugicas *toma de glucomentrias paciente aislada por CONTACTO

Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 28.11.2021 **Hora** : 18:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en la habitacion 1019 en elservicio de hospitalziacion con aislameinto por contacto con soporte de oxigeno por canula nasal a 0,5 litros adecuado patorn respirarorio, en cama con baradas deseguridad eelvadas en compañia de un familiar con acceso venoso en miembro superior derecho con yelco 22 con adaptdor de seguirdad, libre de agujas escala maddox de 0 herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula con barrera + bolsa de colotomia + estomagesive + aposito duoderm cgf + pasta estomagesive y cistoflo con herdia quirurgica en region toracoabdominal descubierta en buen proceso de cicatrizacion paciente con piel integra diuresis espontanea , se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados se brinda educaicon al famialir sobre la importancia de mantener las barandas de seguirdad elevadas se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 28.11.2021 **Hora** : 18:00

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales apciente afebril con escala de maddox de 0 se avia a jefe de turno

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención :** 28.11.2021 **Hora :** 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realzia control y registro de signos vitales paciente afebril con escala del dolor de 0 se avisa a jefe de turno

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención :** 28.11.2021 **Hora :** 13:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : continua pacient ene la habitacion se deja nuevamente en cama con barandas de seguiridad elevadas con adecuado patorn respirarorio , se observa apcente en buenas condiciones generales se djea cerca timbre de llamado

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención :** 28.11.2021 **Hora :** 11:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria paciente estable en silla en compañia de un familiar acepta y tolera via oral se observa paciente en buenas condiciones generales, se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención :** 28.11.2021 **Hora :** 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se asiste baño general en cama con baño facil se realiza cambio de tendidos y arreglo de la unidad, con lubricaicon de piel y cambio de posicion , se deja en silla paciente en compañia de un familiar , se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención :** 28.11.2021 **Hora :** 08:22
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitaciòn 1019 en su dìa 82 de hospitalizaciòn en cama con barandas elevadas, catéter venoso subclavio DERECHO trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm sitio de inserción limpio y seco sin signos de infecciòn, accesos venoso perisfericos funcionales , herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia, sin fujas en el momento, faja abdominal puesta herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cicatrizada, resto de piel integra.

Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 28.11.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realzia control y registro de signos vitales paciente afebril con escala del dolor de 0 se avisa a jefe de turno

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 28.11.2021 **Hora** : 07:04
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Previa informaciòn y autorizaciòn de parte de la paciente, sin complicaciones, por orden mèdica, se retira cateter central subclavio derecho, se deja vendaje compresivo con gasa y fixomull.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 28.11.2021 **Hora** : 07:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en la habitacion 1019 en elservicio de hospitalziacion , se realiza previo lavado de manos y se utilizan elementos de proteccion con soiporte de oxigeno pro canula nasal a 0,5 litros adecuado patorn respirarorio, en cama con baradas deseguridad eelvadas en compañia de un familiar con acceso venoso en miembro superior derecho con yelco 22 pasando lactato de ringer a 50cc/h con presion distal de de 129mm/hg herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula con barrera + bolsa de colotomia + estomagesive + aposito duoderm cgf + pasta estomagesive y cistoflo con herdia quirurgica en region toracoabdominal descubierta en buen proceso de cicatrizacion paciente con piel integra diuresis espontanea , se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados se brinda educaicon al famialir sobre la importancia de mantener las barandas de seguirdad elevadas se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 28.11.2021 **Hora** : 06:56
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en el servicio de Hospitalizacion en cama acostada con barandas de seguridad elevadas, sin compañia de familiar, paciente despierto orientado y conciente en las tres esferas, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0,5 litros por minuto con buen patron respiratorio con cateter central subclavio derecho pasando por bomba de infusion lactato de ringer a 50 cc hora, con acceso venoso en miembro superior derecho con cateter No 22 mas conector de seguridad para paso de medicamentos, con manilla de indentificacion adecuada con datos correctos, abdomen blando indoloro a la palpacion, diuresis espontaneo en pañal, piel integra, miembros inferiores sin edema y normales se brinda educacion sobre dejar barandas de cama elevadas y dejando timbre en mano

Responsable : BEJARANO ESCOBAR SOLANYI
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 28.11.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : toma y control de signos vitales registrandosen en sistema e informando a jefe de turno

Responsable : BEJARANO ESCOBAR SOLANYI
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 28.11.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** paso ronda de enfermeria valorando y verificando estado de paciente el cual se encuentra estable descansando en cama sin presentar cambios ni complicaciones

Responsable **:** BEJARANO ESCOBAR SOLANYI
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 28.11.2021 **Hora :** 02:13
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se brinda información al paciente de procedimiento a realizar, refiern entender y dan su consentimiento para el mismo, se procede previa limpieza en rejilla en tres oportunidades del área a puncionar con toallas antisépticas se canaliza acceso venoso periférico en extremidad superior derecha con catéter de seguridad No 22 sin complicaciones, única punción, se conectada adaptador de seguridad, se reinician líquidos endovenosos, se fija con adhesivo tegaderm transparente y se rotula. Se coloca equipo macro y bomba por protocolo nuevo acceso venoso, se rotulan. Paciente refiere no permitir retiro de cateter hasta que hable en el dia con especialidad tratante, apesar de que se le informa alto riesgo de infecciòn que provoca acceso central. Informa que es muy dificil canalizarla.

Responsable **:** GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 28.11.2021 **Hora :** 02:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** paso ronda de enfermeria valorando y verificando estado de paciente el cual se encuentra estable descansando en cama sin presentar cambios ni complicaciones

Responsable **:** BEJARANO ESCOBAR SOLANYI
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 27.11.2021 **Hora :** 22:11
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Paciente con orden de retiro de cateter central trilumen, paciente de dificil acceso venoso ademas paciente no permite retiro del mismo por su dificil acceso venoso, argumenta que en la mañana hablara con especialidad tratante, se informa a hospitalaria de turno.

Responsable **:** GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 27.11.2021 **Hora :** 22:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** toma y control de signos vitales registrandosen en sistema e informando a jefe de turno

Responsable **:** BEJARANO ESCOBAR SOLANYI
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 27.11.2021 **Hora :** 19:15
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente la habitación 1019 en su día 81 de hospitalización con diagnóstico de BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS - POP MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES + RECOLOCACION DE SISTEMA VAC ABDOMINAL - SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO - LAVADO PERITONEAL + RETIRO DE SISTEMA VAC VIA ABIERTA 01/11/2021, acostada en cama, alerta, consciente, orientada, pàlida, diaforetica, patrón respiratorio espontáneo, soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, catéter venoso subclavio DERECHO trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad pasando por vía medial LR bolsa x 1000 ml a 50 cc/h, vìa proximal y distal cerradas, sin signos de infecciòn, manilla de identificación (verde, rojo, naranja y gris) por aislamiento por CONTACTO, alergia, alto riesgo de caída y condición especial, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia, sin fujas en el momento, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cicatrizada, resto de piel integra. Se retroalimenta recomendaciones generales del servicio, se recuerdan medidas de seguridad/riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. Manejo de dolor. Curaciones a necesidad. Curva tèrmica estricta. Cuantificaciòn de drenaje. Cuidados de heridas quirùrgicas. Seguimiento por CIRUGIA GENERAL - NEUROCIRUGIA. Vigilancia clínica. CSV - AC

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención :** 27.11.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en el servicio de Hospitalizacion en cama acostada con barandas de seguridad elevadas, sin compañia de familiar, paciente despierto orientado y conciente en las tres esferas, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0,5 litros por minuto con buen patron respiratorio con cateter central subclavio derecho pasando por bomba de infusion lactato de ringer a 50 cc hora, con manilla de indentificacion adecuada con datos correctos, abdomen blando indoloro a la palpacion, diuresis espontaneo en pañal, piel integra, miembros inferiores sin edema y normales se brinda educacion sobre dejar barandas de cama elevadas y dejando timbre en mano

Responsable : BEJARANO ESCOBAR SOLANYI
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención :** 27.11.2021 **Hora :** 18:59
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en la unidad, acostado en cama comodo seguro y tranquilo en compañia de familiar, con manilla de identificacion correcta con su respectiva semaforizacion, alergica al tramadol, con asilamiento por contacto. A la valoracion cefalocaudal se dej paciente consciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros por minuto con buen patron respiratorio, cateter venoso central subclavio derecho trilumen con curacion del 25/11/2021 pasando por via medial lactato de ringer a 50 cc/hora y via proximal y distal con adaptador de seguridad, se observa limpio fijo y seco sin evidencia de infeccion, con fistula abdominal, conectada a bolsa de colostomia numero 57, laceracion en cara anterio de muslo izquierdo manejandose con oxido de zinc, resto de piel integra, eliminacion espontanea. Continua paciente con igual manejo.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención :** 27.11.2021 **Hora :** 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a la jefe encargada, se realiza cambio de tendidos y arreglo de la unidad, paciente queda en posicion decubito dorsal, con orden de no movilizarse durante aproximadamente 2 horas, refiere entender y aceptar.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención :** 27.11.2021 **Hora :** 16:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** A las 16:00 se inica asistencia a la jefe encargada durante curacion de fistula abdominal, retira aposito con sensecare, lava con 1.000 cc de ssn, aplica polvos stomagesive al rededor de la fistula, y con dehicencia en punto infraumbilical de sutura, tambien se aplica stomagesive, se protege piel con sensecare protector, y se aplica pasta stomagesive dos tubos, se coloca aposito stratim extradelgado se utilizan 3 se aplica tercer tubo de pasta stomagesive, se coloca aposito duoderm, se fija con cuarto tubo de pasta stomagesive, se coloca barrera de colostomia numero 57 con su respectiva bolsa, y se fija con fixomull, aproximadamente siento las 17:50 se finaliza curacion sin complicaciones, se realiza cambio de tendidos y arreglo de la unidad, paciente queda en posicion decubito dorsal, con orden de no movilizarse durante aproximadamente 2 horas, refiere entender y aceptar.

Responsable **:** BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 27.11.2021 **Hora** **:** 15:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se atiende llamado a enfermeria paciente manifiesta que se filtro la fistula, se observa con abundante contenido, se informa a la jefe encargada y se informa al paciente que en un rato iniciaremos con la curacion.

Responsable **:** BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 27.11.2021 **Hora** **:** 14:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a la jefe encargada.

Responsable **:** BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 27.11.2021 **Hora** **:** 13:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Paciente acepta y tolera via oral, almuerzo sin complicaciones.

Responsable **:** BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 27.11.2021 **Hora** **:** 12:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Realizo control y regsitro de signos vitales, informo a la jefe encargada.

Responsable **:** BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 27.11.2021 **Hora** **:** 11:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Paciente acepta y tolera via oral sin complicaciones.

Responsable **:** BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 27.11.2021 **Hora** **:** 10:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se realiza bañao general en cama a a la paciente, con ayuda de familiar, se realiza cambio de tendidos y arreglo de la unidad, se observa fistula con compresas en el momento limpias y secas.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 27.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitacion 1019, Paciente despierta alerta conciente orientada en sus tres esferas, hemodinamicamente estable, en compañia de familiar, sin soporte de oxigeno suplementario, con acceso central subclavioderecho pasando por via media lactato de ringer a 50 cc/hr, sin signos de iinfeccion local. con fistula entero cutanea que drena a bolsa de colostomia, piel integra. Se verifica manilla de identificacion, se clasifican los riesgos segun condicion clinica, se explica la importancia de las medidas de seguridad institucionales.

Responsable : GOMEZ MUÑOZ JULIETTE KATHERINE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 27.11.2021 **Hora** : 06:57
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego Paciente en la Habitacion 1019 del Decimo Piso de Hospitalizacion, Acostada en Cama Barandas Elevadas Timbre Cerca Despierta, Alerta, Afebril, y Orientada en Sus Tres Esferas, Tiempo Persona y Espacio, Palidez Generalizada, Buen Patron Respiratorio, Con Soporte de Oxigeno por Canula Nasal a 0.5 Litros por Minuto. con Cateter Central Subclavio Trilumen Derecho,con Adaptadores de Seguridad en sus Tres Vias Pasando por la Via Proximal Lactato de Ringer a 50cc Hora, las Vias Distal y Medial Cerradas, Manilla de Identificacion Adecuada Con Datos Correctos, Semaforizacion Naranja por Riesgo Alto de Caida, Gris por Condicion Especial,(Diagnostico)y Rojo por Alergia al TRAMAL,Verde por Aislamiento por Contacto, con Fistula en Abdomen Drenando a Bolsa de Colostomia y Derivada a Bolsa de Cistoflo y Alrededor Apositio Duoderm, SGF + Gasas + Compresas + Fixommul, con Drenaje por Paredes, Fajada con Orden de Solo Cambiar Compresas y Mañana le Sera Realizada Curacion General. Heridas Convatec, Resto de Piel Integra, Se Educa Nuevamente a Paciente Sobre la Importancia de Hacer Uso del Timbre para Llamado de Enfermeria ante Cualquier Necesidad. Mantener Cama, Baja y Barandas Elevadas para Evitar Riesgo de Caida, Uso Permanente del Tapabocas, Estricto Lavado e Higienizacion de Manos, Adecuada Clasificacion de los Desechos en las Respectivas Canecas. Paso Tranquila la Noche Pero Estuvo Febril Toda la Noche.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 27.11.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Balnce y Registro de Liquidos Administrados y Eliminados. se Realiza Cambio de Compresas se Coloca Faja de Tela se Brindan Cuidados Generales de Enfermeria. se Controla Nuevamente Temperatura Continua Febril, con 38,2ª c

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 27.11.2021 **Hora** : 04:59
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 27.11.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Nueva Ronda de Enfermeria Paciente en iguales Condiciones Duerme POco se Cambia Posicion se Deja en Decubito Lateral Izquierdo

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 27.11.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Nueva Ronda de Enfermria Paciente Continua Durmiendo a Intervalso Cortos Pero Tranquila Continua Febril se Informa a Jefe Encargada, y se Continuan medios Fisicos.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 26.11.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Ronda de Enfermeria y se Observa Paciente Dormida, Tranquila en Cama, Barandas Elevadas Timbre Cerca sin Cambios que Rpoertar se Deja en Decubito lateral Derecho se Protegen Promiencias Oseas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 26.11.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Control y Registro de Signos Vitales. Paciente Normotens Tquicardica y Febril, Niega Dolor, se Inician Medios Fisicos y se Informa a Jefe Encargada,.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 26.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo Paciente en la Habitacion 1019 del Decimo Piso de Hospitalizacion, Acostada en Cama Barandas Elevadas Timbre Cerca Despierta, Alerta, Afebril, y Orientada en Sus Tres Esferas, Tiempo Persona y Espacio, Palidez Generalizada, Buen Patron Respiratorio, Con Soporte de Oxigeno por Canula Nasal a 0.5 Litros por Minuto. con Cateter Central Subclavio Trilumen Derecho,con Adaptadores de Seguridad en sus Tres Vias Pasando por la Via Proximal Lactato de Ringer a 50cc Hora, las Vias Distal y Medial Cerradas, Manilla de Identificacion Adecuada Con Datos Correctos, Semaforizacion Naranja por Riesgo Alto de Caida, Gris por Condicion Especial,(Diagnostico)y Rojo por Alergia al TRAMAL,Verde por Aislamiento por Contacto, con Fistula en Abdomen Drenando a Bolsa de Colostomia y Derivada a Bolsa de Cistoflo y Alrededor Apositio Duoderm, SGF + Gasas + Compresas + Fixommul, con Drenaje por Paredes, Fajada con Orden de Solo Cambiar Compresas y Mañana le Sera Realizada Curacion General. Heridas Convatec, Resto de Piel Integra, Se Educa Nuevamente a Paciente Sobre la Importancia de Hacer Uso del Timbre para Llamado de Enfermeria ante Cualquier Necesidad. Mantener Cama, Baja y Barandas Elevadas para Evitar Riesgo de Caida, Uso Permanente del Tapabocas, Estricto Lavado e Higienizacion de Manos, Adecuada Clasificacion de los Desechos en las Respectivas Canecas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 26.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** 19+00 Recibo paciente en la habitacion 1019, alerta, consciente, orientada, pàlida, diaforetica, patrón respiratorio espontáneo, soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litroS, sin evidencia de esfuerzo respiratorio,con catéter venoso subclavio derecho trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, FI 16/11/21 FC 25/11/21 sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad pasando por vía medial Lactato de ringer a 50 cc/h y vìa proximal y distal cerradas, con herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia + bolsa de cistoflo, se observa fuga por alrededor, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cicatrizada, resto de piel integra, con su respectiva manilla de identificacion con datos correspondientes e identificadores correspondientes, piel integra, con acompañante, paciente alergica al tramadol se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por CX GENERAL *vigilar patron respiratorio **Dieta astringente NO LACTEOS NO PRODUCTORES DE GAS *Cuidados con el cateter central *cuidados con los drenes *cuidados con las heridas quirugicas *toma de glucomentrias * Manejo con vancomicina 1gramo cada 12 horas FI 16/11/21 *Fluconazol 400mg dia FI 15/11/21 paciente aislada por CONTACTO PENDIENTE * reportes de Hemocultivos de control tomados el dia 25/11/21

Responsable **:** TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 26.11.2021 **Hora** **:** 18:55
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** entrego paciente en la habitacion 1019 en elservicio de hospitalziacion , se realiza previo lavado de manos y se utilizan elementos de proteccion con soiporte de oxigeno pro canula nasal a 0,5 litros adecuado patorn respirarorio, en cama con baradas deseguridad eelvadas en compañia de un familiar con cateter central en subclavio derecho trilumen fijo y funcional con fecja d einsercion del 16-11-21 y fecha de curacion 25-11-21 sin signos de infeccion pasando por via medial lactato de ringer ra 50cc/h y por via distal y proximal adaprador de seguirdad libre de agujas, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula con barrera + estomagesive + aposito duoderm cgf + pasta estomagesive conectada bolsa de colostomia 100 y cistoflo y en la parte bajo se la curacion se refuerza con gasa y compresa con fixomull, con herdia quirurgica en region toracoabdominal descubierta en buen proceso de cicatrizacion paciente con piel integra diuresis espontanea , se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados se brinda educaicon al famialir sobre la importancia de mantener las barandas de seguirdad elevadas se deja cerca timbre de llamado,

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 26.11.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza control de signos vitales,se valora escala de dolor equivalente a 2/10,se informa a jefe de enfermeria.

Responsable **:** CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 26.11.2021 **Hora** **:** 14:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza control y registro de signos vitales apciente afebril con escala del dolor de 0 se avisa a jefe de turno

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 26.11.2021 **Hora** **:** 11:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se pasa ronda de enfermeria paciente estable en silla en compañia de un familiar, se onbserva en buen estado general con adecuado aptorn respiratorio se dje acerca timbre de llamado,

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 26.11.2021 **Hora** : 09:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se asiste baño general en cama con baño facil se realiza cambio de tendidos y arreglo de la unidad paciente en compañia de un familiar , se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 26.11.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales apciente afebril con escala del dolor de 0 se avisa a jefe de turno

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 26.11.2021 **Hora** : 07:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en la habitacion 1019 en elservicio de hospitalziacion , se realiza previo lavado de manos y se utilizan elementos de proteccion con soiporte de oxigeno pro canula nasal a 0,5 litros adecuado patorn respirarorio, en cama con baradas deseguridad eelvadas en compañia de un familiar con cateter central en subclavio derecho trilumen fijo y funcional con fecja d einsercion del 16-11-21 y fecha de curacion 25-11-21 sin signos de infeccion pasando por via medial lactato de ringer ra 50cc/h y por via distal y proximal adaprador de seguirdad libre de agujas, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula con barrera + estomagesive + aposito duoderm cgf + pasta estomagesive conectada bolsa de colostomia 100 y cistoflo y en la parte bajo se la curacion se refuerza con gasa y compresa con fixomull, con herdia quirurgica en region toracoabdominal descubierta en buen proceso de cicatrizacion paciente con piel integra diuresis espontanea , se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados se brinda educaicon al famialir sobre la importancia de mantener las barandas de seguirdad elevadas se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 26.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES de 49 años en servicio de hospitalizacion del piso 10 en la habitacion 1019 en cama con barandas deseguridad elevadas y timbre de llamado de enfermeria a la mano y funcional,con manilla de identidicacion institucional, semaforizacion intitucional con adesivos de color naranja (riesgo de caida),verde(aislamiento poir contracto), rojo (alergica TRAMADOL) paciente consciente, alerta, orientada,afebil, con soporte de oxìgeno por canula nasal a 0.5 litros por minutos, buen patron respiratorio, cuello simetrico, mòvil,torax normoexpandible, con cateter central trilumen subclavio derecho permeable, fijado con tegaderm, FI 16/11/21, FC;25/11/21 con adaptadores libres de aguja pasando por lumen medial: lactato de ringer a 50 cc/h con presion distal de 36mmHg, y lumens distal y proximal con equipo plum para paso de medicamenstos, extremidades superiores con movilidad conservada sin edema, abdomen blando,doloroso, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula con barrera lisa 20*20 + estomagesive + aposito duoderm cgf + pasta estomagesive conectada bolsa de colostomia 100 y cistoflo y en la parte bajo se la curacion se refuerza con gasa y compresa con fixomull, sin fujas en el momento,herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn, eliminacion espontanea, extremidades inferiores con movilidad concervada y sin edema, se realiza presentacion del grupo de enfermeria y educaciòn sobre protocolo isntitucional.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 26.11.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales y se le informa cambios a la jefe encargada y se realiza escala analoga de dolor 0/10 y se le observa infiltracion de la canalizacion de la fistula en parte inferior no abundante se le realiza con medidas de proteccion se le realiza refuerzo con pasta stomahesive en porte de infiltracion +gasa+compresa y se le fija con fixomull se coloca faja de sabana y se le informa a la jefe encargada la infortacion no fue en otra parte, donde re ralizao anteriormento no hay infilracion.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 26.11.2021 **Hora** : 04:02
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente se observa dormdi y cambia de poaicion por sus propios medios.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 26.11.2021 **Hora** : 02:18
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Ronda de enfermeria paciente se observa dormida y continua con igual manejo medico.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 26.11.2021 **Hora** : 00:06
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Ronda de enfermria y paicente realiza cambio de posicion por sus propios medios.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 25.11.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales y se le informa cambios a la jefe encargada y se realiza escala analoga de dolor 0/10 y se le observa infiltracion de la canalizacion de la fistula en parte inferior no abundante se le realiza con medidas de proteccion se le realiza refuerzo con pasta stomahesive en porte de infiltracion y se le fija con fixomull y s ele informa a la jefe encargada.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 25.11.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realizan escalas instituciones y paciente se observa sin compañia de familiar y con barandas elevadas y con el timbre de llamado de enfermeria a la mano.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 25.11.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se coloca equipo macrogoteo y bomba para administración de medicamentos, se rotulan.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 25.11.2021 **Hora** : 19:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente la habitación 1019 en su día 79 de hospitalización con diagnóstico de BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS - POP MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES + RECOLOCACION DE SISTEMA VAC ABDOMINAL - SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO - LAVADO PERITONEAL + RETIRO DE SISTEMA VAC VIA ABIERTA 01/11/2021, acostada en cama, alerta, consciente, orientada, pàlida, diaforetica, patrón respiratorio espontáneo, soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, catéter venoso subclavio DERECHO trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad pasando por vía medial LR bolsa x 1000 ml a 50 cc/h, vìa proximal y distal cerradas, sin signos de infecciòn, manilla de identificación (verde, rojo, naranja y gris) por aislamiento por CONTACTO, alergia, alto riesgo de caída y condición especial, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia, con fujas en el momento parte inferior, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cicatrizada, resto de piel integra. Se retroalimenta recomendaciones generales del servicio, se recuerdan medidas de seguridad/riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. A/B VANCOMICINA DIA 9 - FLUCONAZOL DIA 11. Manejo de dolor. Curaciones a necesidad. Curva tèrmica estricta. Cuantificaciòn de drenaje. Cuidados de heridas quirùrgicas. Seguimiento por CIRUGIA GENERAL - NEUROCIRUGIA. Vigilancia clínica. CSV - AC

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 25.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en la unidad, acostado en cama comodo seguro y tranquilo sin compañia de familiar, con manilla de identificacion correcta con su respectiva semaforizacion, alergica al tramadol, con asilamiento por contacto. A la valoracion cefalocaudal se deja paciente consciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros por minuto con buen patron respiratorio, cateter venoso central subclavio derecho trilumen con curacion del 18/11/2021 pasando por via medial lactato de ringer a 50 cc/hora y via proximal y distal con adaptador de seguridad, se observa limpio fijo y seco sin evidencia de infeccion, con fistula abdominal con faja abdominal, conectada a bolsa de colostomia numero 100 y cistoflo con aposito duoderm sin evidencia de fuga, resto de piel integra, eliminacion espontanea. Continua paciente con igual manejo.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 25.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo al paciente CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES de 49 años en servicio de hospitalizacion del piso 10 en la habitacion 1019 en cama con barandas deseguridad elevadas y timbre de llamado de enfermeria a la mano y funcional,con manilla de identidicacion institucional, semaforizacion intitucional con adesivos de color naranja (riesgo de caida),verde(aislamiento poir contracto), rojo (alergica TRAMADOL) con un diagnostico medico;0. BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL RESUELTO 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FLANCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA, POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 paciente consciente, alerta, orientada,afebil, con soporte de oxìgeno por canula nasal a 0.5 litros por minutos, buen patron respiratorio, cuello simetrico, mòvil,torax normoexpandible, con cateter central trilumen subclavio derecho permeable, fijado con tegaderm, FI 16/11/21, FC;25/11/21 con adaptadores libres de aguja pasando por lumen medial: lactato de ringer a 50 cc/h con presion distal de 36mmHg, y lumens distal y proximal con equipo plum para paso de medicamenstos, extremidades superiores con movilidad conservada sin edema, abdomen blando,doloroso, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula con barrera lisa 20*20 + estomagesive + aposito duoderm cgf + pasta estomagesive conectada bolsa de colostomia 100 y cistoflo y se refuerza con fixomull, sin fujas en el momento,herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn,eliminacion espontanea, extremidades inferiores con movilidad concervada y sin edema, se realiza presentacion del grupo de enfermeria y educaciòn sobre protocolo isntitucional.

Responsable **:** GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 25.11.2021 **Hora** **:** 18:32
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza curacion de catter venoso central por protocolo institucional, se realiza con tecnica esteril egu protoloc institucional, se usaun par de guantes esteriles talla 7, un paquete de gasas esteriles, una clorhexidina solucion, un clorhexidina jabon, un tegaderm, se cambia tegader, equipos plum, quipo de bomba para via secundaria y tres adaptadores libres de aguja

Responsable **:** GOMEZ MUÑOZ JULIETTE KATHERINE
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 25.11.2021 **Hora** **:** 18:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se pasa paciente a la cama se coloca pato diuresis (+) se realiza cambio de sabana de movimiento se desocupa cistoflo de la fistula, se observa sin filtraciones.

Responsable **:** BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 25.11.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a la jefe encargada.

Responsable **:** BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 25.11.2021 **Hora** **:** 17:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza nueva ronda de seguridad paciente continua acostado comodo seguro y tranquilo.

Responsable **:** BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 25.11.2021 **Hora** : 15:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : REalizo ronda de seguridad paciente se encuentra comodo seguro y tranquilo en compañia de familiar, continua sentada en silla en compañia de familiar.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 25.11.2021 **Hora** : 14:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente presenta episodio emetico despues del almuerzo, de contenido alimenticio.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 25.11.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a la jefe encargada.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 25.11.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente acepta y tolera via oral (almuerzo) sin complicaciones.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 25.11.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a la jefe encargada.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 25.11.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : En ronda de seguridad paciente se encuentra sentada, comoda segura y tranquila, en compañia de cuidador, hemodinamicamente estable.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 25.11.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se realiza baño general en cama a la paciente con ayuda de familiar, paciente solicita el pato diuresis positiva, se realiza cambio de faja abdominal con sabana, se pasa paciente a silla poltrona, queda en compañia de familiar con igual manejo.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 25.11.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a la jefe encargada.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 25.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad, acostado en cama comodo seguro y tranquilo sin compañia de familiar, con manilla de identificacion correcta con su respectiva semaforizacion, alergica al tramadol, con asilamiento por contacto. A la valoracion cefalocaudal se observa paciente consciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros por minuto con buen patron respiratorio, cateter venoso central subclavio derecho trilumen con curacion del 18/11/2021 pasando por via medial lactato de ringer a 50 cc/hora y via proximal y distal con adaptador de seguridad, se observa limpio fijo y seco sin evidencia de infeccion, con fistula abdominal, conectada a bolsa de colostomia numero 100 y cistoflo con aposito duoderm sin evidencia de fuga, resto de piel integra, eliminacion espontanea. Se realiza presentacion de enfermeria y se educa al paciente acerca de las medidas de seguridad que debe tener en cuenta para evitar una caida y acerca del uso del timbre para el llamado a enfermeria en caso de que lo requiere, paciente manifiesta entender y aceptar.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 25.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitacion 1019, Paciente despierta alerta conciente orientada en sus tres esferas, hemodinamicamente estable, en compañia de familiar, sin soporte de oxigeno suplementario, con acceso central subclavioderecho pasando por via media lactato de ringer a 50 cc/hr, sin signos de infiltracion ni flebitis. piel integra. Se verifica manilla de identificacion, se clasifican los riesgos segun condicion clinica, se explica la importancia de las medidas de seguridad institucionales.

Responsable : GOMEZ MUÑOZ JULIETTE KATHERINE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Fecha Nota aclaratoria : 25.11.2021 **Hora Nota aclaratoria** : 09:42:54

Nota : Paciente con fistula enterocutanea, con bolsa de colostomia drena cistof
Responsable Nota : GOMEZ MUÑOZ JULIETTE KATHERINE

* **Fecha de atención** : 25.11.2021 **Hora** : 06:54
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Entrego paciente CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES en el servicio de hsopitalizacion habitacion 1019 acostada en cama con barandas de seguridad elevadas, timbre cerca y SIN familiar queda despierta alerta y orientada con soporte de Oxigeno por canula nasal a 0,5 litros por minuto con adecuado patron respiratori no signos de dificultad o esfuerzo, cateter central trilumen subclavio derecho fijo con Aposito tegaderm, FI 16/11/21, FC :18/11/21 con adaptadores libres de aguja pasando por lumen medial:Lactatao de Ringer a 50 cc/h, y lumenes distal y proximal adaptadores de seguridad para el paso de medicamentos extremidades superiores con movilidad conservada.manilla de identificacion con datos corretos mas respectivos riesgos con color Naranja por Alto Riesgo de caida por Dx y Rojo por ser alergiaca a el TRAMAL abdomen blando,doloroso, con herida quirùrgica en linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula con barrera lisa 20*+ estomagesive + aposito duoderm CGF + pasta estomagesive la cual esta conectada a bolsa de colostomia 100 y cistoflo cubierta con fixomull, sin fujas en el momento, faja abdominal con sabana, y herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn, eliminacion espontanea,en pañal, extremidades inferiores con movilidad concervada y sin edema , se le recuerda a la paciete las medidas de seguridad y los riersgos de caida matener las barandas de la cama elevadas ,siempre llamado mas apoyo de enfermeria ante la necesidad de movilizarse, refiere entender las inicaciones dadas dejo el timbre para llamado cerca.

Responsable **:** TORRES GARCIA YUTSELE
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 25.11.2021 **Hora :** 06:09
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se cambian batas de Aislamiento segun norma dejo 3 rotuladas y guantes de manejo

Responsable **:** TORRES GARCIA YUTSELE
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 25.11.2021 **Hora :** 04:49
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbr cerca.

Responsable **:** AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 25.11.2021 **Hora :** 02:20
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se atiende llamado a enfermeria se realiza asistencia y acompañamiento de enfermeria para eliminacion en pato se observa orina colurica 400cc se infora a jefe encrgada de la paciente ,se realiza registro

Responsable **:** TORRES GARCIA YUTSELE
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 25.11.2021 **Hora :** 01:17
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se brinda información al paciente de procedimiento a realizar, refieren entender y dan su consentimiento para el mismo, previo lavado de manos, con técnica estéril se toma muestra de HEMOCULTIVOS + A/B en miembro superior derecho vena cefalica (1 anaerobio 2) en miembro superior izquierdo vena media del antebrazo 1 aerobio) y del cateter central (1 aerobio) con buena limpieza en los puertos, se inocula sangre previa limpieza de los tapones de los frascos de hemocultivos. MATERIALES - Frascos de Hemocultivos (2 aerobios y 1 anaerobio) - Guantes Estériles No 7.0 (5 pares) - Gasas estériles (6 paquetes) - Campo estéril (2) - Jeringa por 10 ml (4) - Aguja # 18 (3) - Jabón antiséptico (1) - Solución antiséptica (1) - Batas estériles (1) - Tapabocas (3) - Gorro (3) Se rotulan correctamente los frascos de hemocultivos según protocolo institucional y trasladan inmediatamente al laboratorio clínico a temperatura ambiente en nevera y con formato correspondiente.

Responsable **:** TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 25.11.2021 **Hora** : 00:21
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Nueva ronda de enfermeria paciente en unidad estable tranquila con soprte de oxigeno por canula nasal y cateter central permeable descansando sin cambios dejo las barandas de la cama elevadas y el timbre para llamado cerca.

Responsable : TORRES GARCIA YUTSELE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 24.11.2021 **Hora** : 19:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES en el servicio de hsopitalizacion habitacion 1019 acostada en cama con barandas de seguridad elevadas, timbre cerca y SIN familiar se recibe despierta alerta y orientada con soporte de Oxigeno por canula nasal a 0,5 litros por minuto con adecuado patron respiratori no signos de dificultad o esfuerzo, cateter central trilumen subclavio derecho fijo con Aposito tegaderm, FI 16/11/21, FC :18/11/21 con adaptadores libres de aguja pasando por lumen medial:Lactatao de Ringer a 50 cc/h, y lumenes distal y proximal con equipo plum para paso d e medicamentos extremidades superiores con movilidad conservada. manilla de identificacion con datos corretos mas respectivos riesgos con color naranja por Alto Riesgo de caida por Dx y Rojo por ser alergiaca a el TRAMAL. abdomen blando,doloroso, con herida quirùrgica en linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula con barrera lisa 20*+ estomagesive + aposito duoderm CGF + pasta estomagesive la cual esta conectada a bolsa de colostomia 100 y cistoflo cubierta con fixomull, sin fujas en el momento, faja abdominal con sabana, y herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn, eliminacion espontanea,en pañal, extremidades inferiores con movilidad concervada y sin edema , se le recuerda a la paciete las medidas de seguridad y los riersgos de caida matener las barandas de la cama elevadas ,siempre llamado mas apoyo de enfermeria ante la necesidad de movilizarse, refiere entender las inicaciones dadas dejo el timbre para llamado cerca.

Responsable : TORRES GARCIA YUTSELE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 24.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 19+00 Recibo paciente en la habitacion 1019, alerta, consciente, orientada, pàlida, diaforetica, patrón respiratorio espontáneo, soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litroS, sin evidencia de esfuerzo respiratorio,con catéter venoso subclavio derecho trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, FI 16/11/21 sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad pasando por vía medial Lactato de ringer a 50 cc/h y vìa proximal y distal cerradas, con herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia + bolsa de cistoflo, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cicatrizada, resto de piel integra, con su respectiva manilla de identificacion con datos correspondientes e identificadores correspondientes, piel integra, con acompañante, paciente alergica al tramadol se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por CX GENERAL *vigilar patron respiratorio **Dieta astringente NO LACTEOS NO PRODUCTORES DE GAS *Cuidados con el cateter central *cuidados con los drenes *cuidados con las heridas quirugicas *toma de glucomentrias * Manejo con vancomicina 1gramo cada 12 horas FI 16/11/21 *Fluconazol 400mg dia FI 15/11/21 paciente aislada por CONTACTO PENDIENTE *Hemocultivos de control

Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 24.11.2021 **Hora** : 18:51
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente consciente, alerta, orientada, con soporte de oxìgeno por canula nasal a 0.5 litros por minutos, buen patron respiratorio, cuello simetrico, mòvil,torax normoexpandible, con cateter central trilumen subclavio derecho permeable, fijado con tegaderm, FI 16/11/21, FC;18/11/21 con adaptadores libres de aguja pasando por lumen medial: lactato de ringer a 50 cc/h, y lumens distal y proximal con equipo plum para paso de medicamenstos, extremidades superrioees con movilidad conservada sin edema, abdomen blando,doloroso, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula con barrera lisa 20* 20 + estomagesive + aposito duoderm cgf + pasta estomagesive conectada bolsa de colostomia 100 y cistoflo y se refuerza con fixomull, sin fujas en el momento, con faja con sabana, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn, eliminacion espontanea, extremidades inferiores con movilidad concervada y sin edema, aislamieno por contacto, alergias al TRAMADOL, sin compañia de familiar.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 24.11.2021 **Hora** : 18:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se le toma control de pemeratura y tiene 37,9ºc y s ele continua medios fisicos y s ele desacupa cistoflo que a la 7am s ele desocuparon 100cc y enla tarde 40cc, tiamne realiza diuresis espontanea en pato.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 24.11.2021 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales y se le informa cambios a la jefe encargada y se realiza escala analoga de dolor 0/10 y tiene temperatura de 38,5ºc y se le continua medios fisicos.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 24.11.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente no acepta el refrigerio.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 24.11.2021 **Hora** : 15:07
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente referiere nuseas y a emesis y se le toma control de temperatura que le da 38,7ºc sele realiza medios fisicos y slee informa la jefe encargada.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 24.11.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales y se le informa cambios a la jefe encargada y se realiza escala analoga de dolor 0/10.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 24.11.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente no tolera el almuerzo presenta emesis alimentisia, la crema que se toma la vomito y tiene escalofrio lo cual se le toma temeratura y le da 37,0ºc y se le avisa la jefe.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 24.11.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales y se le informa cambios a la jefe encargada y se realiza escala analoga de dolor 0/10.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 24.11.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se le asiste baño en cama, se le realiza cambio de tendidos y medidas de confort y cuidados de la piel y queda en decubito lateral izquierdo, con medidas de seguridad activas y con el timbre de llado de enfermeria a la mano y se le informa a la jefe encargada que la paciente manifiesta dolor.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 24.11.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente es valorada por el medico tratante.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 24.11.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales y se le informa cambios a la jefe encargada y se realiza escala analoga de dolor 0/10.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 24.11.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente acepta y tolera el desayuno.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 24.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se le realizan entrega de la paciente a la jefe de la mañana y continuo brindandole cuidados a la apciente en el dia.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 24.11.2021 **Hora** : 06:07
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se le realiza cobro de oxigneo.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 24.11.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales y se le informa cambios a la jefe encargada y se realiza escala analoga de dolor 0/10.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 24.11.2021 **Hora** : 04:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Con previa explicacion a la paciente del procedimiento y con tecnica aseptica se le toma muestra de sangre con venoyed para BUN, CREATININA, HEMOGRAMA, IONOGRAMA y se manda muestra a laboratorio.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 24.11.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Ronda de enfermeria y paciente continua dormido y con igual manejo medico y cambia de posicion por sus propios medios.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 24.11.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente se observa dormida y sin cambios.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Ronda de enfermeria paciente despierta y viendo television y paciente acepta y tolera la proteina prowhey proteina.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 21:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se coloca equipo bomba y macro para admnistraciòn de medicaciòn ordenada, se rotulan.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 20:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales y se le informa cambios a la jefe encargada y se realiza escala analoga de dolor 0/10.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 20:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se le coloca el pato y paicnete realiza diureis espitanes sin complicacion.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Retorna paciente al servicio de hospitalizacion, proveniente del servicio de radiologia intervencionista, en cama con barandas de seguridad elevadas trayda por el camillero, paciente consciente, alerta, orientada, con soporte de oxìgeno por canula nasal a 0.5 litros por minutos, buen patron respiratorio, cuello simetrico, mòvil,torax normoexpandible, con cateter central trilumen subclavio derecho permeable, fijado con tegaderm, FI 16/11/21, FC;18/11/21 con adaptadores libres de aguja pasando por lumen medial: lactato de ringer a 50 cc/h, y lumens distal y proximal con equipo plum para paso de medicamenstos, extremidades superrioees con movilidad conservada sin edema, abdomen blando,doloroso, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula con barrera lisa 20*20 + estomagesive + aposito duoderm cgf + pasta estomagesive conectada bolsa de colostomia 100 y cistoflo y se refuerza con fixomull, sin fujas en el momento,herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn,eliminacion espontanea, extremidades inferiores con movilidad concervada y sin edema, aislamieno por contacto, alergias al TRAMADOL. n.v.o , sin compañia de familiar, se ubica cama en la unidad y se le brinda meddias de confort y s ele coloca faja abdominal con una sabana.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 19:40
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 19+15...Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente la habitación 1019 en su día 77 de hospitalización con diagnóstico de BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS - POP MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES + RECOLOCACION DE SISTEMA VAC ABDOMINAL - SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO - LAVADO PERITONEAL + RETIRO DE SISTEMA VAC VIA ABIERTA 01/11/2021, acostada en cama, alerta, consciente, orientada, pàlida, diaforetica, patrón respiratorio espontáneo, soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litroS, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, catéter venoso subclavio DERECHO trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad pasando por vía medial LR bolsa x 1000 ml a 50 cc/h y vìa proximal y distal cerradas, sin signos de infecciòn, manilla de identificación (verde, rojo, naranja y gris) por aislamiento por CONTACTO, alergia, alto riesgo de caída y condición especial, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia, sin fujas en el momento, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior cicatrizada, resto de piel integra. Se retroalimenta recomendaciones generales del servicio, se recuerdan medidas de seguridad/riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. A/B VANCOMICINA DIA 7 - FLUCONAZOL DIA 9. Manejo de dolor. Curaciones a necesidad. Curva tèrmica estricta. Cuantificaciòn de drenaje. Cuidados de heridas quirùrgicas. Seguimiento por CIRUGIA GENERAL - NEUROCIRUGIA. Vigilancia clínica. CSV - AC

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Fecha Nota aclaratoria : 24.11.2021 **Hora Nota aclaratoria** : 07:32:02

Historia Clínica de Enfermeria

Nota : fistula a bolsa de colostomia a cystoflo
Responsable Nota : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en el servicio de radiologia intervensionista, en procedimiento de drenaje abdominal.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 17:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : DRENAJE COLECCIÓN POR ECO/TAC 17+20 Ingresa paciente de consulta externa, consciente, alerta, al servicio de imágenes diagnósticas para la realización de Drenaje de Colección abdominal guiada por TAC.y eco Se verifican los identificadores del paciente, la preparación, se confronta orden medica con motivo de solicitud de estudio, se explica el procedimiento, se solicitan los insumos Se pasa a la sala de examen, procedimiento a cargo del Dr. Álvaro Ariza (Radiólogo Intervencionista) quien explica el procedimiento y hace firmar el consentimiento informado. Dr. Álvaro Ariza realiza, inicia procedimiento el cual no se realiza ver en PMD. Se ubica nuevamente en cama con las medidas de seguridad se solicita a camiller de turno realizar retorno a servicio de origen.

Responsable : DUARTE PEÑA GERALDINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 17:47
Tipo de atención :

Notas de enfermería : TERAPIA FISICA TURNO TARDE PACIENTE CON CAMBIO DE COLOSTOMIA, ORDEN DE NO MOVILIZAR, NO REALIZO INTERVENCION. FT: MARIA PAULA SANCHEZ

Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA
Especialidad : FISIOTERAPIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 17:43
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente es trasladado al servicio de radiologia para drenaje de coleccion abdominal, en cama con soporte de oxigeno por canula nasal, con medidas de proteccion instauradas con ayuda de camillero y en compañia de familiar.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a la jefe encargada.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 16:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente acepta y tolera via oral (onces) sin complicaciones, en el momento se encuentra en compañia de familiar.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 15:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Finaliza curacion sin complicaciones, con recomendacion de que la paciente permanezca sin flexionar durante dos horas, se procede a realizar baño general en cama a la paciente con ayuda de compañera auxiliar, se lubrica piel con crema humectante y se realiza cambio de pañal, aplicando oxido de zinc en region interglutea, se moviliza paciente en bloque, se deja en posicion decubito lateral derecha, con cama recta, se realiza cambio de tendidos y arreglo de la unidad, paciente queda comoda segura y tranquila, sin compañia de familiar, hemodinamicamente estable.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 13:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 13:50 Se asiste a jefe de convatec, durante la realizacion de curacion de fistula abdominal de la paciente, retira dispositivos con sensecare sin complicaciones y sin observarse laceraciones en piel, realiza lavado con 200 cc de ssn y utilizando compresas esteriles retira todo residuo de deposicion al paciente, retira puntos 3 puntos infraumbilicales, aplica polvos estomagesive y sensecare protector, coloca pasta moldeable al paciente a nivel abdominal, cubre con barrera lisa 20*20 aplica mas stomagesive, y coloca aposito duoderm cgf adicional mas pasta estomagesive, al paciente deja conectado a bolsa de colostomia numero 100 y cystoflo y refuerza fijacion con fixomull, curacion dura aporximadamente una hora cuarenta minutos.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 13:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente acepta y tolera via oral Almuerzo sin complicaciones.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 12:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a la jefe encargada.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 11:00 Se ofreca a la paciente baño general en cama pero manifiesta que hoy le harran curacion de su fistula y que desea que la organice despues de la realizacion de la curacion.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 11:55
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : 09:30 PAciente acepta y tolera desayuno sin complicaciones.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 08:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Regresa paciente al servicio en iguales condiciones se ubica en la unidad, queda comodo seguro y tranquilo, se realiza control y registro de signos vitales, informo a la jefe encargada.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 08:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitacion 1016, conciente aeerta orientada en sus tres esferas, con oxigeno suplementario por canula 0.5 litros por minutos, cateter venoso central subclavio derecho, por lumen medio pasando lactato de ringer a 50 mililitros por hora, lumen proximal y distal con adaptador libre de aguja, con herida de fistula que desencadena en colostomia, con cgf y foam, piel integra. e verifica manilla de identificacion y riesgos segun condicion clinica.

Responsable : GOMEZ MUÑOZ JULIETTE KATHERINE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 07:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente es trasladado por camillero al servicio de medicina nuclear en cama, con medidas de seguridad instauradas.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad, acostado en cama comodo seguro y tranquilo sin compañia de familiar, con manilla de identificacion correcta con su respectiva semaforizacion, alergica al tramadol, con asilamiento por contacto. A la valoracion cefalocaudal se observa paciente consciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros por minuto con buen patron respiratorio, cateter venoso central subclavio derecho trilumen parando por via medial lactato de ringer a 50 cc/hora y via proximal y distal con adaptador de seguridad, se observa limpio fijo y seco sin evidencia de infeccion, con fistula abdominal , conectada a bolsa de colostomia numero 100 con aposito duoderm con fuga en parte inferior y superior, resto de piel integra, eliminacion espontanea. Se realiza presentacion de enfermeria y se educa al paciente acerca de las medidas de seguridad que debe tener en cuenta para evitar una caida y acerca del uso del timbre para el llamado a enfermeria en caso de que lo requiere, paciente manifiesta entender y aceptar.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** : 23.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Entrego Paciente en la Habitacion 1019 del Decimo piso de Hospitalizacion, Acostada en Cama Barandas Elevadas Timbre Cerca Despierta, Alerta, Afebril, y Orientada en Sus Tres Esferas, Tiempo Persona y Espacio, Buen Patron Respiratorio, Con Soporte de Oxigeno por Canula Nasal a 0.5 Litros por Minuto. con Cateter Central Subclavio Trilumen Derecho,con Adaptadores de Seguridad en sus Tres Vias Pasando por la Via Medial Lactato de Ringer a 50cc Hora, las Vias Proximal y Distal Cerradas, Manilla de Identificacion Adecuada Con Datos Correctos, Semaforizacion Naranja por Riesgo Alto de Caida, Gris por Condicion Especial,(Diagnostico)y Rojo por Alergia al TRAMAL,Verde por Aislamiento por Contacto, con Fistula en Abdomen Drenando a Bolsa de Colostomia Fija a Caralla y Alrededor Apositio Duoderm, SGF + Gasas + Compresas + Fixommul, con Drenaje por Paredes, Fajada con Orden de Ser Realizada por Clinica de Heridas Convatec, Resto de Piel Integra, Se Educa Nuevamente a Paciente Sobre la Importancia de Hacer Uso del Timbre para Llamado de Enfermeria ante Cualquier Necesidad. Mantener Cama, Baja y Barandas Elevadas para Evitar Riesgo de Caida, Uso Permanente del Tapabocas, Estricto Lavado e Higienizacion de Manos, Adecuada Clasificacion de los Desechos en las Respectivas Canecas. Durmio a Intervalos Cortos Despues de su Ingreso al Servicio. no Elimina Nada por la Fistula.

Responsable **:** FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 23.11.2021 **Hora** **:** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en la habitacion 1019, paciente que se encuentra en segunda fase de gammagrafia de lucositos.

Responsable **:** GOMEZ MUÑOZ JULIETTE KATHERINE
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 23.11.2021 **Hora** **:** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** gamagrafia de leucocitos marcados se recibe paciente en el servicio de medicina nuclear en cama trasladada por camillero de turno paciente conciente alerta orientada con oxigeno por canula a 1 litro cateter subclavio izquierdo pasando lactato de ringen a 50 cc hora, se traslada paciente al spect ct para adquisicion d eimagen de 24 horas 07:20 estudio finalizado sin complicacion, camillero de turno retorna paciente al servicio de hospitalizacion

Responsable **:** RUBIO CIFUENTES LADY JOHANNA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 23.11.2021 **Hora** **:** 06:44
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se Recibe Llamado de Jefe de Medicnia Nuclear para Solicitar Paciente para Segunda Toma de Gamagrafia con Leucocitos. se Informa a Jefe Encargada y se Llama a Camillero de Turno.

Responsable **:** FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 23.11.2021 **Hora** **:** 06:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se Realiza Balance y Registro de Liquidos Administrados y ELiminados se Coloca Pato y ELimina. Se Deja en Decubito Lateral Izquierdo Se Protegen Promiencias Oseas.

Responsable **:** FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 23.11.2021 **Hora** **:** 05:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Se Realiza Nuevo Control y Registro de Signos Vitales.Paciente Normotensa, Taquicardica Febricula de 37,6ª c se Inician Medios Fisicos y se Infforma a Jefe Encargada.

Responsable **:** FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 23.11.2021 **Hora :** 04:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Previa Explicacion a la Paciente y Bajo Tecnica Aseptica se Toma Muestra de Sangre Tubo Azul se Rotula y se Envia al Laboratorio Mediante Tubo Neumatico Pendiente Reporte.

Responsable **:** FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 23.11.2021 **Hora :** 03:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se Realiza Nueva Ronda de Enfermeria Paciente Duerme a Intervaslo Muy Cortos Pero Tranquila ya que no Presenta Dolor.

Responsable **:** FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 23.11.2021 **Hora :** 01:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se Realiza Ronda de Enfermeria y se Observa Paciente Dormida Tranquila sin Cambios que Reportar Barandas Elevadas Timbre Cerca.,

Responsable **:** FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 22.11.2021 **Hora :** 23:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Ingresa Paciente en la Habitacion 1019 del Decimo Piso de Hospitalizacion Procedente del Piso Noveno, Acostada en Cama, Barandas Elevadas, sin Familiar y Traida por Camillero de Turno, Palidez Generalizada, Despierta, Alerta, Afebril, y Orientada en Sus Tres Esferas, Tiempo Persona y Espacio, Buen Patron Respiratorio, Con Soporte de Oxigeno por Canula Nasal a 0.5 Litros por Minuto. con Cateter Central Subclavio Trilumen Derecho,con Adaptadores de Seguridad en sus Tres Vias Pasando por la Via Medial Lactato de Ringer a 50cc Hora Presion Distal de 67mm/Hg las Vias Proximal y Distal Cerradas, Manilla de Identificacion Adecuada Con Datos Correctos, Semaforizacion Naranja por Riesgo Alto de Caida, Gris por Condicion Especial,(Diagnostico)y Rojo por Alergia al TRAMAL,Verde por Aislamiento por Contacto, con Fistula en Abdomen Drenando a Bolsa de Colostomia Fija a Caralla y Alrededor Apositio Duoderm, SGF + Gasas + Compresas + Fixommul, con Drenaje por Paredes, Fajada con Orden de Ser Realizada por Clinica de Heridas Convatec, Resto de Piel Integra, Se Instala en la Habitacion se Deja en Cama, Barandas Elevadas Timbre Cerca y Se Educa Nuevamente a Paciente Sobre la Importancia de Hacer Uso del Timbre para Llamado de Enfermeria ante Cualquier Necesidad. Mantener Cama, Baja y Barandas Elevadas para Evitar Riesgo de Caida, Uso Permanente del Tapabocas, Estricto Lavado e Higienizacion de Manos, Adecuada Clasificacion de los Desechos en las Respectivas Canecas. Se Realiza Control y Registro de Signos Vitales,. Paciente Normotensa, Afebril, Niega Dolor, el Peso y la Talla son Referidos por la Paciente quien Refiere que la Pesaron en el Piso Noveno Cuando Ingreso Alli

Responsable **:** FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 22.11.2021 **Hora :** 23:30
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** 23+40 Ingresa paciente al servicio de hospitalizacion en cama con medidas de seguridad instauradas del piso 9 acompañado de camillero de turno, se acomoda en la habitacion 1019 alerta, conciente, orientada en sus tres esferas, acostado en cama, con soporte de oxigeno por canula a 0.5ltors, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio, con catéter venoso subclavio derecho trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, FI 16/11/21 sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad pasando por vía distal medicamentos por via medial Lactato de ringer a 50 cc/h y por vía proximal cerrada con conector venoso, con herida quirùrgica linea media abdominal cubierta con duoderm extrathin, con duoderm cgf, con barrera a bolsa de colostomia para recolecciòn y cuantificacion, alredor con fixomull y faja abdominal, con herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn, con su respectiva manilla de identificacion con datos correspondientes e identificadores correspondientes, piel integra, con acompañante, paciente alergica al tramadol se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por CX GENERAL *vigilar patron respiratorio **Dieta astringente NO LACTEOS NO PRODUCTORES DE GAS *Cuidados con el cateter central *cuidados con los drenes *cuidados con las heridas quirugicas *toma de glucomentrias paciente estable proxima curacion de la herida quirugica el dia 23/11/21 por convatec PENDIENTE *Toma de laboratorio a las 5am *realizar por el servicio de radiologia intervencionista dreneje de coleccion

Responsable **:** TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha de atención** **:** 22.11.2021 **Hora :** 22:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se toma control de signos vitales encontrandose dentro de los parametros normales sin cambios algunos.

Responsable **:** GUZMAN YENNY ALEXANDRA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** **:** 22.11.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en la unidad en cama, alerta despierta,orientada en tiempo y espacio, con las medidas de seguridad instaurdas,paciente con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro, con buen patron respiratorio sin signos de dificultad respiratoria, con cateter central subclavio derecho bulimen el cual se pasa lactato de ringer a 50cc/hora, sin presentar complicaicones algunas. Se evidenica paciente con herida en abbomen con aposito sgf con evidenica de bolsa de colostomia por fistura enerecutanea en linea media abdominal drenaje por paredes,sin dolor en el momento. Se realiza presentasion de enfermeria y el llamado del mismo.Se recuerdan las medidas de seguridad y la utilizacion del timbre para asistir actividades.

Responsable **:** GUZMAN YENNY ALEXANDRA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** **:** 22.11.2021 **Hora :** 18:56
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en el servico de hospitalizacion piso 9 habitacion 918 paciente en cama co barandas elevadas con familiar llamado de enfermeria cerca y fucional, paciente glasgow 15/15 conciente alerta y orientada en sus tres esferas , hidratada afebril sin signos de dificultad respiratoria con soporte de oxigeno a 1 lpm, spo2 94% , cateter central trilumen en region subclavia derecha fijo permeable con con adaptadores libre de agujas, via distal cerrada supendida NP via medial pasando lactato de ringer a 50cc/hora por bomba de infusio sin signos de infiltracion o flebitis, manilla de identificcion con datos correctos y clasifiacion de reisgos anotados rojo alergica al tramadol eliminacion espontanea ,leve edema en extremidades inferiores , ilestomia conectada a bolsa colostomia funcional + faja,se evidencia con drenaje por paredes de la carralla paciente con movilizacion inestable no se evidencia lesiones en piel asociadas por zona de presion , entrego paciente esatble .

Responsable **:** RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** **:** 22.11.2021 **Hora :** 18:33
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : curva termica 36,7 se informa a jefe de turno.

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 22.11.2021 **Hora** : 18:33
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Retorna paciente traido po rel auxiliar de medicina nuclear, retorna paciente en cama despeita, tranquila se ubica en la habitacion 918 en compañai de familiar, pacietne glaasgow de 15/15 , alerta, cosnciente y orientada , se realza control y rgistro de signos vitales , paciente continua con liquidos endovenosos permeable y Nutricion parental se termino, se informa a jefe de turno. Paciente con un eposidodio emetico se valora escala del dolor al paciente informa 2/10.

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 22.11.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza balance de liquidos administardos y eliminados.

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 22.11.2021 **Hora** : 15:19
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se transfiere cuidado de enfermeria al servicio de medica nuclear , gamagrafia de filtracion glomerular, paciente en cama en bata con oxigeno por canula nasal a 1 lpm spo2 90% paciente alerta, cosnciente y oreinatda en sus tres esferas T° 38,1.

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 22.11.2021 **Hora** : 15:14
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enferemria , se asiste al paciente paso al baño por sus propios medios diuresis espontanea , se deja paciente en cama con oxigeno por canula a 1 lpm Spo2 90%, paciente con un epsidoio emetico salivacion espesa , con previa tecnica aseptica se realzia cambio de compresa continua paciente con ilestomia con drenaje por paredes de la carralla, se informa a jefe de turno. Familiar del paciente molesto solita hablar con experiencia al usuario.

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 22.11.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : curva termica 38,1 se informa a jefe de turno.

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 22.11.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** gammagrafia de leucocitos marcados 10:30 paciente hospitalizada del piso 9 habitacion 918, paciente con oxigeno a 1 itro con liquidos a mantenimiento pasando por bomba de infusion, con alimentacion parenteral, alerta responde al llamado orientada, jefe de servicio de medicina nuclear asiste a piso para la toma de muestra de leucocitos realiza do intentos fallidos de toma en miembro superior izquierdo y una puncion fallida en miembro superior derecho, luego se vuelve a tomar la muestra en miembro superior izquierdo y se puede tomar la muestra de 35cc de sangre se adiciona lscint 10 cc a la muestra y la remite a farmacia centralizada, luego tecnologa de turno administra radiofarmaco20 mci de HMPAO sin complicación, 14:00 se piede traslado ppr parte de camillero de turno al servicio de medicina nuclear se ubica en área de inyección médico de turno explica el procedimiento paciente acepta y firma consentimiento informado. 14:30 se traslada paciente al spect ct para adquisición de imagen tardía 16:40 se traslada paciente al spect ct para adquisicion de imagenes tardias se observa a la paciente estable sin novedad, se toman imagenes sin novedad se realiza llamado a camillero de turno sale paciente del servicio de medicina nuclear sin novedad conciente alerta estable en compañia de camillero

Responsable **:** CASTAÑO ORDOÑEZ JOSE FERNANDO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** **:** 22.11.2021 **Hora** **:** 12:01
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza balance de liquidos administrados y eliminados.

Responsable **:** RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** **:** 22.11.2021 **Hora** **:** 10:59
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Ronda de enfermeria se observa paciente estable en compañai de familiar sin cambios clinicos a informar continua pacietne nada via en espera de examen .se informa a jefe de turno.

Responsable **:** RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** **:** 22.11.2021 **Hora** **:** 09:56
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Ronda de enfermeria se ofrece al paciente baño general el cual no acepta paso al paciente por su spropios medios , diuresis espontanea , paciente realiza higiene oral, arreglo unidad realzia al paciente cambio de pañal , queda paciente esatble en sofa sentada con timbre de enfermeria cerca y fucional sin familiar . se informa a jefe de turno.

Responsable **:** RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** **:** 22.11.2021 **Hora** **:** 08:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza controly registro de signos vitales , se valora escaal del dlor al paciente informa 2/10, paciente nada via oral, se informa a jefe de turno.

Responsable **:** RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** **:** 22.11.2021 **Hora** **:** 07:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en el servico de hospitalizacion piso 9 habitacion 918 seobserva paciente en cama co barandas elevadas sin familiar con llaamado de enfermeria cerca y fucional, paciente glasgow 15/15 conciente alerta y orientada en sus tres esferas , hidratada afebril sin signos de dificultad respiratoria con soporte de oxigeno a 1 lpm, spo2 93% , nada via oral por indcacion medica , se evidencia cateter central trilumen en region subclavia derecha fijo permeable con FC 22- 11-2021 con adaptadores libre de agujas, via distal pasando nutricion parenteral a 47 cc/hora por bomba de infusion, via medial pasando lactato de ringer a 50cc/hora por bomba de infusio sin signos de infiltracion o flebitis, manilla de identificcion con datos correctos y clasifiacion de reisgos anotados rojo alergica al tramadol ,eliminacion espontanea ,leve edema en extremidades inferiores , se observacon ilestomia conectada a bolsa colostomia funcional + faja,se evidencia con drenaje por paredes de la carralla paciente con movilizacion inesatble no se evidencia lesiomnes en piel asociadas por zona de presion , recibo paciente esatble se realiza presentacion del grupo de enfermeria indicaciones y manejo durante estancia paciente entiende y acepta paciente.pendiente gamagrafia de filtracion glomerular.

Responsable **:** RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** **:** 22.11.2021 **Hora :** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** peso 66,9 kg

Responsable **:** RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** **:** 22.11.2021 **Hora :** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en servicio de hospitalizacion, paciente acostado en cama con medidas de seguridad barandas elevadas, identificadores de riesgo y freno de cama, paciente conciente, alerta y orientado en sus tres esferas con Glasgow de 15/15, paciente con oxigeno por canula nasal a 0.5 lpm con buen patron respiratorio, acceso venoso central subclavio derecho trilumen pasadno por lumen medio lactato de ringer a 50cc/hora, por lumen distal pasadno nutricion parenteral a 47cc/hora, se observa fistula percutanea con caralla mas bola recolestora productiva mas faja, eliminacion espontanea en pañal, movilidad conservada de miembros superiores e inferiores, ***PACIENTE CON MEDIDAS DE AISLAMIENTO PROTECTOR***

Responsable **:** ZAPATA MONCADA ADRIANA MARIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** **:** 22.11.2021 **Hora :** 05:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza toma y registro de signos vitales, se informa a jefe de turno,

Responsable **:** ZAPATA MONCADA ADRIANA MARIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** **:** 22.11.2021 **Hora :** 03:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Continua paciente en servicio de hospitalizacion con manejo medico instaurado, paciente alerta al llamado, tranquilo con buen patron respiratorio,

Responsable **:** ZAPATA MONCADA ADRIANA MARIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** **:** 22.11.2021 **Hora :** 01:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Paciente concilia sueño por intervalos, se brindan medidas de confort, se deja timbre cera para llamado de enfermeria,

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : ZAPATA MONCADA ADRIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 21.11.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, paciente acostado en cama con medidas de seguridad, se observa tranquilo con buen patron respiratorio,

Responsable : ZAPATA MONCADA ADRIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 21.11.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : NOTA RETROSPECTIVA: Recibo paciente CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES en aislamiento protector,en la unidad 918 en cama con baradas de seguridad elevadas,sin compañia familiar,conciente,alerta y orientado con Glasgow de 15/15, con oxigeno por canula nasal a 0.5 lpm con buen patron respiratorio, acceso venoso central subclavio derecho trilumen pasando por lumen medio lactato de ringer a 50cc/hora,por lumen distal pasadno nutricion parenteral a 47cc/hora, se observa fistula percutanea con caralla mas bola recolestora productiva mas faja,eliminacion espontanea en pañal, movilidad conservada de miembros superiores e inferiores,con manilla de identificacion debidamente diligenciado, se realiza presentcion del personal de enfermeria.

Responsable : CORTES ALFONSO DALIS MILENA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 21.11.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma y registro de signos vitales, paciente alerta, afebril con buen patron respiratorio,

Responsable : ZAPATA MONCADA ADRIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 21.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en servicio de hospitalizacion, acostada en cama, con barandas de seguridad elevadas, sin compañia de familiar, paciente conciente, alerta y orietada, con adecuado patron respiratorio, soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros por minuto, con acceso venoso central subclavio derecho, con fecha de inserccion del 16/11/21, fecha de curacion del 18/11/21, pasando nutricion parenteral a 47 cc/h, a su vez pasando Lactato de Ringer a 50 cc/H, se observa con colostomia funcional, uso de faja abdominal, eliminando espontaneo, miembros inferiores moviles, dejo timbre cerca y funcional

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 21.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en servicio de hospitalizacion, paciente acostado en cama con medidas de seguridad barandas elevadas, identificadores de riesgo y freno de cama, paciente conciente, alerta y orientado en sus tres esferas con Glasgow de 15/15, paciente con oxigeno por canula nasal a 0.5 lpm con buen patron respiratorio, acceso venoso central subclavio derecho trilumen pasadno por lumen medio lactato de ringer a 50cc/hora, por lumen distal pasadno nutricion parenteral a 47cc/hora, se observa fistula percutanea con caralla mas bola recolestora productiva mas faja, eliminacion espontanea en pañal, movilidad conservada de miembros superiores e inferiores, ***PACIENTE CON MEDIDAS DE AISLAMIENTO PROTECTOR***

Responsable : ZAPATA MONCADA ADRIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 21.11.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Con previo aviso a paciente se realiza toma y registro de signos vitale, se informa a jefe de turno

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 21.11.2021 **Hora** : 17:29
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Pacient con indicaicon de nutricion parntera, se confirma informaicon de componente en sistema y se inicia paso de nutricion previa verificacion y se inicia paso de esta a 47cc/h

Responsable : LAVERDE MONTERO JESICA HASBLEIDY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 21.11.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente acepta toler via oral sin complicaciones// refrigerio, dejo timbre a la mano

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 21.11.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, paciente continua en unidad, con adecuado patron respiratorio, sin referir dolor en el momento, verifico produccion de colostomia, se asiste necesidades basicas de paciente, dejo timbre a la mano

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 21.11.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente continua en unidad, bajo zona de confort, en compañia de familiar, sin dolor en el momento, suplo necesidades de enfermeria, dejo timbre cerca y funcional

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 21.11.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente acepta y tolera via oral sin complicacines segun dieta indicada// almuerzo en el momento en compañia de familiar

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 21.11.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Con previo aviso a paciente se realiza toma y registro de signos vitale, se informa a jefe de turno

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 21.11.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente acepta y tolera refrigerio sin novedad, permanece en unidad en compañia de familiar

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 21.11.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente pasa buena mañana en unidad, sentada en silla, en compañia de familiar, se realiza cambio de compresa en region suprapubica, dejando con Compresa esteril + fixomull, dejo timbre a la mano

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 21.11.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, paciente acostada en cama, con barandas de seguridad elevadas, se realiza cambio de tendido, baño de paciente en cama, arreglo de unidad, dejo timbre cerca y funcional, en compañia de familiar

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 21.11.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente acepta y tolera via oral sin complicaciones, segun dieta indicada por orden medica, Desayuno

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 21.11.2021 **Hora** : 07:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Con previo aviso a paciente se realiza toma y registro de signos vitale, se informa a jefe de turno

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 21.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en servicio de hospitalizacion, acostada en cama, con barandas de seguridad elevadas, sin compañia de familiar, paciente conciente, alerta y orietada, con adecuado patron respiratorio, soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros por minuto, con acceso venoso central subclavio derecho, con fecha de inserccion del 16/11/21, fecha de curacion del 18/11/21, pasando nutricion parenteral a 47 cc/h, a su vez pasando Lactato de Ringer a 50 cc/H, se observa con colostomia funcional, uso de faja abdominal, eliminando espontaneo, miembros inferiores moviles, se realiza presentacion de grupo de enfermeria, educacion a paciente, dejo timbre cerca y funcional

Responsable **:** HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** **:** 21.11.2021 **Hora** **:** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en cama, despierta, alerta, orientada en sus tres esferas, con adecuado patron repsiratorio con reuerimiento de oxigeno, con acceso venoso libre de flebitis ´para elpaso de medicamentosm con abdomen blando depresbie, indoloro eliminacion espontanea, sin edema en miembros inferiores Paciente con esion en piel en abdomen se establecen cuidados de enfermería: -Administración de medicamentos, previa explicación a paciente y verificación en indicacion medica. -Vigilancia de patron respiratorio -Vigilancia de signos vitales. -Vigilancia de comportamiento de liquidos administrados y eliminados -Observar signos de sobrecarga o retención de líquidos. -Valorar y vigilar signos de alarma o complicaciones en la atención. -Evaluar el dolor (localización, tipo e intensidad) y la eficacia del tratamiento, brindar medidas de confort para controlar factores que puedan aumentar la percepción del dolor. -Proporcionar y garantizar medidas de confort. -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas -cubrir necesidades de higiene física. -Seguimiento a los resultados de laboratorios y exámenes -Brindar cuidados de la piel, observar el estado, temperatura, color y textura. Se instauran medidas de seguridad como el uso de timbre para el llamado de enfermería, se verifica que este se encuentre funcional, uso de barandas elevadas cama baja, y se retroalimenta sobre identificación del paciente mediante las manillas y el hablador. Se realiza valoración con elementos de protección personal de acuerdo a protocolos de bioseguridad por contingencia COVID-19 (tapabocas- monogafas) lavado de manos , se brindan recomendaciones a paciente)

Responsable **:** LAVERDE MONTERO JESICA HASBLEIDY
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** **:** 21.11.2021 **Hora** **:** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** entrego paciente en el servico de hospitalizacion piso 9 habitacion 918 paciente conciente alerta y orientado, palides facial,hidratada afebril sin signos de dificultad respiratoria con soporte de oxigeno a 1 cateter central trilumen en region subclavia derecha con adaptadores libre de agujas, via distal pasando nutricion parenteral a 47 cc/hora por bomba de infusion, via proximal pasando lactato de ringer a 80cc/hora por bomba de infusio sin signos de infiltracion o flebitis, eliminacion espontanea , sin edema con indicacion de riesgo de caida, se observacon colostomia funcional + faja, manilla y tablero debidamente marcados con sus respectivos riesgos

Responsable **:** ORTIZ RODRIGUEZ YUDY ANDREA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** **:** 21.11.2021 **Hora** **:** 05:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza control y registro de signos vitales, se informa a jefe de turno

Responsable **:** ORTIZ RODRIGUEZ YUDY ANDREA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** **:** 21.11.2021 **Hora** **:** 04:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza asistencia a nacesidades de la paciente

Responsable **:** ORTIZ RODRIGUEZ YUDY ANDREA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 21.11.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria paciente dormida, buen patron respiratorio , sin facciones de dolor , se brinda comodidad y conford

Responsable : ORTIZ RODRIGUEZ YUDY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 21.11.2021 **Hora** : 00:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria se verifica estado del paciente el cua continua estable, buen patron respiratorio , acceso permeable

Responsable : ORTIZ RODRIGUEZ YUDY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza asistencia a necesidades del paciente

Responsable : ORTIZ RODRIGUEZ YUDY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se toma control y registro de signos vitales, se informa a jefe de turno

Responsable : ORTIZ RODRIGUEZ YUDY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 19:05
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 18/00 se realzia cambio de nutricion parenteral por indicacion medica paciente estable en unidad tranquila se realzia verifcacion de datos orden medica y se realzia cambio con tecbnica aseptica nutricon se deja a 47cc/h

Responsable : BARAHONA BALLESTEROS LEYDY MAGNOLIA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en el servico de hospitalizacion piso 9 habitacion 918 paciente conciente alerta y orientado, palides facial,hidratada afebril sin signos de dificultad respiratoria con soporte de oxigeno a 1 cateter central trilumen en region subclavia derecha con adaptadores libre de agujas, via distal pasando nutricion parenteral a 47 cc/hora por bomba de infusion, via proximal pasando lactato de ringer a 80cc/hora por bomba de infusio sin signos de infiltracion o flebitis, eliminacion espontanea , sin edema con indicacion de riesgo de caida, se observacon colostomia funcional + faja, manilla y tablero debidamente marcados con sus respectivos riesgos, se realiza presentacion del grupo de enfermeria indicaciones y manejo durante estancia paciente entiende y acepta paciente en compañia de familiar

Responsable : ORTIZ RODRIGUEZ YUDY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en la habitacion 918 en sofa senatda con timbre de enfermeria cerca y funcional , sin familiar , pacietne glasgow de 15/15 , afebril, alerta , conscietne y orienatda en sus tres esferas, con oxigeno por canula nasal a 1 lpm no se observa con difcultad respiratoria , cateter central trilumen en region subclavia derecha con adaptadores libre de agujas, via distal pasando nutricion parenteral a 47 cc/hora por bomba de infusion, via proximal pasando lactato de ringer a 80cc/hora por bomba de infusion, manilla de identificacion con datos correctos y clasifiacion de riesgos anotados pacietne alergica al tramadol ,herida quirurgica en linea abdominal cubierta, con fistula a bolsa de colostomia funcional,se evidencia con salida por pardes en al parte inferior de la carralla con faja abdominal, diuresis espontanea, resto de piel sin zonas de presion, paciente con leve edema en extremidades , fuerza conservdad de sus extremidades con marcha inestable , paciente tolero via oral .

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza balance de liquidos administrados y eliminados.

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se raliza control y registro de signos vitales se valora escala del dolor pacient refiere 2/10 paciente tolera via oral , se informa a jefe de turno.

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 15:12
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Ronda de enfermeria , se observa pacietn en sofa sentada paciente estable tranquila, con oxigeno por canula nasal a 1 lpm sin difciultsd respiratoria tolero via oral, afebril, alerta, consciente y orientada en sus tres esferas, diuresis espontanea en baño asistida por enfermeria se informa a jefe de turno.

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Por indicacion de medico de turno se solicita al paciente dieta: astringente , no lacteos , hipograsa.

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 12:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se programa GAMMAGRAFIA DE LEUCOCITOS MARCADOS 22/11/2021 10:00 am por favor dejar nada via oral

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : RUBIO CIFUENTES LADY JOHANNA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza balance de liquidos administrados y eliminados.

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Ronda de enfermeria , asisto al pacitn paso al baño por sus propio smedios diuresis espontanea, realzia higiene oral, dejo pacienteesatble tranquila, con oxigeno por canula nasal a 1 lpm sin difciultsd respiratoria , pacietne nada via oral, afebril, hemodinamicamente estable , alerta, consciente y orientada en sus tres esferas, con familair se arregla unidad , se informa a jefe de turno.

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 09:05
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Retorna paciente traida por el camillero de turno,se ubica al paciente en la habitacion 918 estable queda en compañai de familiar se informa a jefe de turno.

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 08:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente solicitada por el servcio de radiolgia angiotec de abdomen y pelvis, se transfire cuiado de enfermeria al servcico de radiolgia , camileleo de turno tarslada paciente en cama con medidas de seguridad barandas eelvadas sin familiar paciente hemodinamicamente estable , con liquidos y NP permeable , con oxigeno por canula nasal 1 lpm, paciente conciente , alerta, y orientada en sus tres esferas.

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y regsitro de signos vitales ,se valor escala del dolor pacietne refiere 2/10 , paciente nada via oral por orden medica , se informa a jefe de turno.

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 07:33
Tipo de atención :

Notas de enfermería : queda paciente con extencion de anestecia cerrada en miembro superior izquierdo,con yelco 20 y conector para toma de angiotac, sin mas cambios.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : SANCHEZ CLEMENCIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 07:32
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en la habitacion en cama con barandas elevadas, conciente alerta y orientada, con palidez facial, con soporte de oxigeno por canula a 0,5 litros, con buen patron respiratorio,con cateter central trilumen en region subclavia derecha con adaptador libre de agujas, y por via distal pasando nutricion parenteral a 47 cc/hora por bomba de infusion, y por via proximal pasando lactato de ringer a 80cc/hora por bomba de infusion, con herida quirurgica en linea abdominal cubierta, con fistula a bolsa de colostomia funcional, con faja abdominal, con diuresis espontanea, con resto de piel sin zonas de presion, con manilla de identificacion,paso bien la noche, se encuentra sola sin familiar. pendiente reporte y valoracion de laboratorios. pendiente toma de angiotac de abdomen. con puntos naranja por riesgo de caidas, y punto gris por condicion especial.

Responsable : SANCHEZ CLEMENCIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo a paciente en unidad en cama a mínima altura, barandas elevadas, paciente acostado despierto con un glasgow de 15/15 con oxígeno canula 2 litros, respuesta verbal clara con mucosa oral húmeda y rosada,cuello y tórax simétrico no se evidencia mal patrón respiratorio, con acceso centralsubclavio derecho permeable para paso de medicamentos por horario,y lactato de ringer a 80cc/h y nutricion parenteral a 47cc/h abdomen blando depresible no doloroso a la palpación con hx qx en linea media abdominal con fistula conectada a bolsa de clostomia con drenaje por pared,eliminación espontánea y movilidad propia asistida. paciente en unidad solo. se realiza presentación del personal de enfermería , se brinda educación sobre uso del timbre y el llamado al personal de enfermería. -educar a paciente y familiar sobre medidas de seguridad -control y registro de signos vitales -vigilancia de patrón respiratorio -control de saturación de oxigeno -administración segura de medicamentos -indagar sobre alergias y reacciones medicamentosas -asistir a paciente en la realización de actividades que requieran asistencia -promover la deambulación en la habitación -educar sobre el uso del tapabocas dentro de la habitacion. tomar tac abdomen y torax seg por especialidad.

Responsable : BARAHONA BALLESTEROS LEYDY MAGNOLIA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitacion 918 en cama con barandas elevadas , con timbre de enfermeria cerca y funcional , sin familiar , pacietne glagow de 15/15 , afebril, alerta , conscietne y orienatda en sus tres esferas, con oxigeno por canula nasal a 1 lpm no se observa con difcultad respiratoria ,seevidencia cateter central trilumen en region subclavia derecha con adaptadores libre de agujas, via distal pasando nutricion parenteral a 47 cc/hora por bomba de infusion, via proximal pasando lactato de ringer a 80cc/hora por bomba de infusion, manilla de identificacion con datos correctos y clasifiacion de riesgos anotados pacietne alergica al tramadol , se evidencia herida quirurgica en linea abdominal cubierta, con fistula a bolsa decolostomia funcional,se evidencia con salida por pardes en al parte inferior de la carralla con faja abdominal, diuresis espontanea, resto de piel sin zonas de presion, paciente con leve eddema en extremidades , fuerza conservdad de sus extremidades con marcha inestable , recibo paciente tranquila estable con indicacion medica de nada via oral pendietne angiotac de abdomen y pelvis , se realzai preenatcion del personal de enfermeria se educa al pacietne sobre medidas de seguridad y bioseguridad.

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 05:24
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria, paciente que se canaliza con yelco 20 en miembro superior izquierdo, y se fija con tegader y se deja conector clave y se coloca extencion de anestecia, se deja cerrada, para tomade angiotac.

Responsable : SANCHEZ CLEMENCIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 05:18
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria, y se le coloca pato al paciente con eliminacion espontanea, se desocupa colostomia de 100cc,se da comodidad y conforth sin mas cambios.

Responsable : SANCHEZ CLEMENCIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria, y se toman signos vitales y se registran.

Responsable : SANCHEZ CLEMENCIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 04:08
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria, y se explica procedimiento al paciente y se realiza asepsia de piel y se toman laboratorios de control, tubos lila, y amarillo se rotulan y se envian al laboratorio, pendiente reporte y valoracion, sin mas cambios.

Responsable : SANCHEZ CLEMENCIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 03:02
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria,paciente que se le coloca pato con eliminacion espontanea, se deja con barandas elevadas, sin mas cambios.

Responsable : SANCHEZ CLEMENCIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 20.11.2021 **Hora** : 00:14
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria, paciente que duerme a intervalos largos, sin presentar cambios en su estado, con barandas de la cama elevadas, se encuentra sin familiar.

Responsable : SANCHEZ CLEMENCIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 19.11.2021 **Hora** : 22:09
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria,paciente que se le coloca pato con eliminacion espontanea, se deja con barandas elevadas, sin mas cambios.

Responsable : SANCHEZ CLEMENCIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 19.11.2021 **Hora** : 20:00

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria, y se toman signos vitales y se registran, con escala del dolor de 1, se da aviso al jefe del servicio, sin mas cambios.

Responsable : SANCHEZ CLEMENCIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención :** 19.11.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en area de hospitalizacion adultos con medidas de seguridad y timbre cerca sin compañia de familiar, alerta conciente orientada en sus tres esferas sin deficit neurologico con glasglow 15/15, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno por canula a 0.5 lxm sin dificultad respiratoria, con cateter central trilumen en region subclavia derecha con adaptador libre de agujas por vi distal pasndo nutricion parenteral a 47 cc/hora y por proximal lactato de ringer a 80cc/hora sin signos de infeccion, con herida quirurgica en linea abdominal con fistula a bolsa de colostomia con faja abdominal, con diuresis espontanea,piel integra,movilizacion asistida, se realiza presentacion del personal de enfermeria, se brinda educacion sobre medidas de seguridad y el uso de timbre cerca continua igual manejo medico instaurado

Responsable : MORENO RODRIGUEZ YEIMY MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención :** 19.11.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en la habitacion en cama con barandas elevadas, conciente alerta y orientada, con palidez facial, con soporte de oxigeno por canula a 0.5 litros, con buen patron respiratorio,con cateter central trilumen en region subclavia derecha con adaptador libre de agujas, y por via distal pasando nutricion parenteral a 47 cc/hora por bomba de infusion, y por via proximal pasando lactato de ringer a 80cc/hora por bomba de infusion, se observa con herida quirurgica en linea abdominal cubierta, con fistula a bolsa de colostomia funcional, con faja abdominal, con diuresis espontanea, con resto de piel sin zonas de presion, con manilla de identificacion, se encuentra sola sin familiar. con puntos naranja por riesgo de caidas, y punto gris por condicion especial. con presion distal de 74 mmhg con escala de maddox de 0. se da educacion al paciente de manter las barandas de la cama elevadas para evitar caidas, timbre cerca para el llamado de enfermeria, y el uso adecuado de los residuos hospitalarios en sus respectivas canecas, las rutas de evacuacion y los puntos de encuentro.

Responsable : SANCHEZ CLEMENCIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención :** 19.11.2021 **Hora :** 18:54
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente de dificil acceso 18+15 se baja para realizar estudio , el cual no se puede realziar, se canaliza con nexiva el cual al pasar medio de contarste se extravasa la vena. se hace retorno se informa a piso hablo con anguie. pendiente definir estudio

Responsable : SANCHEZ MONTILLA NATALI
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención :** 19.11.2021 **Hora :** 18:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : no es posible realziar toma de arteriografia abdominal de paciente , x disfuncionalidad de acceso périferico queda pendiente toma de arteriografia se le explica a paciente

Responsable : BARAHONA BALLESTEROS LEYDY MAGNOLIA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención :** 19.11.2021 **Hora :** 18:16
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : se realiza cambio de nutricion parenteral por indicacion medica y condicion clinica de paciente continua a 47cc/h

Responsable : BARAHONA BALLESTEROS LEYDY MAGNOLIA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 19.11.2021 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se canaliza paciente para realizacion de tac , paciente de dificil acceso venoso, se traslada a area de radiologia , retorna nuevamente ya que no se pudo realizar el examen por que el acceso venoso se daña, y intenta canalizacion en radiologia la cual es fallida, se informa a medico tratante

Responsable : MORENO RODRIGUEZ YEIMY MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 19.11.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se asiste paciente a pato diuresis (+), sin compliaciones, paciente estable, tranquila, se recuerdan medidas de seguridad y timbre cerca

Responsable : CARDENAS BERNA MARY LUZ
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 19.11.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realzia control de signos vitales paciente normotensa, normocardica, afebril, estable, se registra, se le informa a la jefe encargada, se recuerdan medidas de seguridad y timbre cerca

Responsable : CARDENAS BERNA MARY LUZ
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 19.11.2021 **Hora** : 13:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : continua paciente en area de hospitalizacion adultos con medidas de seguridad y timbre cerca sin compañia de familiar, alerta conciente orientada en sus tres esferas sin deficit neurologico con glasglow 15/15, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno por canula a 1 lxm sin dificultad respiratoria, con cateter central bilumen en region subclavia derecha con adaptador libre de agujas por vi distal pasndo nutricion parenteral a 47 cc/hora y por proximal lactato de ringer a 80cc/hora sin signos de infeccion , con herida quirurgica en linea abdominal con fistula a bolsa de colostomia con faja abdominal, con diuresis espontanea,piel integra, movilizacion asistida, se realiza presentacion del personal de enfermeria, se brinda educacion sobre medidas de seguridad y el uso de timbre cerca continua igual manejo medico instaurado

Responsable : MORENO RODRIGUEZ YEIMY MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 19.11.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente sentada, tranquila, paciente estable, pasa la mañana sin presentar cambios, se verifican medidas de seguiridad y timbre cerca

Responsable : MORENO RODRIGUEZ YEIMY MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 19.11.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo a paciente en unidad en cama a mínima altura, barandas elevadas, paciente acostado despierto con un glasgow de 15/15 con oxígeno canula 2 litros, respuesta verbal clara con mucosa oral húmeda y rosada,cuello y tórax simétrico no se evidencia mal patrón respiratorio, con acceso centralsubclavio derecho permeable para paso de medicamentos por horario,y lactato de ringer a 80cc/h y nutricion parenteral a 47cc/h abdomen blando depresible no doloroso a la palpación con hx qx en linea media abdominal con fistula conectada a bolsa de clostomia con drenaje por pared,eliminación espontánea y movilidad propia asistida. paciente en unidad solo. se realiza presentación del personal de enfermería , se brinda educación sobre uso del timbre y el llamado al personal de enfermería. -educar a paciente y familiar sobre medidas de seguridad -control y registro de signos vitales -vigilancia de patrón respiratorio -control de saturación de oxigeno -administración segura de medicamentos -indagar sobre alergias y reacciones medicamentosas -asistir a paciente en la realización de actividades que requieran asistencia -promover la deambulación en la habitación -educar sobre el uso del tapabocas dentro de la habitacion. seg por especialidad.

Responsable : BARAHONA BALLESTEROS LEYDY MAGNOLIA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 19.11.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realzia arreglo de unidad, se asiste paciente al baño en ducha, se traslada a la cama, se realiza refuerzo de la curacion de la herida abdominal, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y timbre cerca

Responsable : MORENO RODRIGUEZ YEIMY MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 19.11.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realzia control de signos vitales paciente normotensa, normocardica, afebril, estable, se registra, se le informa a la jefe encargada, se recuerdan medidas de seguridad y timbre cerca

Responsable : MORENO RODRIGUEZ YEIMY MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 19.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en la unidad en cama, alerta despierta,orientada en tiempo y espacio, con las medidad de seguridad instaurdas,paciente con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro, con buen patron respiratorio sin signos de dificultad respiratoria, con cateter central subclavio derecho bulimen el cual por el lumen proximal pasa lactato de ringer a10cc/hora,y por la distal pasando nutricion parenteral a 47cc/hora, sin presentar complicaicones algunas. Se evidenica paciente con herida en abbomen con aposito sgf con evidenica de bolsa de colostomia por fistura enerecutanea en linea media abdominal,paciente sin drenaje en el momento. Pasa buena noche sin cambios algunos.

Responsable : GUZMAN YENNY ALEXANDRA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 19.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en area de hospitalizacion adultos con medidas de seguridad y timbre cerca sin compañia de familiar, alerta conciente orientada en sus tres esferas sin deficit neurologico con glasglow 15/15, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno por canula a 1 lxm sin dificultad respiratoria, con cateter central bilumen en region subclavia derecha con adaptador libre de agujas por vi distal pasndo nutricion parenteral a 47 cc/hora y por proximal lactato de ringer a 80cc/hora sin signos de infeccion , con herida quirurgica en linea abdominal con fistula a bolsa de colostomia con faja abdominal, con diuresis espontanea,piel integra, movilizacion asistida, se realiza presentacion del personal de enfermeria, se brinda educacion sobre medidas de seguridad y el uso de timbre cerca continua igual manejo medico instaurado

Responsable : MORENO RODRIGUEZ YEIMY MILENA

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 19.11.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Segun orden medica se realiza toma de hemocultivos de rutina, procedimiento realizado bajo tecnica esteril, Se toma 1 fco anaerobio y 1 y fco aerobio, de cateter venoso central y de vena cefalica de miembro superior izqueirdo 1 fco Anaerobio, unica puncion. Procedimiento sin complicaciones. Insumos utilizados 6 gasas esteriles 6 jeningas 10cc 1 clorhexidina jabon 1 clorhexidina solucion 4 guantes esteriles

Responsable : MONROY MORA LIZ CAROLINA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 19.11.2021 **Hora** : 05:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, se toma control de signos vitales encontrandose dentro de los parametros normales sin cambios.

Responsable : GUZMAN YENNY ALEXANDRA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 19.11.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente continua en la unida en cama sin cambio salgunos, traquila sin dolor en el momento sin complicaciones

Responsable : GUZMAN YENNY ALEXANDRA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 19.11.2021 **Hora** : 02:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente continua en la unidad sin complicaciones algunas, sin dolor o cambios en el momento.

Responsable : GUZMAN YENNY ALEXANDRA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 19.11.2021 **Hora** : 00:23
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente continua en la unidad en cama sin cambios algunos, tranquila sin molestias en el momento, tranqila sin dolor.

Responsable : GUZMAN YENNY ALEXANDRA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 18.11.2021 **Hora** : 19:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : NOTA ACLARATORIAPACIENTE SIN SANGRADO VAGINAL.

Responsable : MONROY MORA LIZ CAROLINA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 18.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad en cama, alerta despierta,orientada en tiempo y espacio, con las medidad de seguridad instaurdas,paciente con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro, con buen patron respiratorio sin signos de dificultad respiratoria, con cateter central subclavio derecho bulimen el cual por el lumen proximal pasa lactato de ringer a10cc/hora,y por la distal pasando nutricion parenteral a 47cc/hora, sin presentar complicaicones algunas. Se evidenica paciente con herida en abbomen con aposito sgf con evidenica de bolsa de colostomia por fistura enerecutanea en linea media abdominal,sin dolor en el momento.herida limpia sin complciaicones. Se realiza presentasion de enfermeria y el llamado del mismo.Se recuerdan las medidas de seguridad y la utilizacion del timbre para asistir actividades.

Responsable : GUZMAN YENNY ALEXANDRA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 18.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en cama, hemodinamicamente estable, paciente alerta, consiente y orientado en tiempo lugar y persona. Barandas elevadas, sin familiar, paciente sin dificultad respiratoria, con soporte de oxigeno, por canula nasal a 2 Lts/min. Cateter venoso central subclavio derecho FI: 16/11/201 FC: 17/11/2021 pasando lactato de ringer a 10cc/hora y Nutricion parenteral a 47cc/hora. Diuresis espontanea. Herida quirurgica en linea media abdominal y fistula a bolsa de colostomia. Miembros superiores e inferiores moviles con presencia de edema. Paciente refiere sangrado vaginal escaso. Se realiza presentacion del grupo de enfermeria de la noche. Se informa a paciente y familiar medidas de seguridad y uso de timbre para el llamado de enfermería, así mismo; mantener barandas elevadas. Según orden médica se realiza administracion de medicamentos teniendo en cuenta los correctos de enfermeria en la administración y el uso de elementos de proteccion personal.

Responsable : MONROY MORA LIZ CAROLINA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 18.11.2021 **Hora** : 18:53
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente consciente, glasglow de 15/15, pupilas reactivas de 3mm, con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros, con lenguaje claro y coherente. sin signos de dificultad respiratorio, con cateter central subclavio derecho,cubierto con aposito tegaderm, sin signos de infeccion, por el cual se esta administrando nutricion parenteral a 47cc/h, via distal y basales lactato de ringer a 10cc/h, por la vi proximal paciente con faja, herida quirurgica cubierta con gasa y fixmull, con fistula productiva a bolsa de colostomia drenaje escaso, estoma rosado, diuresis espontanea, eliminacion expontanea, paciente en compañia de familiar.

Responsable : LEGUIZAMON CAMILO ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 18.11.2021 **Hora** : 17:44
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realzia cambio de nutricion parenteral por indicacion y protocolo se realzia verificacion de datos he indicacion medica. goteo d enutricion parenteral a 47cc/h

Responsable : BARAHONA BALLESTEROS LEYDY MAGNOLIA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 18.11.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Ronda de enfermeria paciente en unidad en igual estado general sin novedad. En compñaia de familiar sin novedad.

Responsable : LEGUIZAMON CAMILO ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 18.11.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Continuo turno paciente en unidad en igual estado general sin novedad.

Responsable : LEGUIZAMON CAMILO ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 18.11.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Ingresa paciente al servivio de hospitalizacion procedente de uci adultos consciente, glasglow de 15/15, pupilas reactivas de 3mm, con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros, con lenguaje claro y coherente. sin signos de dificultad respiratorio, con cateter central subclavio derecho,cubierto con aposito tegaderm, sin signos de infeccion, por el cual se esta administrando nutricion parenteral a 47cc/h, via distal y basales lactato de ringer a 10cc/h, por la vi proximal paciente con faja, herida quirurgica cubierta con gasa y fixmull, con fistula productiva a bolsa de colostomia drenaje escaso, estoma rosado, diuresis espontanea, piel integra, eliminacion expontanea, se realiza presentacion de enfermeria, mas educacion sobre normas de bioseguridad ai comomanejo de tiembre el cual queda e la mano. paciente en compañia de familiar. se realiza toma de signos vitales en valores estables para el paciente mas peso el cualarroja un valor de 50.5 kilogramos.

Responsable : LEGUIZAMON CAMILO ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha de atención** : 18.11.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se traslada paciente a habitacion 918, en silla de ruedas, bajo medidas de seguridad, paciente alerta, consciente, glasglow de 15/15, pupilas reactivas de 3mm, con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros, sin signos de desaturacion, con acceso central subclavio derecho, con dispositivo estabilizador de cateter, cubierto con aposito tegaderm, sin signos de infeccion, por el cual se esta administrando nutricion parenteral a 47cc/h, basales lactato de ringer a 10cc/h, hemodinamico: normotenso, normocardico, afebril, pálidez generalizada, paciente con faja, herida quirurgica cubierta con gasa y fixmull, con fistula productiva drenaje escaso, estoma rosado, diuresis espontanea, piel integra, conserva fuerza en sus cuatro extremidades, eliminacion expontanea, se entrega historia clinica de paciente, medicamentos frasco de fluoxetina jarabe, un sobre de glutapack, se entrega pertenencias de paciente familiar hijo se hace cargo.

Responsable : PULIDO ALARCON LUZ MERY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 18.11.2021 **Hora** : 11:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : CURACION ACCESO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO: bajo tecnica aseptica y antiseptica se realiza curacion, sitio de inserccion sin signos de infeccion, no secresion, se deja cubierto con aposito tegaderm, marcacion segun protocolo.

Responsable : PULIDO ALARCON LUZ MERY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 18.11.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Por orden medica se realiza retiro de line braquial derecha, sin complicacion durante retiro, se deja cubierto con gasa esteril y fixomull, perfusion distal menor de 2 segundos.

Responsable : PULIDO ALARCON LUZ MERY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 18.11.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 10+00 se realiza ronda de enfermeria paciente en unidad paciente en silla sofa reclinable en compañia de familiar se brindan medidas de comodidad y confort se lubrica piel se realiza control y registro de signos vitales cada hora se registran en sistema y sabana se realiza control de balances de liquidos abministrados y eliminados

Responsable : CHINOME ARAQUE DEISY YAJAIRA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 18.11.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : SE ADMINISTRA SOBRE DE GLUTAPAK 15 GRAMOS VIA ORAL, SE DEJA REGISTRO EN FISICO, EVENTO SAP CON.

Responsable : PULIDO ALARCON LUZ MERY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 18.11.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : En revista medica orden traslado habitacion, suspender ondarsetron. enviar paciente con cateter venoso central

Responsable : PULIDO ALARCON LUZ MERY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 18.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en unidad quirurgica cama 2, despierta, alerta, consciente, glasglow de 15/15, pupilas reactivas de 3mm, con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros, sin signos de desaturacion, con acceso central subclavio derecho, con dispositivo estabilizador de cateter, cubierto con aposito tegaderm, sin signos de infeccion, por el cual se esta administrando nutricion parenteral a 47cc/h, basales lactato de ringer a 10cc/h, monitoria invasiva: hemodinamico: normotenso, normocardico, afebril, pálidez generalizada, con linea braquial derecha, sitio de inserccion sin signos de vasoespasmo, curva visible a visoscopio, paciente con faja, herida quirurgica cubierta con gasa y fixmull, con fistula productiva drenaje escaso, estoma rosado, diuresis espontanea, piel integra, conserva fuerza en sus cuatro extremidades, eliminacion expontanea, pendiente salida a hospitalizacion.

Responsable : PULIDO ALARCON LUZ MERY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 18.11.2021 **Hora** : 06:48
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** entrego paciente de sexo femenino CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES de 49 años de edad , con manilla de identificasion debidamente semaforizada , con diangotico medico de : - FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA -- ANTICOAGULACIÓN CON APIXABAN 5 MG DÍA - INSUFICIENCIA CARDÍACA CRÓNICA -- CARDIOPATÍA DILATADA DE ORIGEN VALVULAR FEVI 45-50% (ECOCARDIOGRAMA INSTITUCIONAL DE ABRIL DE 2021) -- - CIRUGIA DE VALVULA MITRAL CON ANILLO DE 28 MM + MAZE (15/12/2016) --- CATETERISMO CARDIACO CON CORONARIAS SANAS (04/2016) - HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA CONTROLADA - DIABETES MELLITUS TIPO DOS CONTROLADA - ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 3B - HIPOTIROIDISMO - EPOC OXÍGENO REQUIRENTE paciente con un glasgow de 15/15 , con pupilas normoreactivas a la luz , con soporte de oxigeno complementario por canula nasal a 2 litros con adecuado patron respiratorio , afebril , torax simetrico ,monitoria cardiaca continua , con cateter central subclavio drecho cubierto conpelicula de seguridad transparente con valvula de seguridad pasando por orden medica : lactato de ringer a 10cc/h, nutricion parenteral a 47cc/h pasando por bombas de infusion continua + linia arterial braquial derecha cubierta on pelicula de seguridad transparente permeable sin signos de vasoespasmo ,abdomen blando depresible a la palpacion con fistula a nivel hipogastrico a bolsa de colostomia , herida en pared abdominal cubierta con stomahesive en crema con fixomull + herida quirurgica a nivel lumbar descubierta sin signos de infeccion , , eliminacion espontanea , piel en adecudas condiciones,se recibe con celular +libro +sopa de letras +almohada en forma de luna +utiles de aseo, no se reciben mas pertenencias de valor , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas con timbre cerca para el llamado a enfermeria

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 18.11.2021 **Hora** **:** 06:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 06:00 se realzia cambio de posicion , se lubrica piel , se rotan cesnores de monitoreo , se brinda comodidad y confor , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas con timbre cerca para el llamado a enfermeria

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 18.11.2021 **Hora** **:** 05:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 05:30 jefe de turno realzia curacion de linia arterial sin complicasiones bajo medidas de asepsia y antisepsia establecidas

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 18.11.2021 **Hora** **:** 05:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 05:00 jefe de turno solicita insumos para realizar curacion de linia arterial

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 18.11.2021 **Hora** **:** 04:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 04:00por orden medica jefe de turno realiza toma de paraclinicos bajo medidas de asepsai y antisepsia establecidas sin complicasiones

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 18.11.2021 **Hora** **:** 03:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** 03:00 se realiza registro de signos vitales, se lleva conrol de liquidos administrados y eliminados , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 18.11.2021 **Hora** **:** 02:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 02:00 se realiza registro de signos vitales, se lleva conrol de liquidos administrados y eliminados , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 18.11.2021 **Hora** **:** 01:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 01:00 se realiza ronda de enfermeria , paciente continua de igual manejo medico , sin cambios a notificar , con ciclos de sueño prolongados

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 18.11.2021 **Hora** **:** 00:01
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 00:00 paciente continua de igual manejo medico , sin cambios a notificar , con ciclos de sueño prlongados , queda bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 17.11.2021 **Hora** **:** 23:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 23:00 se realiza registro de signos vitales , se lleva control de liquidos admsintirados y eliminados

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 17.11.2021 **Hora** **:** 22:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 22:00 se realiza ronda de enfermeria , se verifican barandas elevadas + frenos , se lleva control de liquidos admsinitrados y eliminados,queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas con timbre cerca para el llamado a enfermeria

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 17.11.2021 **Hora** **:** 21:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 21:00 se pasa paciente de poltrona a la cama sin complicasiones , se lubrica piel , se rotan cesnores de monitoreo , se brinda comodidad y confor

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 17.11.2021 **Hora** : 20:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 20:50 por orden medica se bajan liquidos a 10cc/h lactato de ringer

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 17.11.2021 **Hora** : 20:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 20:30 se asiste a ronda medica en comnpañia de jefe de turno + terapeuta , (p) toma de paraclinicos

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 17.11.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 20:00 se realzia registro de signos vitales , se lelva control de liqudios admsintirados y eliminados , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 17.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 19:00 recibo paciente de sexo femenino CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES de 49 años de edad , con manilla de identificasion debidamente semaforizada , con diangotico medico de : - FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA -- ANTICOAGULACIÓN CON APIXABAN 5 MG DÍA - INSUFICIENCIA CARDÍACA CRÓNICA -- CARDIOPATÍA DILATADA DE ORIGEN VALVULAR FEVI 45-50% (ECOCARDIOGRAMA INSTITUCIONAL DE ABRIL DE 2021) -- - CIRUGIA DE VALVULA MITRAL CON ANILLO DE 28 MM + MAZE (15/12/2016) --- CATETERISMO CARDIACO CON CORONARIAS SANAS (04/2016) - HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA CONTROLADA - DIABETES MELLITUS TIPO DOS CONTROLADA - ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 3B - HIPOTIROIDISMO - EPOC OXÍGENO REQUIRENTE paciente con un glasgow de 15/15 , con pupilas normoreactivas a la luz , con soporte de oxigeno complementario por canula nasal a 2 litros con adecuado patron respiratorio , afebril , torax simetrico ,monitoria cardiaca continua , con cateter central subclavio drecho cubierto conpelicula de seguridad transparente con valvula de seguridad pasando por orden medica : lactato de ringer a 80cc/h, nutricion parenteral a 47cc/h pasando por bombas de infusion continua + linia arterial braquial derecha cubierta on pelicula de seguridad transparente permeable sin signos de vasoespasmo ,abdomen blando depresible a la palpacion con fistula a nivel hipogastrico a bolsa de colostomia , herida en pared abdominal cubierta con stomahesive en crema con fixomull + herida quirurgica a nivel lumbar descubierta sin signos de infeccion , , eliminacion espontanea , piel en adecudas condiciones,se recibe con celular +libro +sopa de letras +almohada en forma de luna +utiles de aseo, no se reciben mas pertenencias de valor , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas con timbre cerca para el llamado a enfermeria

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 17.11.2021 **Hora** : 18:58
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** 19+00 entrego paciente en unidad uci quirurgica cubiculo # 2 , en silla poltrona ,despierta, alerta en sus tres esferas,glasglow de 15/15,pupilas reactivas en 3mm,soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros,cateter central subclavio izquierdo limpio,cubierto con pelicula transparente pasando: nutricion parenteral a 47cc/h, lactato de ringer a 80cc/h, torax simetrico, con monitoria cardiaca continua dada por 5 electrodos desechables ,normotensa,normocardiaca,saturacion por encima de 90%,afebril,extremidad derecha linea arterial funciona sin evidencia de vasoespamo ni de sangrado en el sitiio de insercion,abdomen globoso,distendido,herida quirurgica cubierta con gasa y fixomull, tiene fistula a drenaje ,paciente con faja extrainstitucional puesta,con herida a nivel lumbar descubierta sin signos de infeccion diuresis espontanea,piel integra,conserva fuerza en sus cuatro extremidades,Se entrega pertenencias de valor: celular con cargador,libro de sopa de letras,almohada de forma de luna. queda bajo supervicion de personal de enfermeria noche pendiente neuvas ordenes medicas.

Responsable **:** DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 17.11.2021 **Hora** **:** 18:50
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** *NUTRICION PARENTERAL TOTAL *** se da inicio aporte kalorico con nutricion parenteral total paciente ya en manejo con via oral voumen total de 1128cc a una dosis de 47 cc/h

Responsable **:** LUMPAQUE SUAREZ WILMER ALEXANDER
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 17.11.2021 **Hora** **:** 17:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 17+00 se pasa paciente a silla poltrona , se brinda comodidad y confort, jefe realiza cambio de bolsa recolectora de fistula por orden medica

Responsable **:** DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 17.11.2021 **Hora** **:** 15:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 15+00 control y registro de signos vitales,recibe visita de familiar.

Responsable **:** DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 17.11.2021 **Hora** **:** 13:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 13+00 tolera via oral sin complicacion , se atiende llamado de enfermeria, se brinda comodidad y confort.

Responsable **:** DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 17.11.2021 **Hora** **:** 11:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 11+00 se atiende llamado de enfermeria se brinda comodidad y confort, control y registro de signos vitales.

Responsable **:** DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 17.11.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 09+00 previo lavado de manos se ingresa al cubiculo , se realiza baño en cama, se brinda comodidad y confort , se asiste higiene oral, se suplen necesidades basicas.

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 17.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 07+00 Recibo paciente en unidad uci quirurgica cubiculo # 2 , en cama con medidas de seguridad insaturadas ,despierta, alerta en sus tres esferas,glasglow de 15/15,pupilas reactivas en 3mm,soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros,cateter central subclavio izquierdo limpio,cubierto con pelicula transparente pasando: Noradrenalina a 6cc/hora , nutricion parenteral a 47cc/h, lactato de ringer a 80cc/h, torax simetrico, con monitoria cardiaca continua dada por 5 electrodos desechables ,normotensa,normocardiaca,saturacion por encima de 92%,afebril,extremidad derecha linea arterial funciona sin evidencia de vasoespamo ni de sangrado en el sitiio de insercion,abdomen globoso,distendido,herida quirurgica cubierta con gasa y fixomull, tiene fistula a drenaje ,paciente con faja extrainstituciona puesta,con herida a nivel lumbar descubierta sin signos de infeccion diuresis espontanea,piel integra,conserva fuerza en sus cuatro extremidades,Se recibe pertenencias de valor: celular con cargador,libro de sopa de letras,almohada de forma de luna. Se realiza presentacion de grupo de enfermeria.

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 17.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en el servicio de UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS QUIRURGICA, en cama numero 2,de sexo femenino,DIAGNÓSTICOS: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 despierta, alerta en sus tres esferas,glasglow de 15/15,pupilas reactivas de 3mm,soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros,cateter central subclavio izquierdo limpio,cubierto con pelicula transparente pasando: *Noradrenalina a 6cc/hora *nutricion parenteral a 47cc/h, *basales lactato de ringer a 80cc/h, torax simetrico,monitoria invasiva y no invasiva,normotensa,normocardiaca,saturacion por encima de 90%,afebril,su color general es terroso,extremidad derecha linea arterial funciona sin evidencia de vasoespamo ni de sangrado en el sitiio de insercion, extremidad derecha manilla de identificacion completa semaforizada,abdomen globoso,distendido,herida quirurgica cubierta con gasa y fixmull,hipogastrico tiene colostomia cubierta con stomahesive en crema,tiene fistula productible,paciente con faja extrainstituciona puesta,con herida a nivel lumbar descubierta sin signos de infeccion diuresis espontanea,piel integra,conserva fuerza en sus cuatro extremidades.Se recibe pertenencias de valor: celular con cargador,libro de sopa de letras,almohada de forma de luna. Se brinda presentacion de enfermeria,protocolo de la institrucion de la institucion,se deja medidas de seguridad,barandas elevadas,timbre facil en mano cama a minima altura

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 17.11.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza registro de signos vitales , se lleva control de líquidos administrados y eliminados , paciente continua bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 17.11.2021 **Hora** : 05:00

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza registro de signos vitales , se lleva control de líquidos administrados y eliminados , paciente continua bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención :** 17.11.2021 **Hora :** 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria paciente que continua en la unidad con igual manejo medico , en el momento se encuentra estable, con ciclos de sueño prolongados

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención :** 17.11.2021 **Hora :** 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria se registro de signos vitales , se lleva control de líquidos administrados y eliminados jefe toma laboratorios de control

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención :** 17.11.2021 **Hora :** 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermería, se realiza registro de signos vitales , se lleva control de líquidos administrados y eliminados

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención :** 17.11.2021 **Hora :** 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermería , se rotan censor de monitoria , paciente en el momento estable , queda bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención :** 17.11.2021 **Hora :** 00:02
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria paciente que se encuentra en la unidad con igual manejo medico con su monitorizacion continua

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención :** 16.11.2021 **Hora :** 23:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** se realiza ronda de enfermeria paciente que continua en la unidad con igual manejo medico con su monitorizacion continua

Responsable **:** ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 16.11.2021 **Hora :** 22:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza ronda de enfermeria paciente que se encuentra en la unidad descansando con su monitorizacion continua sin alteraciones a reportar

Responsable **:** ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 16.11.2021 **Hora :** 21:48
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** DIAGNÓSTICOS: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA PACIENTE CON CATETER CENTRAL SUBCIAVIO DERECHO PASANDO LACTATO DE RINGER A 80 CC/H NORADRENALINA A 0.06 Y NPT A 47 CC/H PACIENTE QUE EN EL DIA DE HOY SE RETIRO CATETRE CENTRAL Y SE CULTIVO EL DIA DE AYER SE REALIZO CURACION EN ABDOMEN DONDE PRESENTA UNA FISTULA A BOLSA DE COLOSTOMIA LA CUAL DRENO 300CC EN 12 HORAS CURSADO CON CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL SECUNDARIO A PERFORACIÓN DE COLON, PERISITE CON PARAMETROS HEMODINAMIOS EN METAS BAJO SOPORTE VASOPRESOR, SIN SIGNOS DE HIPOEPRFUSION TISULAR, DEPURACION DE HIPERLACTTEMIA, MODULANDO RESPUESTA INFLAMATORIA EN CURBIRMIENDO ANTIMICROBIANO DE AMPLIO ESPECTRO GUIADO POR INFECTOLGIA, DIURESIRS CONSERVADA, NEUROLOGGICAMENTE SIN DETERIORO, E ENCEUNTRA PENDIENTE REPORTE FINAL DE HEMOCULTIVOS, POR EL MOMENTO CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, LSITA DE CHEQUEO, LABORATORIOS DE CONTROL

Responsable **:** CAÑON VARGAS JOHN
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 16.11.2021 **Hora :** 21:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza ronda de enfermería , se verifican frenos + barandas elevadas + timbre para el llamado de enfermería cerca ,se realiza cambio de pañal por llamado del paciente queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas se realiza ronda medica y de enfermera pendiente nuevos cambios

Responsable **:** ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 16.11.2021 **Hora :** 20:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza registro de signos vitales , se lleva control de líquidos administrados y eliminados , se asiste pisingo bajo medidas de protección establecidas

Responsable **:** ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 16.11.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en el servicio de UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS QUIRURGICA, en cama numero 2,de sexo femenino, despierta, alerta en sus tres esferas,glasglow de 15/15,pupilas reactivas de 3mm,soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros,cateter central subclavio izquierdo limpio,cubierto con pelicula transparente pasa: Noradrenalina mezcla titulable,segun necesidad del paciente,nutricion parenteral a 48cc/h,basales lactato de ringer a 80cc/h,torax simetrico,monitoria invasiva y no invasiva,normotensa,normocardiaca,saturacion por encima de 90%,afebril,su color general es terroso,extremidad derecha linea arterial funciona sin evidencia de vasoespamo ni stigam de sangrado en el sitiio de insercion, extremidad derecha manilla de identificacion completa semaforizada,abdomen globoso,distendido,herida quirurgica cubierta con gasa y fixmull,hipogastrico tiene colostomia cubierta con stomahesive en crema,tiene fistula productible,paciente con faja exteinstituciona puesta,diuresis espontanea,piel integra,conserva fuerza en sus cuatro extremidades. Se recibe pertenencias de valor: celular con cargador,libro de sopa de letras,almohada de forma de luna. Se brinda presentacion de enfermeria,protocolo de la institrucion de la institucion,se deja medidas de seguridad,barandas elevadas,timbre facil en mano cama a minima altura.

Responsable **:** FERNANDEZ PEREZ LAURA MARCELA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 16.11.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** recibo paciente en el servicio de UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS QUIRURGICA, en cama numero 2,de sexo femenino,DIAGNÓSTICOS: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 despierta, alerta en sus tres esferas,glasglow de 15/15,pupilas reactivas de 3mm,soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros,cateter central subclavio izquierdo limpio,cubierto con pelicula transparente pasando: *Noradrenalina a 6cc/hora *nutricion parenteral a 47cc/h, *basales lactato de ringer a 80cc/h, torax simetrico,monitoria invasiva y no invasiva,normotensa,normocardiaca,saturacion por encima de 90%,afebril,su color general es terroso,extremidad derecha linea arterial funciona sin evidencia de vasoespamo ni de sangrado en el sitiio de insercion, extremidad derecha manilla de identificacion completa semaforizada,abdomen globoso,distendido,herida quirurgica cubierta con gasa y fixmull,hipogastrico tiene colostomia cubierta con stomahesive en crema,tiene fistula productible,paciente con faja extrainstituciona puesta,con herida a nivel lumbar descubierta sin signos de infeccion diuresis espontanea,piel integra,conserva fuerza en sus cuatro extremidades.Se recibe pertenencias de valor: celular con cargador,libro de sopa de letras,almohada de forma de luna. Se brinda presentacion de enfermeria,protocolo de la institrucion de la institucion,se deja medidas de seguridad,barandas elevadas,timbre facil en mano cama a minima altura

Responsable **:** ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 16.11.2021 **Hora :** 18:59
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego 07:00 Recibo paciente en el servicio de UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS QUIRURGICA, en cama numero 2,de sexo femenino, despierta, alerta en sus tres esferas,glasglow de 15/15,pupilas reactivas de 3mm,soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros,cateter central subclavio izquierdo limpio,cubierto con pelicula transparente pasa: Noradrenalina mezcla titulable,segun necesidad del paciente,nutricion parenteral a 48cc/h,basales lactato de ringer a 80cc/h,torax simetrico,monitoria invasiva y no invasiva,normotensa,normocardiaca,saturacion por encima de 90%,afebril,su color general es terroso,extremidad derecha linea arterial funciona sin evidencia de vasoespamo ni stigam de sangrado en el sitiio de insercion, extremidad derecha manilla de identificacion completa semaforizada,abdomen globoso,distendido,herida quirurgica cubierta con gasa y fixmull,hipogastrico tiene colostomia cubierta con stomahesive en crema,tiene fistula productible,paciente con faja exteinstituciona puesta,diuresis espontanea,piel integra,conserva fuerza en sus cuatro extremidades. Se recibe pertenencias de valor: celular con cargador,libro de sopa de letras,almohada de forma de luna. Se brinda presentacion de enfermeria,protocolo de la institrucion de la institucion,se deja medidas de seguridad,barandas elevadas,timbre facil en mano cama a minima altura.

Responsable **:** FERNANDEZ PEREZ LAURA MARCELA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 16.11.2021 **Hora :** 18:43
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Pasa el turno de la tarde estable,acepto y tolero via oral sin complicaciones,se brindo medidas de conford,toma de signos vitales,cuantificacion de administrados y eliminados.

Responsable : FERNANDEZ PEREZ LAURA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 16.11.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : NUEVA NUTRICION PARENTERAL: bajo tecnica aseptica y antiseptica se inicia nueva bolsa de nutricion, infusion a 47 cc/hr por via distal de cateter central subclavio derecho. se deja registro en fisico.

Responsable : PULIDO ALARCON LUZ MERY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 16.11.2021 **Hora** : 17:36
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 16:00 Se brinda cambio de posicion mas lubricacion de la piel,se toman signos vitales,se cuantifico eliminados. 17:36 Acepto y tolero via oral sin complicaciones.

Responsable : FERNANDEZ PEREZ LAURA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 16.11.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se coloca bolsa cistoflo de 500 ml, a bolsa de ileostomia para cuantificar drenaje

Responsable : PULIDO ALARCON LUZ MERY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 16.11.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se administra dosis de loperamida 4mg via oral, se deja registro en fisico

Responsable : PULIDO ALARCON LUZ MERY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 16.11.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Bajo tecnica aseptica y antiseptica se realiza retiro de cateter venoso central subclavio izquierdo, se cultiva punta de cateter, pendiente reporte, se deja sitio de retiro cubierto con gasa y fixomull.

Responsable : PULIDO ALARCON LUZ MERY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 16.11.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : CAMBIO DE EQUIPOS Previa asepsia y antisepsia, con técnica esteril, se realiza cambio de equipos conforme a protocolo institucional, utilizando los siguientes insumos: un equipo plum primarios para infusion de lactato de ringer, un equipo fotoprotector para las infusiones de nutricion parenteral, un equipo macrogoteo para infusion de antibiotico, una llave de tres vias, tres valvulas de seguridad.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : PULIDO ALARCON LUZ MERY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 16.11.2021 **Hora** : 12:58
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente estable refiere no sentir dolor,se brinda medidas de conford,toma de signos vitales,se brinda via oral.

Responsable : FERNANDEZ PEREZ LAURA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 16.11.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : NOTA ACLARATORIA: PASO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO.

Responsable : PULIDO ALARCON LUZ MERY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 16.11.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : INSERCIÓN CATÉTER CENTRAL Previa asepsia, antisepsia y medidas bioseguras, con técnica esteril, médico de turno realiza punción subclavio izquierda, unica puncion, obteniendo retorno venoso, avanza guia, dilata, avanza catéter trilumen, comprueba retorno de cada vía, lava con cloruro de sodio al 0.9% 10 cc, coloca dispositivo estabilizador de cateter, adaptador de seguridad por cada via, limpia residuos de sangre en piel y en dispositivo, cubre con apósito transparente. marcacion de dispositivo segun protocolo, Se espera confirmación radiológica de situación anatómica del dispositivo.

Responsable : PULIDO ALARCON LUZ MERY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 16.11.2021 **Hora** : 10:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 08:00 Se brinda baño en cama con paños secos,se brinda lubircacion de la piel,higiene bucal,se toman y se registran signos vitales. 10:00 Medico de turno cambia insercion de cateter central,jefe de enfermeria solicita insumos a famarcia para colocacion de cateter. 10:00 Medico de turno con previo lavado de manos,tecnica aseptica y material esteril realiza insercion de cateter central subclavio derecho trilumen con previo colocacion de lidacaina al 1% sin epinefrina,con dispositivo estabilizar y cubre con pelicula transaprente,proceimiento sin complicaciones. Pendiente toma de rayos x de control. Paciente recibe visita del familiar.

Responsable : FERNANDEZ PEREZ LAURA MARCELA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 16.11.2021 **Hora** : 07:43
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** 07:00 Recibo paciente en el servicio de UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS QUIRURGICA, en cama numero 2,de sexo femenino, despierta, alerta en sus tres esferas,glasglow de 15/15,pupilas reactivas de 3mm,soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros,cateter central subclavio izquierdo limpio,cubierto con pelicula transparente pasa: Noradrenalina mezcla titulable,segun necesidad del paciente,nutricion parenteral a 48cc/h,basales lactato de ringer a 80cc/h,torax simetrico,monitoria invasiva y no invasiva,normotensa,normocardiaca,saturacion por encima de 90%,afebril,su color general es terroso,extremidad derecha linea arterial funciona sin evidencia de vasoespamo ni stigam de sangrado en el sitiio de insercion, extremidad derecha manilla de identificacion completa semaforizada,abdomen globoso,distendido,herida quirurgica cubierta con gasa y fixmull,hipogastrico tiene colostomia cubierta con stomahesive en crema,tiene fistula productible,paciente con faja exteinstituciona puesta,diuresis espontanea,piel integra,conserva fuerza en sus cuatro extremidades. Se recibe pertenencias de valor: celular con cargador,libro de sopa de letras,almohada de forma de luna. Se brinda presentacion de enfermeria,protocolo de la institrucion de la institucion,se deja medidas de seguridad,barandas elevadas,timbre facil en mano cama a minima altura.

Responsable **:** FERNANDEZ PEREZ LAURA MARCELA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 16.11.2021 **Hora** **:** 06:43
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** entrego paciente de sexo femenino CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES de 49 años de edad , con manilla de identificasion debidamente semaforizada , con diangotico medico de : - FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA -- ANTICOAGULACIÓN CON APIXABAN 5 MG DÍA - INSUFICIENCIA CARDÍACA CRÓNICA -- CARDIOPATÍA DILATADA DE ORIGEN VALVULAR FEVI 45-50% (ECOCARDIOGRAMA INSTITUCIONAL DE ABRIL DE 2021) -- - CIRUGIA DE VALVULA MITRAL CON ANILLO DE 28 MM + MAZE (15/12/2016) --- CATETERISMO CARDIACO CON CORONARIAS SANAS (04/2016) - HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA CONTROLADA - DIABETES MELLITUS TIPO DOS CONTROLADA - ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 3B - HIPOTIROIDISMO - EPOC OXÍGENO REQUIRENTE paciente con un glasgow de 15/15 , con pupilas normoreactivas a la luz , con soporte de oxigeno complementario por canula nasal a 2 litros con adecuado patron respiratorio , afebril , torax simetrico ,monitoria cardiaca continua , con cateter central subclavio izquierdo cubierto conpelicula de seguridad transparente con valvula de seguridad pasando por orden medica : lactato de ringer a 30cc/h noradrenalina 16mlg+234 DAD al 5%)=0.06mcg+kg+m , nutricion parenteral a 48cc/h pasando por bombas de infusion continua + linia arterial radial derecha cubierta on pelicula de seguridad transparente permeable sin signos de vasoespasmo ,abdomen blando depresible a la palpacion con fistula a nivel hipogastrico a bolsa de colostomia , herida en pared abdominal cubierta con stomahesive en crema con fixomull + herida quirurgica a nivel lumbar descubierta sin signos de infeccion , , eliminacion espontanea , piel en adecudas condiciones,se recibe con celular +libro +sopa de letras +almohada en forma de luna +utiles de aseo, no se reciben mas pertenencias de valor , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas con timbre cerca para el llamado a enfermeria

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 16.11.2021 **Hora** **:** 06:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 06:00 se realiza cambio de posicion , se lurbica piel , se rotan censores de monitoreo , se brinda comodidad y confor , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 16.11.2021 **Hora** **:** 05:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 05:30 se atiende llamado a enfermeria , se asiste pato sin complicasiones , se observa orina clara , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 16.11.2021 **Hora** **:** 05:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : 05:00 se realiza registro de signos vitales, se lleva conrol de liquidos administrados y eliminados , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 16.11.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 04:00 por orden medica jefe de turno realiza toma de paraclincos bajo medidas de asepsai y antisepsia establecidas

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 16.11.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 03:00 se realiza registro de signos vitales, se lleva conrol de liquidos administrados y eliminados , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 16.11.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 02:00 se realiza registro de signos vitales, se lleva conrol de liquidos administrados y eliminados , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 16.11.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 01:00 se realiza registro de signos vitales , se lleva control de liquidos admistrados y eliminados , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 16.11.2021 **Hora** : 00:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 00:00 se realiza registro de signos vitales, se lleva conrol de liquidos administrados y eliminados , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 15.11.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 23:00 se realiza ronda de enfermeria , paciente continua de igual manejo medico , sin cambios a notificar , con ciclos de sueño prolongados

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 15.11.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 22:00 paciente continua de igual manejo medico , sin cambios a notificar con ciclos de sueño prolongados , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 15.11.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 21:00 se realiza cambio de posicion , se lurbica piel , se rotan censores de monitoreo , se brinda comodidad y confor , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 15.11.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 20:00 se realiza registro de signos vitales , se lleva contrl de liquidos admisnitraods y eliminados , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 15.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 19:00 recibo paciente de sexo femenino CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES de 49 años de edad , con manilla de identificasion debidamente semaforizada , con diangotico medico de : - FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA -- ANTICOAGULACIÓN CON APIXABAN 5 MG DÍA - INSUFICIENCIA CARDÍACA CRÓNICA -- CARDIOPATÍA DILATADA DE ORIGEN VALVULAR FEVI 45-50% (ECOCARDIOGRAMA INSTITUCIONAL DE ABRIL DE 2021) -- - CIRUGIA DE VALVULA MITRAL CON ANILLO DE 28 MM + MAZE (15/12/2016) --- CATETERISMO CARDIACO CON CORONARIAS SANAS (04/2016) - HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA CONTROLADA - DIABETES MELLITUS TIPO DOS CONTROLADA - ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 3B - HIPOTIROIDISMO - EPOC OXÍGENO REQUIRENTE paciente con un glasgow de 15/15 , con pupilas normoreactivas a la luz , con soporte de oxigeno complementario por canula nasal a 2 litros con adecuado patron respiratorio , afebril , torax simetrico ,monitoria cardiaca continua , con cateter central subclavio izquierdo cubierto conpelicula de seguridad transparente con valvula de seguridad pasando por orden medica : lactato de ringer a 30cc/h noradrenalina 16mlg+234 DAD al 5%)=0.06mcg+kg+m , nutricion parenteral a 48cc/h pasando por bombas de infusion continua ,abdomen blando depresible a la palpacion con fistula a nivel hipogastrico a bolsa de colostomia , herida en pared abdominal cubierta con stomahesive en crema con fixomull + herida quirurgica a nivel lumbar descubierta sin signos de infeccion , , eliminacion espontanea , piel en adecudas condiciones,se recibe con celular +libro +sopa de letras +almohada en forma de luna +utiles de aseo, no se reciben mas pertenencias de valor , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas con timbre cerca para el llamado a enfermeria

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 15.11.2021 **Hora** : 18:58
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** 19+00 ENTREGO PACIENTE EN UCI DE CUIDDOS INTENSIVOS QUIRURGICA # 2 EN SILLA POLTRONA ,ALERTA CONSIENTE ,ORIENTADA CON GLASGOW 15 /15 CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO CUELLO MOVIL SIN APARENTES ADENOPATIAS PALPABLES ,CON CATETER CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN PASANDO LACTATO DE RINGER A 10 CC NUTRICION PARANTERAL A 48 CC/H , NORADRENALINA 8MG EN 242 DAD A 0,08MG A 7CC/HORA , LINEA ARTERIAL BRAQUIAL IZQUIERDA CON BUENA CURVA FIJA CON PELICUALA TRASPARENTRE SIN SIGNOS DE VASOESPASMO,TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA DADA POR 5 ELECTRODOS DESECHABLES, ABDOMEN CON FISTULA A NIVEL HIPOGASTRICO A BOLSA DE COLOSTOMIA,HERIDA EN PARED ABDOMINAL CUBIERTA CON STOMAHESIVE EN CREMA CON FIXOMULL, SE OBSERVA TAQUICARDIA,CON HERIDA QUIRIURGICA A NIVEL LUMBAR DESCUBIERTA SIN SIGNOS DE INFECCION,QUEDA BAJO SUPERVICION DE PERSONAL DE ENFERMERIA NOCHE SE ENTREGA PERTENENCIAS DE VALOR (ROPA,UTILES DE ASEO,UN LIBRO,UNA SOPA DE LETRAS,CELULAR Y UN ESFEREO,UNA ALMOHADA EN FORMA DE LUNA,DOS TOALLAS DE BAÑO,PANTUFLAS SE BRINDA EDUCACION SOBRE LOS C UIDADES DEL CUIDADO DE LAS COSAS PERSONALES LO CUAL PACIENTE REFIERE ENTENDER, SE DEJA TIMBRE A LA MANO PARA EL LLAMADO DE ENFERMERIA, QUEDA BAJO SUPERVICION DE PERSONAL DE ENFERMERIA NOCHE PENDIENTE NUEVAS ORDENES MEDICAS.

Responsable **:** DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 15.11.2021 **Hora** **:** 17:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 17+00 previo lavado de manos se ingresa al cubiculo con medidas de seguridad , se pasa paciente a silla poltrona ,se brinda comodidad y confort , se pasa pato se cuantifican liquidos.

Responsable **:** DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 15.11.2021 **Hora** **:** 15:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 15+00 paciente recibe visita de familiar , se controlan liquidos , control y registro de signos vitales.

Responsable **:** DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 15.11.2021 **Hora** **:** 13:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 13+00 paciente tolera via sin complicacion , se controlan signos vitales se informa a jefe de turno.

Responsable **:** DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 15.11.2021 **Hora** **:** 11:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 11+00 control y registro de signos vitales , se informa ajefe de turno.

Responsable **:** DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 15.11.2021 **Hora** **:** 09:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 09+00 con previo lavado de manos se realiza baño seco en cama , se brinda comodiad y confort , realiza diuresis , se cuantifican liquidos adminsitrados y elimanados ,dr ordena bajar liquidos a 10 cc/h , se asiste higiene oral

Responsable **:** DIAZ BARRETO NELSON

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 15.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 07+00 RECIBO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS UCI QUIRURGICA # 2 EN CAMA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD ,ALERTA CONSIENTE ,ORIENTADA CON GLASGOW 15 /15 CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO CUELLO MOVIL SIN APARENTES ADENOPATIAS PALPABLES ,CON CATETER CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN PASANDO LACTATO DE RINGER A 30 CC NUTRICION PARANTERAL A 47 CC/H , NORADRENALINA 8MG EN 242 DAD A 0,08MG A 7CC/HORA , LINEA ARTERIAL BRAQUIAL IZQUIERDA CON BUENA CURVA FIJA CON PELICUALA TRASPARENTRE SIN SIGNOS DE VASOESPASMO,TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA DADA POR 5 ELECTRODOS DESECHABLES, ABDOMEN CON FISTULA A NIVEL HIPOGASTRICO A BOLSA DE COLOSTOMIA,HERIDA EN PARED ABDOMINAL CUBIERTA CON STOMAHESIVE EN CREMA CON FIXOMULL,TURNO NOCHE REFIERE QUE PRESENTA SOMNOLENCIA, TAQUICARDIA,CON HERIDA QUIRIURGICA A NIVEL LUMBAR DESCUBIERTA SIN SIGNOS DE INFECCION,SE REALIZA PRESENTACION DE GRUPO DE TRABAJO SE RECIBE PERTENENCIAS DE VALOR (ROPA,UTILES DE ASEO,UN LIBRO,UNA SOPA DE LETRAS,CELULAR Y UN ESFEREO,UNA ALMOHADA EN FORMA DE LUNA,DOS TOALLAS DE BAÑO,PANTUFLAS SE BRINDA EDUCACION SOBRE LOS C UIDADES DEL CUIDADO DE LAS COSAS PERSONALES LO CUAL PACIENTE REFIERE ENTENDER, SE DEJA TIMBRE A LA MANO PARA EL LLAMADO DE ENFERMERIA.

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 15.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : ENTREGO PACIENTE EN LA UCI NUMERO 2 CON DIANOSTICO: --- CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN A DETERMINAR , SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO, POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 PACIENTE DE 49 AÑOS INTERVENNIDA PREVIAMENTE POR NEUROCIRUGIA EL 30/10/2021 QUIEN REALIZO ARTRODESIS L2L3L4L5S1 ANTEROLATERAL,CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NBASALA 1LITRO,CON CATETER CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN PASANDO *LACTATO DE RINGER A 30 CC *NUTRICION PARANTERAL A 47 CC/H *NORADRENALINA 8MG EN 242 DAD A 0,08MG A 7CC/HORA CON LINEA ARTERIAL BRAQUIAL IZQUIERDA CON BUENA CURVA FIJA CON PELICUALA TRASPARENTRE SIN SIGNOS DE VASO ESPASMO,PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CON ABDOMEN CON FISTULA A NIVEL HIPOGASTRICO A BOLSA DE COLOSTOMIA,HERIDA EN PARED ABDOMINAL CUBIERTA CON STOMAHESIVE EN CREMA CON FIXOMUR,PACIENTE DIAFORETICA TENDIENTE A LA SOMNOLENCIA, TAQUICARDIA E HIPOTENSA Y DIAFORETICA,CON HERIDA QUIRIURGICA A NIVEL LUMBAR DESCUBIERTA SIN SIGNOS DE INFECCION,ENTREGO PERTENENCIAS AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA MAÑANA (ROPA,UTILES DE ASEO,UN LIBRO,UNA SOPA DE LETRAS,CELULAR Y UN EFEREO,UNA ALMUEDA ALMOHADA EN FORMA DE LUNA,DOS TOALLAS DE BAÑO,PANTUFLAS DE MIKI MAUS)SE BRINDA EDUCACION SOBRE LOS CUIDADES DEL CUIDADO DE LAS COSAS PERSONALES DE PARTE DEL PACIENTE

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 15.11.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se termina primera unidad de globulos sin complicacion jefe de turno traslada desechos para se trasporte

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 15.11.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria paciente que continua en su trasfucion sin complicacion con su monitorizacion continua con signos vitales entre los limites

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 15.11.2021 **Hora** : 04:27
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria paciente que continua en su trasfucion sin complicacion con su monitorizacion continua con signos vitales entre los limites

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 15.11.2021 **Hora** : 04:02
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria paciente que continua en su trasfucion sin complicacion con su monitorizacion continua con signos vitales entre los limites

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 15.11.2021 **Hora** : 03:34
Tipo de atención :

Notas de enfermería : por orden medica jefe de turno recibe segunda unidad de globulos rojos las cuales son confirmadas por el sistema y la persona del banco de sangre con sello de calidad numero 210143063 con fecha de vencimieto de 20/12/2021 con RH a+ con volumen de 277 ml

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 15.11.2021 **Hora** : 03:33
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se termina primera unidad de glbulos sin complicacion jefe de turno traslada desechos para se trasporte

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 15.11.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria paciente que continua en su trasfucion sin complicacion con su monitorizacion continua con signos vitales entre los limites

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 15.11.2021 **Hora** : 02:13
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria paciente que continua en su trasfucion sin complicacion con su monitorizacion continua con signos vitales entre los limites

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 15.11.2021 **Hora** : 01:22
Tipo de atención :

Notas de enfermería : por orden medica jefe de turno recibe primera unidad de globulos rojos las cuales son confirmadas por el sistema y la persona del banco de sangre con sello de calidad numero 210143060 con fecha de vencimieto de 20/12/2021 con RH a+ con volumen de 258 ml

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 15.11.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria paciente que se encuentra en la unidad quien duerme sin compliacacion con su monitorizacion continua

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 15.11.2021 **Hora** : 00:24
Tipo de atención :

Notas de enfermería : previa asepsia, antisepsia y medidas bioseguras, con técnica esteril, se realiza prueba de allen (si punción es radial) antes de puncionar arteria se realiza puncion sin obtener retorno arterial por lo cual se intenta linea braqial derecha obteniendo retorno en primer intento, se avanza guía, se introduce catéter arterial hasta empuñadura, se comprueba retorno, se conecta a kit transductor sencillo, se da cero en punto flebostático, se deja permeable sistema a paciente visualizando curva dícrota en visoscopio, se limpia piel y dispositivo de residuos de sangre, se cubre con apósito transparente, se marca dispositivo con fecha de inserción :noviembre 14 /2021 hora 23:00

Responsable : CAÑON VARGAS JOHN
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 15.11.2021 **Hora** : 00:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria pacientre que se encuengtra en la unidad con igual manejo medico en la espera de nuevas ordenes medicas

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 15.11.2021 **Hora** : 00:19
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : RECIBO PACIENTE CON DX CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN A DETERMINAR SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 PACIENTE DE 49 AÑOS INTERVENNIDA PREVIAMENTE POR NEUROCIRUGIA QUIEN REALIZO ARTRODESIS L2L3L4L5S1 ANTEROLATERAL POR LORDOSIS QUIEN INGRESA EL 31/08/21 AL SERVICIO DE URGENCIAS CARACTERIZADO DOLOR ADOMINAL TIPO OPRESIVO GENREALIZADO, ASOCIADO A AUSENCIA DE DEPOSICIONOES Y FLATOS, CON RX DE ABDOMEN CON ABUNDANTE MATERIA FECAL, SIN SIGNOS DE OBSTRUCCION Y TAC DE ABDOMEN Y PELVIS CONTRASTADO PARA IDENTIFICAR EL ORIGEN DEL SANGRADO ENCONTRANDO MODERADA CANTIDAD DE LIQUIDO LIBRE, PARACLINICOS CON ANEMIA EN 6.8G/DL EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN POR PERSISTENCIA DE HALLAZGOS IMAGENOLOGICOS + CONDIOCION CLINICA DETERIORADA DECIDEN LLEVAR A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA EL 11/09/21 EN LA CUAL SE DOCUMENTA PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE DE 1X2 CM EN SU TERCIO MEDIO CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE CON FUGA DE MATERIA FECAL ACTIVA, REALIZAN LIBREACION DE ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS FECAL, POSTERIOR A ESTO HA REQUERIDO MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS + CAMBIO DE VAC CON INDICACION DE MANEJO CON DAPTOMICINA + MEROPENM POR AISLAMIENTO DE S AUREUS METICILINO RESISTENTE, SIN EMBARGO EL DIA DE AYER CON DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL DADO POR EMESIS ASOCIADO EL DIA DE HOY A PICOS FEBRILES, ASTENIA, ADINAMIA E HIPOTENSION ARTERIAL REFGRACTARIA A ADMINISTRACION DE CRISTALOIDES, EN HORAS DE LA MAÑANA SE DECIDIO TOMAR POLICULTIVOS Y SE INICIO MANEJO CON PIPERACILINA/TAZOBACTAM, DADO CONDICION CLINICA DECIDEN TRASLADAR A LA UNIDAD ANTE ALRO RIESGO DE COLAPSO HEMODINAMICRECIBO PACIENTE PROVENIENTE DE HOSPITALIZACION CON CATETER CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO PASANDO LACTATO DE RINGER A 30 CC NPT A 47 CC/H PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CON ABDOMEN CON FISTULA A BOLSA DE COLOSTOMIA PACIENTE DIAFORETICA TENDIENTE A LA SOMNOLENCIA CON TAQUICARDIA E HIPOTENSA Y DIAFORETICA CON OXIGENO POR CANULA A 2 LITROS POR ORDEN MEDICA SE INICIA NORADRENALINA A DOSIS DE 0.05 MCG/KG/MIN

Responsable : CAÑON VARGAS JOHN
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención :** 14.11.2021 **Hora :** 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : por orden medica jefe de turno inicia mezcla de 8mg de noradrenalina mas 242de dad al 5% y lo inicia a 0.08mg a 7cc/hora y porsterior a eso realiza lavado de manos, con tecnica septica y realiza lavado en mano derecha radial con clorexidina jabon y solucion con gasa esteriles y se cambia de guantes y se viste con campos esteriles y realiza varias punciones los cuales no son con exitos por lo cual realiza desinfeccion en radial izquierda y realiza puncion con aguja arterial por lo cual no son con exito realiza desinfeccion de braqueal derecha con aguja arterial con buen retorno de sangra a la cual se conecta con a traductos con monitoria jefe lo fiaja con fijador de catater y con tegader se deja limpia sin complaicacion

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención :** 14.11.2021 **Hora :** 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria paciente que se encuentra en la unidad con su monitorizacion continua hipotenmsa por lo cual se el informa al jefe y al medico de turno

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención :** 14.11.2021 **Hora :** 21:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : INGRESA PACIENTE AL SERVIVCIO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NUMERO 2 EN COMPAÑIE DEL PERSONAL DE HOSPITALIZACION JEFE ,AUXILIAR Y CAMILLERO EN CAMA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD CON PALIDES GENERALIZADA CON DIANOSTICO: --- CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN A DETERMINAR , SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO, POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 PACIENTE DE 49 AÑOS INTERVENNIDA PREVIAMENTE POR NEUROCIRUGIA EL 30/10/2021 QUIEN REALIZO ARTRODESIS L2L3L4L5S1 ANTEROLATERAL,CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NBASALA 1LITRO,CON CATETER CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN PASANDO *LACTATO DE RINGER A 30 CC *NUTRICION PARANTERAL A 47 CC/H PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CON ABDOMEN CON FISTULA A NIVEL HIPOGASTRICO A BOLSA DE COLOSTOMIA,HERIDA EN PARED ABDOMINAL CUBIERTA CON STOMAHESIVE EN CREMA CON FIXOMUR,PACIENTE DIAFORETICA TENDIENTE A LA SOMNOLENCIA, TAQUICARDIA E HIPOTENSA Y DIAFORETICA,CON HERIDA QUIRIURGICA A NIVEL LUMBAR DESCUBIERTA SIN SIGNOS DE INFECCION SE RECIBE PERTENENCIAS PERSONALES (ROPA,UTILES DE ASEO,UN LIBRO,UNA SOPA DE LETRAS,CELULAR Y UN EFEREO,UNA ALMUEDA ALMOHADA EN FORMA DE LUNA,DOS TOALLAS DE BAÑO,PANTUFLAS DE MIKI MAUS)SE BRINDA EDUCACION SOBRE LOS CUIDADES DEL CUIDADO DE LAS COSAS PERSONALES DE PARTE DEL PACIENTE.

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 20:45
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se traslada paciente a UCI QX No 02 en cama con barandas elevadas en compañia de camillero, personal medico y de enfermeria, con monitorizaciòn de ritmo cardiaco en tres puntos y signos vitales continua, acceso central permeable, heridas quirurgicas limpias y secas, historia clinica completa + hoja de medicamentos. Se entrega a jefe Jhon Cañon.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 20:24
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se avisa a gestiòn de camas traslado.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 20:22
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Pendiente valoraciòn por INFECTOLOGIA, se avisa a para gestionar interconsulta pendiente.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 20:21
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Via telefonica se hace entrega formal de pacoiente a jefe de turno, se avisa que pendiente reportes de HEMOCULTIVOS + A/B No 3 y UROCULTIVO + A/B, pendiente traslado a piso.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 20:11
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Medico hospitalario de turnoo y internista, comenta paciente con intensivista de turno, quien acepta paciente, pendiente alistamiento y traslado.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 19:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se toma glucometria y se registra.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 19:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Pendiente reportes de laboratorios control tomados pada definir posible traslado a UCI.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 19:25
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Con tendencia a la somnolencia.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 19:16
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Con monitorizaciòn continua de signos vitales.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 19:15
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente la habitación 1002 en su día 68 de hospitalización con diagnóstico de SINDROME FEBRIL A ESTUDIO - POP LAVADO PERITONEAL + DESBRIDAMIENTO Y RECOLOCACION DE SISTEMA VAC ABDOMINAL (28/10/21) - SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO - LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 - INFECCIÓN CATÉTER VENOSO CENTRAL DERECHA ?? - LAVADO PERITONEAL + RETIRO DE SISTEMA VAC VIA ABIERTA 01/11/2021, acostada en cama, en regulares condiciones generales, alerta, consciente, orientada, pàlida, diaforetica, patrón respiratorio espontáneo, soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, catéter venoso subclavio izquierdo trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad pasando por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 47 cc/h, por vìa distal LR bolsa x 500 ml a 30 cc/h y vìa medial cerrada, manilla de identificación (rojo, naranja y gris) por alergia, alto riesgo de caída y condición especial, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia, sin fujas en el momento, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn, resto de piel integra. Se retroalimenta recomendaciones generales del servicio, se recuerdan medidas de seguridad/riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. A/B DIA 0. Manejo de dolor. Curaciones a necesidad. Curva tèrmica estricta. Cuantificaciòn de drenaje. Cuidados de heridas quirùrgicas. Seguimiento por CIRUGIA GENERAL - NEUROCIRUGIA. Vigilancia clínica. CSV - AC

Responsable **:** GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 14.11.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente de 49 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas, se observa con aislamiento contacto, con un estado de conciencia alerta y somnolenta, con mucosas humedas con mucosas humedas con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litros con buen patron respiratorio,cateter central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 por via distal,nutricion parenteral a 47cc/h por via proximal y via medial cerrada con conector venoso,herida quirurgica en linea media adominal con cgf , bolsa de colostomia en fistula en flanco izquierdo,herida lumbar descubierta en fase de cicatrizacion,diuresis espontena, mimbros inferiores normales y piel integra. se presentagrupo de enfermeria se le indica al paciente y familair las medidas de seguridad que debe tener durante la estadia en hospitalizacion se deja timbre cerca y se verifica datos correcto de la manilla y hablador. control de signos vitaleslos cuales se registran en hsitoria clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable **:** AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 14.11.2021 **Hora :** 18:55
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** entrego paciente en la habitacion 1002 en el servicio de hospitalziacion con previo lavado de manos se utilizan elementos de proteccion paciente despeirto alerta conciente , en malestado general en cama con barandas de seguirdad elevadas , con soiporte d eoxigeno por canula nasal a 1litros sin compañia adecuaod patron respiratorio, con cateter central en subclavio izquerdo fijo y funcional sin signos de infeccion bilumen pasando por via proximal nutricion partenterla a 47cc/h y via distal lactato d eringe ra 30cc/h con fistula abdominal a bolsa de colostomia curacion del dia 12-11-21,por cinica de heridas , con herdia quirurgics en region toracolumar decubieeta en buen proceso de cicatrizacion con diuresis espntanea sin edema en miembros inferiores se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados , se brinda educaicon al familair sobre la importancia de mantener las barandas de seguridad elevadas,se deja cerca timbre de llaamdo,

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 14.11.2021 **Hora :** 18:20
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** jefe con previa tecncia aseptica toma gases arteriales se rotula yse envia a laboratorio

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 18:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente con cifras tencionales bajas se informa a medico de turno quien orden gases arteriales

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realzia contrrol y registro de signos vitales paciente afebril con escala del dolor de 0 se avisa a jefe de turno

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se incia nuevo goteo de nutriciòn parenteral bolsa por 1128 cc a 47 cc/h

Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 16:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria , en compañia de un familair con adecuado patorn respiratorio acceso venoso permeable se observa apciente en regular estadogeneral se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realzia contrrol y registro de signos vitales paciente afebril con escala del dolor de 0 se avisa a jefe de turno

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente quien presenta temperatura de 38.9 ºC, se informa a medico de turno quien ordena hemocultivar, urocultivar y toma de gases arteriales. Se cumplen ordenes medicas sin complicaciones.

Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 13:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : jefe con previa tecnica aseptica realzia hemocultivo toma tubo seco y tubo lila urocultivo se rotulan tubos y se envias a laboratorio seutilkizan 4 pares de guantes esteriles 6 paquetes de gasas 4 jeringas

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 11:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente es valorado por cirugia general quie ordena hemocultivar tomar laboraratorios, rx de torax continua paciente febril

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 09:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se asiste baño general en cama se realiza cambio de tendidos y arreglo de la unidad paciente en compañia de un familiar se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales apciente febril con escala del dolor de 0 se avisa a jefe de turno

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 07:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitaciòn 1002 en su dìa 69 de hospitalizaciòn en cam con barandas elevadas, acceso venoso con cateter venoso central, oxigeno por canula nasal, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia, sin fujas en el momento, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn + duoderm CGF en punto, resto de piel integra. Se dan indicaciones de estancia hospitalaria.

Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 07:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en la habitacion 1002 en el servicio de hospitalziacion con previo lavado de manos se utilizan elementos de proteccion paciente despeirto alerta conciente , en cama con barandas de seguirdad elevadas , con soiporte d eoxigeno por canula nasal a 0,5 litros sin compañia adecuaod patron respiratorio, con cateter central en subclavio izquerdo fijo y funcional sin signos de infeccion bilumen pasando por via proximal nutricion partenterla a 47cc/h y via distal para paso de medicamentos con fistula abdominal a bolsa de colostomia curacion del dia 12-11-21,por cinica de heridas , con herdia quirurgics en region toracolumar decubieeta en buen proceso de cicatrizacion con diuresis espntanea sin edema en miembros inferiores se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados , se brinda educaicon al familair sobre la importancia de mantener las barandas de seguridad elevadas,se deja cerca timbre de llaamdo,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 06:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria,con soporte de oxígeno por cánula nasal a 05 litros, acceso venoso central trilumen subclavio izquierdo para paso de su nutricion parenteral permeable libre de flebitis y de infiltración, abdomen con herida quirurgica media abdominal cubierta con duoder curacion respectiva y limpia mas colostomia continua segun manejo medico ,depresible, doloroso a la palpación diuresis espontánea, no se evidencia edema en miembros inferiores,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo, se realiza control de signos vitales encontrándose,normotenso, normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 20 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 05:09
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normo cardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médico barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normo cardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médico barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de seguridad a paciente, se encuentra dormido tranquilo con timbre a la mano con barandas elevadas manilla de identificación con su respectivo hablador con su nombre y cédula indicativos requeridos cama a la altura adecuada señal de luz verde debajo de la cama activa diagnósticos anotados continua según órdenes médicas paciente sin novedad

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 01:45
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente con nauseas y episodio emetico, se avisa a hospitalaria de turno.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 01:13
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Episodio emetico.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.11.2021 **Hora** : 00:44
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se atiende llamado de timbre paciente refiere ir al baño se asiste durante el traslado según protocolo indicado institucional sin complicaciones paciente nuevamente en cama se dan recomendaciones de seguridad de paciente barandas elevadas y llamado de timbre paciente refiere entender queda paciente en cama estable continúa con líquidos según manejo instaurado por el médico de turno se deja registro

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.11.2021 **Hora** : 22:24
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.11.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.11.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normo cardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médico barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.11.2021 **Hora** : 19:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente la habitación 1002 en su día 67 de hospitalización con diagnóstico de POP LAVADO PERITONEAL + DESBRIDAMIENTO Y RECOLOCACION DE SISTEMA VAC ABDOMINAL (28/10/21) - SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO - LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 - INFECCIÓN CATÉTER VENOSO CENTRAL DERECHA ?? - LAVADO PERITONEAL + RETIRO DE SISTEMA VAC VIA ABIERTA 01/11/2021, acostada en cama, alerta, consciente, orientada, pàlida, patrón respiratorio espontáneo, soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, catéter venoso subclavio izquierdo trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad pasando por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 47 cc/h y vìa distal y medial cerradas, manilla de identificación (rojo, naranja y gris) por alergia, alto riesgo de caída y condición especial, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia, sin fujas en el momento, faja abdominal puesta, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn + duoderm CGF en punto, resto de piel integra. Se retroalimenta recomendaciones generales del servicio, se recuerdan medidas de seguridad/riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. Manejo de dolor. Curaciones a necesidad. Curva tèrmica estricta. Cuantificaciòn de drenaje. Cuidados de heridas quirùrgicas. Seguimiento por CIRUGIA GENERAL - NEUROCIRUGIA. Vigilancia clínica. CSV - AC

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria,con soporte de oxígeno por cánula nasal a 05 litros, acceso venoso central trilumen subclavio izquierdo para paso de su nutricion parenteral permeable libre de flebitis y de infiltración, abdomen con herida quirurgica media abdominal cubierta con duoder curacion respectiva y limpia mas colostomia continua segun manejo medico ,depresible, doloroso a la palpación diuresis espontánea, no se evidencia edema en miembros inferiores,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo, se realiza control de signos vitales encontrándose,normotenso, normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 20 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.11.2021 **Hora** : 18:45
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en la habitacion 1002, en cama con barandas de seguridad elevadas con medidas de atencion segura, con compañia de familiar, alerta, conciente, orientada en sus tres esferas, acostada en cama, con soporte de oxigeno por canula a 0.5 litros, sin signos de dificultad respiratoria, ha tolerado via oral dieta liquida clara no productora de gas, con catéter central subclavio izquierdo trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, FI 30/10/21 FC 09/10/11, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad vía distal cerrada por orden medica y por vía proximal nutricion parenteral a 47 cc/h, Via media con adaptador libre de agujas, se observa herida quirùrgica linea media abdominal cubierta con duoderm extrathin, con duoderm cgf, con barrera a bolsa de colostomia para recolecciòn y cuantificacion, alredor con fixomull y faja abdominal, con herida quirùrgica toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn, diuresis espontanea, sin edema en extremidades inferiores, queda con timbre al lado pendiente nuevas ordenes medicas.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.11.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Por orden medica, se inicia administracion de nutricion parenteral a 47cc/hr por bomba de infusion se verifican datos, previo lavado de manos, se explica a paciente quien entiende.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : BECERRA POLANCO ISABEL
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.11.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente se encuentra estable sin signos de dificultad, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.11.2021 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda d enfermeria, paciente se encuentra estable, se brinda rreglo de la unidad, se realizan medidas de confort, se insenticva el cambio de posicion paciente continua en manejo instaudao, pendiente nuevas ordenes medicas

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.11.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza seguimiento a dispositivos medicos, paciente se evidencia con dispositivos en buen estado continua con su aislamiento instaurado.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.11.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se atiende llamado de enfermeria brinda confort a paciente, paciente continua con manejo instaurado.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.11.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente se encuentra estable sin signos de dificultad, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.11.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Por orden medica se brinda confort a paciente, se brinda via oral, paciente acepta y tolera via , paciente continua con manejo instaurado.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.11.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente se encuentra estable sin signos de dificultad, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.11.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se brinda educacion a paciente y familia sobre segregacion de residuos, acompañante, medidas de seguridad, deambulacion asistida, medidas de confort, cambios de posicion, cuidado de accesos vasculares, llamado de enfermeria y uso del timbre, paciente entiende y acepta informacion. se indica paciente la importancia de realizar incentivo respiratorio y deambulacion.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.11.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza escalas de enfermeria no se evidencian cambios evidentes o complicaciones, se informa a jefe de turno

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.11.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria se realiza asistencia a bañoen cama , paciente continua en la unidad tranquila y estable, se brindan medidasd e confort, arreglo de la unidad, cambio de tendidos, paciente queda en cama con barandas de seguridad elevadas.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.11.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en la habitacion 1002, sin compañia de familiar, alerta, conciente, orientada en sus tres esferas, acostada en cama, con soporte de oxigeno por canula a 0.5 litros, sin signos de dificultad respiratoria, ha tolerado via oral dieta liquida clara no productora de gas, con catéter venoso subclavio izquierdo trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, FI 30/10/21 FC 09/10/11, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad pasando por vía distal Lactato de ringer a 100 cc/h y por vía proximal nutricion parenteral a 47 cc/h, Via media con adaptador libre de agujas, se observa herida quirùrgica linea media abdominal cubierta con duoderm extrathin, con duoderm cgf, con barrera a bolsa de colostomia para recolecciòn y cuantificacion, alredor con fixomull y faja abdominal, con herida quirùrgica toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn, diuresis espontanea, sin edema en extremidades inferiores. se indica paciente la importancia de realizar incentivo respiratorio y deambulacion. seguimiento por cirugia general se realiza presentacion del personal de enfermeria a cargo. se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad, se explica el uso de manilla de identificacion con datos correspondientes,el uso de calzado comodo, mantener cama baja con luz verde.

Responsable **:** BECERRA POLANCO ISABEL
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 13.11.2021 **Hora :** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en la habitacion 1002, en cama con barandas de seguridad elevadas con medidas de atencion segura, sin compañia de familiar, alerta, conciente, orientada en sus tres esferas, acostada en cama, con soporte de oxigeno por canula a 0.5 litros, sin signos de dificultad respiratoria, ha tolerado via oral dieta liquida clara no productora de gas, con catéter central subclavio izquierdo trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, FI 30/10/21 FC 09/10/11, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad pasando por vía distal Lactato de ringer a 100 cc/h y por vía proximal nutricion parenteral a 47 cc/h, Via media con adaptador libre de agujas, se observa herida quirùrgica linea media abdominal cubierta con duoderm extrathin, con duoderm cgf, con barrera a bolsa de colostomia para recolecciòn y cuantificacion, alredor con fixomull y faja abdominal, con herida quirùrgica toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn, diuresis espontanea, sin edema en extremidades inferiores. se realiza presentacion de grupo de trabajo paciente entiednde informacion.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 13.11.2021 **Hora :** 06:53
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente de 49 años de edad en el servicio de hospitralizacion en la habitacion 1002 e n cama con medidas de seguridad instauradas con un estado de conciencia alerta y orientado con mucosas humedas con buen patron respiratorio,acceso venoso permable, diuresis poscitiva, miembros inferiores normales y piel integra.

Responsable **:** AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 13.11.2021 **Hora :** 05:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza control de signos vitales y liquidos administrados y eliminados los cuales se registran en historia clinica se dejan con medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable **:** AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 13.11.2021 **Hora :** 03:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** paciente dumiendo en cama co medidas de seguridad instauradas, con buen estado general, con beun patron respiratorio,se dejan timbre cerca para llamado.

Responsable **:** AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.11.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria se observa paciente estable, con buen estado general, acceso venoso permeable, se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : En la ronda de enfermeria se observa paciente estable, con buen patron respiratori,acceso venoso permeable se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente de 49 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas, se observa con aislamiento contacto, con un estado de conciencia alerta y orientado con mucosas humedas con mucosas humedas con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5litros con buen patron respiratorio,cateter central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 por via distal,nutricion parenteral a 47cc/h por via proximal y via medial cerrada con conector venoso,herida quirurgica en linea media adominal con cgf , bolsa de colostomia en fistula en flanco izquierdo,herida lumbar descubierta en fase de cicatrizacion,diuresis espontena, mimbros inferiores normales y piel integra. se presentagrupo de enfermeria se le indica al paciente y familair las medidas de seguridad que debe tener durante la estadia en hospitalizacion se deja timbre cerca y se verifica datos correcto de la manilla y hablador.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 19+00 Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta, conciente, orientada en sus tres esferas, acostado en cama, con soporte de oxigeno por canula a 0.5ltors, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio,acostada en cama, alerta, consciente, orientada, pàlida, con catéter venoso subclavio izquierdo trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, FI 30/10/21 FC 09/10/11, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad pasando por vía distal Lactato de ringer a 100 cc/h y por vía proximal nutricion parenteral a 47 cc/h, Via media con adaptador libre de agujas, con herida quirùrgica linea media abdominal cubierta con duoderm extrathin, con duoderm cgf, con barrera a bolsa de colostomia para recolecciòn y cuantificacion, alredor con fixomull y faja abdominal, con herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn, con su respectiva manilla de identificacion con datos correspondientes e identificadores correspondientes, piel integra, con acompañante, paciente alergica al tramadol se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por CX GENERAL *vigilar patron respiratorio **Dieta LIQUIDA CLARA NO LACTEOS NO PRODUCTORES DE GAS *Cuidados con el cateter central *cuidados con los drenes *cuidados con las heridas quirugicas *toma de glucomentrias paciente estable proxima curacion de la herida quirugica a nesecidad

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 18:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en la habitacion 1002 en el servicio de hospitalziacion paciente despeirto alerta conciente , en cama con barandas de seguirdad elevadas , con soiporte d eoxigeno por canula nasal a 0,5 litros sin compañia adecuaod patron respiratorio, con cateter central en subclavio izquerdo fijo y funcional sin signos de infeccion pasando por voa distal lactato de ringer a 100cc/ y por via proximal nutricion partenterla a 65cc/h con fistula abdominal drenado por bolsa a colostomia con herdia quirurgics en region toracolumar decubieeta en buen proceso de cicatrizacion con diuresis espntanea sin edema en miembros inferiores se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados , se brinda educaicon al familair sobre la importancia de mantener las barandas de seguridad elevadas,se deja cerca timbre de llaamdo,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 18:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en la habitacion 1002 en el servicio de hospitalziacion paciente despeirto alerta conciente , en cama con barandas de seguirdad elevadas , con soiporte d eoxigeno por canula nasal a 0,5 litros sin compañia adecuaod patron respiratorio, con cateter central en subclavio izquerdo fijo y funcional sin signos de infeccion pasando por voa distal lactato de ringer a 100cc/ y por via proximal nutricion partenterla a 65cc/h con fistula abdominal drenado por bolsa a colostomia con herdia quirurgics en region toracolumar decubieeta en buen proceso de cicatrizacion con diuresis espntanea sin edema en miembros inferiores se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados , se brinda educaicon al familair sobre la importancia de mantener las barandas de seguridad elevadas,se deja cerca timbre de llaamdo,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : toma y registro de signos vitales

Responsable : LEGUIZAMON CAMILO ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se incia nuevo goteo de nutriciòn parenteral bolsa por 1128 cc a 47 cc/h

Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 16:16
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria apciente estable en cama con barandas de seguirdad elevadas en compañia deun famialir se observa paciente en buenas condiciones generlaes se dej acerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : continua paciente en la habitacion despeirta alerta en compañia d eun familair c¡ se observa apciente en buenas condiicones generales adecuado patorn respirarorio acceso venoso permeable acepta y tolera via oral se dje acerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 13:40
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realzia contrrol y registro de signos vitales paciente afebril con escala del dolor de 0 se avisa a jefe de turno

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 11:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : con previa tecncoa aseptica jefe de clinica de herida en comjunto con jefe de servicio realzia curacion de fistula abdominal se realzia nota de procedimiento en pdm de clinica de heridas

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 10:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : tipo de herida: quirurgica Se observa herida cubierta con duoderm extrathin, pasta y bolsa de colostomia, se retira curacion por filtraciòn la cfual se observa herida de mas o menos 10cm de largo *4cm de ancho con una profundidad de 1cm se observan 5 puntos de sutura en linea media infraumbilical, se observa espuma de sistema vac se lava con abundante ssn (500cc) se retira espuma se observa bolsillo de 8cm de las 7 a las 12 segunmanecillas del reloj fistula enterocutanea no visible, se observa efluente liquido de caratreristica fecaloide cantidad moderada, se aplica polvo hidrocoloide en lecho de la herida para granular y controlar la humedad, se nivelan bordes con pasta stomahesive (4 tubos) por complejidad de la fistula ya que no es visible, se cubre con duoderm extrathin de 15x15 cantidad (2) se coloca duoderm cgf de 20*20 para promover granulaciòn y contraccion de la herida se coloca barrera y bolsa de colostomia numero 57 para recolecciòn y cuantificacion del efluente, para la proxima curacion se definirà la colocavcion de barrera convexa para mayor eficacia en la recoleccion y educacion a la paciente, se cubre con fixomull. Proxima curaciòn a necesidad (filtraciòn) de lo contrario no mover, no mojar, no retirar, promover la deambulaciòn e independencia de la paciente en cuanto al drenaje de la bolsa, vigilar caracteristicas del contenido con el inicio y tolerancia de la via oral

Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 09:45
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se asiste baño generla en ducha se realzia cambio de tendidos y arreglo de la unidad paciente en compañia de un familair se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : se realzia contrrol y registro de signos vitales paciente afebril con escala del dolor de 0 se avisa a jefe de turno

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 07:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en la habitacion 1002 en el servicio de hospitalziacion con previo lavado de manos se utilizan elementos de proteccion paciente despeirto alerta conciente , en cama con barandas de seguirdad elevadas , con soiporte d eoxigeno por canula nasal a 0,5 litros sin compañia adecuaod patron respiratorio, con cateter central en subclavio izquerdo fijo y funcional sin signos de infeccion pasando por voa distal lactato de ringer a 100cc/ y por via proximal nutricion partenterla a 65cc/h con fistula abdominal drenado por bolsa a colostomia con herdia quirurgics en region toracolumar decubieeta en buen proceso de cicatrizacion con diuresis espntanea sin edema en miembros inferiores se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados , se brinda educaicon al familair sobre la importancia de mantener las barandas de seguridad elevadas,se deja cerca timbre de llaamdo,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 06:59
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en la unidad despierta alerta orientada en sus tres esferas , sin soporte de oxigeno conservando adecuado patrón respiratorio, cateter central subclavio izquierdo cubierto sin signos de infeccion trilumen pasando lactato de ringer a 100cc/h y nutricion parenteral a 65cc/h, abdomen blando con presencia de fistula abdominal drenando a bolsa de colostomia fija funcional, diuresis espontánea , paciente estable, se deja timbre cerca y funcional

Responsable : RUBIO CARDONA ANA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se asiste para diuresis en pato sin complicaciones, paciente estable

Responsable : RUBIO CARDONA ANA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales se informan valores a enfermera encargada, paciente sin signos de dolor, pasa hemodinamicamente estable durante la noche, sin cambios clínicos, timbre cerca y funcional

Responsable : RUBIO CARDONA ANA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria paciente se observa estable, dormida , conservando adecuado patron respiratorio, se verifican medidas de seguridad

Responsable : RUBIO CARDONA ANA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermería paciente descansa tranquila sin signos de dolor, duerme por periodos cortos de tiempo, sin cambios clinicos por el momento, timbre cerca y funcional

Responsable : RUBIO CARDONA ANA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.11.2021 **Hora** : 00:33
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se asiste a paciente para diuresis en pato sin complicaciones, se deja comoda nuevamente , paciente sin compañia de familiar, timbre cerca

Responsable : RUBIO CARDONA ANA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.11.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria paciente despierta y tranquila , estable con buen patron respiratorio, se asiste para cambio de posicion queda comoda, sin evidencia de cambios clinicos por el momento, timbre cerca y funcional

Responsable : RUBIO CARDONA ANA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.11.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se asiste a paciente para diuresis en pato sin complicaciones, se deja comoda, se brindan medidas de confort, se dejan cuatro barandas de la cama elevadas

Responsable : RUBIO CARDONA ANA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.11.2021 **Hora** : 21:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda y control de signos vitales se encuetra paciente normotensa taquicardica , sin signos de dolor, se informa a enfermera de turno, paciente sin compañia de familiar, se insiste en uso de timbre para el llamado a enfermeria ante cualquier necesidad.

Responsable : RUBIO CARDONA ANA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.11.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Continua con paciente en la unidad hemodinamicamente estable, alerta y orienatada, cateter central subclavio izquierdo cubierto sin signos de infeccion trilumen pasando lactato de ringer a 100cc/h y nutricion parenteral a 65cc/h, fistula abdominal conectada a bolsa de colostomia No 100 funcional , diuresis espontanea, paciente sin cambios clinicos por el momento, sin compañia de familiar, continuan medidas de seguridad instauradas

Responsable : RUBIO CARDONA ANA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.11.2021 **Hora** : 19:24
Tipo de atención :

Notas de enfermería : previa explicacion ddel pñrocedimiento y bajo tecnica esteril se realiza cambio de nutricion parenteral por cateter venoso central queda por bomba de infusion de 65cc hora

Responsable : CASTELLANOS FORERO DAVID FELIPE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.11.2021 **Hora** : 19:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente la habitación 1002 en su día 65 de hospitalización con diagnóstico de POP LAVADO PERITONEAL + DESBRIDAMIENTO Y RECOLOCACION DE SISTEMA VAC ABDOMINAL (28/10/21) - SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO - LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 - INFECCIÓN CATÉTER VENOSO CENTRAL DERECHA ?? - LAVADO PERITONEAL + RETIRO DE SISTEMA VAC VIA ABIERTA 01/11/2021, acostada en cama, alerta, consciente, orientada, pàlida, patrón respiratorio espontáneo, soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, catéter venoso subclavio izquierdo trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad pasando por vía distal LR bolsa x 1000 ml a 100 cc/h y por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 65 cc/h, manilla de identificación (rojo, naranja y gris) por alergia, alto riesgo de caída y condición especial, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta + canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia, sin fujas en el momento, faja abdominal (sabana), herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn + duoderm CGF en punto, resto de piel integra. Se retroalimenta recomendaciones generales del servicio, se recuerdan medidas de seguridad/riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. Manejo de dolor. Curaciones a necesidad. Curva tèrmica estricta. Cuantificaciòn de drenaje. Cuidados de heridas quirùrgicas. Seguimiento por CIRUGIA GENERAL - NEUROCIRUGIA. Vigilancia clínica. CSV - AC

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.11.2021 **Hora** : 18:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : acepta y tolera cena via oral sin complicaciones

Responsable : RUBIO CARDONA ANA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.11.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales se informan valores a enfermera encargada, paciente normotensa taquicardica asintomatica afebril, en compañia de familiar, pasa buena tarde, con medidas de seguridad instauradas

Responsable : RUBIO CARDONA ANA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.11.2021 **Hora** : 16:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se asiste a paciente para realiza diuresis en pato sin complicaciones, se brindan medidas de confort

Responsable : RUBIO CARDONA ANA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.11.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermería paciente sin cambios clínicos, en cama descansa tranquila, buen patron respiratorio, en compañia de familiar, timbre cerca y funcional

Responsable : RUBIO CARDONA ANA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.11.2021 **Hora** : 15:41
Tipo de atención :

Notas de enfermería : previa explicacion del procedimiento, se realiza limpieza bajo tecnica aseptica en region abdominal para cambio de bolsa y barrera en fistula enterocutanea, se retira material antiguo se evidencia piel sin lesiones en la perisferia de la fistula, bajo protocolo de recambio de barrera se fija nueva barrera con bolsa No100, procediemitno sin complicaciones

Responsable : CASTELLANOS FORERO DAVID FELIPE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.11.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales se informan valores a enfermera encargada, paciente estable, con cifras dentro de limites normales afebril , se deja timbre cerca para asistencia en sus actividades basicas por parte de enfermeria

Responsable : RUBIO CARDONA ANA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.11.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente ZAMBRANO CUBIDES CLAUDIA femenina de 49 años de edad en la habitacion 1002 alerta, en cama con medidas de seguridada instauradas, con un diagnostico medico de POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) DR. ZUCHINI HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 paciente conciente, alerta orientada en sus tres esferas, acostado en cama, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5ltors, con buen patron respiratorio, sin dificultad respiratoria,con pàlida, con catéter venoso subclavio izquierdo trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, FI 30/10/21 y FC 09/10/11, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad pasando por vía distal Lactato de ringer a 100 cc/h por bomba de infucion y por vía proximal nutricion parenteral a 65 cc/h, por bomba de infucion con herida quirùrgica linea media abdominal descubierta pendiente realizar curacion, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn, con cuello movil sin masas con torax simetrico normo expandible, extemidades superiores moviles y sin edemas, con extremidades inferiores moviles y sin edema, con movilidad porpia en cama asistida por enfermeria y diambulacion asistida por enfermeria, se encuentra en compañia de familiar. se oberva con manilla de identificacion con datos correctos, mas identificador de Riesgo color Naranja por riesgo Alto de caida por diagnostico, piel integra. color rojo por alergia al TRAMAL Se recuerdan medidas de seguridad para evitar caidas, se deja timbre de enfermeria cerca para el llamado ante cualquier necesidad paciente refiere entender.

Responsable : BERNATE MARTINEZ WIENDY JOHANNA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.11.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en la unidad en cama en compañía de familiar con medidas de seguridad instauradas, a la valoración física se observa paciente despierta alerta consciente y orientada en sus tres esferas , con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto conservando adecuado patrón respiratorio, cateter central subclavio izquierdo cubierto sin signos de infeccion trilumen pasando lactato de ringer a 100cc/h y nutricion parenteral a 65cc/h, abdomen blando con presencia de fistula abdominal descubierta en el momento pendiente curacion , diuresis espontánea , miembros inferiores íntegros con fuerza muscular debil, movilizacion asistida en cama, se realiza presentación de enfermeria, se recuerda la importancia del uso del timbre para el llamado de enfermería, mantener medidas de seguridad para evitar caídas, se verifican datos en manilla de identificación correctos y semaforizacion adecuada segun corresponde riesgo.

Responsable **:** RUBIO CARDONA ANA MILENA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 11.11.2021 **Hora** **:** 12:20
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se toman y se registran control de signos vitales en contrandolos en rangos normales se le informa a jefe de turno sin novedad

Responsable **:** BERNATE MARTINEZ WIENDY JOHANNA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 11.11.2021 **Hora** **:** 10:40
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 10:00 se procede a ingresar a la unidad, se procede a realizar baño en ducha asistido, arreglo de unidad, cambio de tendidos, lubricación de piel se verifica permeabilidad de cateter y se revisa fijación

Responsable **:** BERNATE MARTINEZ WIENDY JOHANNA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 11.11.2021 **Hora** **:** 09:36
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 09:00 paciente acepta y tolera por vía oral dieta ordenada, paciente se encentra tranquilo en unida en cama

Responsable **:** BERNATE MARTINEZ WIENDY JOHANNA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 11.11.2021 **Hora** **:** 08:27
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 08:00 tomando las medidas de precaución se realiza toma y control de signos vitales, se informa a familiar que los signos se encuentran en parámetros normales y a jefe encargada, se revisa acceso venoso y permeabilidad de vía

Responsable **:** BERNATE MARTINEZ WIENDY JOHANNA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 11.11.2021 **Hora** **:** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente acostado en cama con barandas de seguridad elevadas, despierto, alerta y orientado, con respuesta al llamado, sin compañía de familiar, con buen patrón respiratorio sin soporte de oxigeno, sin signos de dificultad respiratoria, con acceso venoso superior izquierdo permeable sin signos de flebitis para paso de lactato de ringer a 100 cc/hr, con eliminación espontanea. Se presenta al equipo de enfermería del turno dia, se explican medidas anticaida, uso del timbre de llamado de enfermería se verifican datos en la manilla. PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA *CSV-AC * Dieta:liquida clarao sin lacteos *Manejo del dolor *Proporcionar confort *Especialidad tratante: cx general

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : CASTELLANOS FORERO DAVID FELIPE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.11.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Por orden del medico tratante se solicita a farmacia compresas, solucion salina de 500cc, aposito CGF, aposito extrathim, polvos stomahesive, pasta stomahesive. Se educa paciente procedimiento a realizar, se realiza curacion con previa asepsia y antisepsia usando solucion salina al 0,9% (no se realiza retiro de espuma debido adherencia a la piel) se coloca polvos stomahesive, se pone capa de pasta stomahesive, se utiliza 1 aposito extrathim alrededor de la herida por tejido de granulacion luego se adhiere la barrera de colostomia 100mm, con una capa de pasta stomahesive, se cubre con compresas por drenaje serohematico, se fija con fixomull, paciente queda en cama con medidas de seguridad instaruradas

Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.11.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se toman y se registran control de signos vitales en contrandolos en rangos normales se le informa a jefe de turno sin novedad

Responsable : BERNATE MARTINEZ WIENDY JOHANNA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.11.2021 **Hora** : 03:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente con adecuado patron de sueño, brindo medidas de conofrt y comodidad, dejo barandas elevadas y timbre funcional a la mano.

Responsable : BERNATE MARTINEZ WIENDY JOHANNA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.11.2021 **Hora** : 01:19
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfemeria paciente en el momento en cama bajo medidas de seguridad sin cambios que reportar por el momento, se verifica permeabilidad de cateter sin novedad

Responsable : BERNATE MARTINEZ WIENDY JOHANNA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.11.2021 **Hora** : 23:16
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paso ronda de enfermeria paciente en la unidad, en cama con barandas elevadas, despierta, buen patron respiratorio, se brindan cuidados y confort al paciente, se realiza lubricacion de piel areglo de tendidos, se realiza cambio de compresas abdominales se dejan humedas se coloca faja de tela abdominal queda comodo en cama con medidas de seguridada paciente sin compañia de familiar

Responsable : BERNATE MARTINEZ WIENDY JOHANNA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.11.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** se toman y se registran control de signos vitales en contrandolos en rangos normales se le informa a jefe de turno sin novedad

Responsable **:** BERNATE MARTINEZ WIENDY JOHANNA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 10.11.2021 **Hora :** 19:20
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente ZAMBRANO CUBIDES CLAUDIA femenina de 49 años de edad en la habitacion 1002 alerta, en cama con medidas de seguridada instauradas, con un diagnostico medico de POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) DR. ZUCHINI HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 paciente conciente, alerta orientada en sus tres esferas, acostado en cama, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5ltors, con buen patron respiratorio, sin dificultad respiratoria,con pàlida, con catéter venoso subclavio izquierdo trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, FI 30/10/21 y FC 09/10/11, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad pasando por vía distal Lactato de ringer a 100 cc/h por bomba de infucion y por vía proximal nutricion parenteral a 65 cc/h, por bomba de infucion con herida quirùrgica linea media abdominal descubierta pendiente realizar curacion, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn, con cuello movil sin masas con torax simetrico normo expandible, extemidades superiores moviles y sin edemas, con extremidades inferiores moviles y sin edema, con movilidad porpia en cama asistida por enfermeria y diambulacion asistida por enfermeria, se encuentra en compañia de familiar. se oberva con manilla de identificacion con datos correctos, mas identificador de Riesgo color Naranja por riesgo Alto de caida por diagnostico, piel integra. color rojo por alergia al TRAMAL Se recuerdan medidas de seguridad para evitar caidas, se deja timbre de enfermeria cerca para el llamado ante cualquier necesidad paciente refiere entender.

Responsable **:** BERNATE MARTINEZ WIENDY JOHANNA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 10.11.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 19+00 Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta, conciente, orientada en sus tres esferas, acostado en cama, con soporte de oxigeno por canula a 0.5ltors, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio,acostada en cama, alerta, consciente, orientada, pàlida, con catéter venoso subclavio izquierdo trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, FI 30/10/21 FC 09/10/11, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad pasando por vía distal Lactato de ringer a 100 cc/h y por vía proximal nutricion parenteral a 65 cc/h, con herida quirùrgica linea media abdominal descubierta pendiente realizar curacion, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn, con su respectiva manilla de identificacion con datos correspondientes e identificadores correspondientes, piel integra, con acompañante, paciente alergica al tramadol se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por CX GENERAL *vigilar patron respiratorio **Dieta LIQUIDA CLARA NO LACTEOS NO PRODUCTORES DE GAS *Cuidados con el cateter central *cuidados con los drenes *cuidados con las heridas quirugicas *toma de glucomentrias cada 8 horas paciente estable PENDIENTE *realizar curacion

Responsable **:** TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 10.11.2021 **Hora :** 18:51
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : ENTREGO paciente femenina de 49 años en habitaciòn 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas sin compañia de familiar. Al momento de la valoraciòn y con el protocolo de bioseguridad, se observa paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno a 0.5 l.p.m, cuello mòvil, torax normoexpandible, cateter venoso central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 cc/h por via distal y n.t.p a 65 cc/h por vìa proximal, vìa medial cerrada. manilla de identificaciòn legible con datos correctos y respectivos riesgos de caida. se observa herida qx descubierta en linea media abdominal con tejido de granulaciòn,pendiente curaciòn con lavado de s.s.n abundante, bolsa y caraya #100, extra thin y continua con sensi care perilesional. dejo compresas hùmedecidas con s.s.n mientras llegan insumos. herida toracolumbar descubierta, limpia y seca sin sangrado, con punto de sutura, abdomen blando, indoloro, diuresis espontànea en pato, movilidad de extremidades inferiores conservada, no edemas, tolerando v.o, afebril. dolor abdominal 1/10 segùn la escala anàloga. piel: integra alergias: niega Dieta: liquida

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.11.2021 **Hora** : 18:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se incia nuevo goteo de nutriciòn parenteral bolsa por 1650 cc a 65 cc/h

Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.11.2021 **Hora** : 17:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.11.2021 **Hora** : 16:24
Tipo de atención :

Notas de enfermería : retiro compresas, bolsa de colostomia, se envìa foto a jefe de clìnica de heridas, se piden insumos para nueva curaciòn. dejo compresas humedecidas con s.s.n en fistula.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.11.2021 **Hora** : 14:35
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente con buen patron de sueño, cambio de posiciòn sin novedad.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.11.2021 **Hora** : 12:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.11.2021 **Hora** : 11:25

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : realizo baño general en cama, cambio tendidos, cambio faja, pañal y bata, lubrico la piel, dejo còmoda con barandas elevadas sin novedad.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 10.11.2021 **Hora :** 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : por orden mèdica se retira aislamiento. se deja manejo por clìnica de heridas.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 10.11.2021 **Hora :** 08:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Acepta y tolera v.o sin novedad. reposa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 10.11.2021 **Hora :** 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 10.11.2021 **Hora :** 07:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitaciòn 1002 en su dìa 65 de hospitalizaciòn en cama con barandas elevadas, oxigeno por canula nasal, catéter venoso subclavio izquierdo trilumen limpio y seco, nutriciòn parenteral, aislamiento por contacto, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta con DUODERM CGF + fistula a bolsa de colostomia + compresa inferior con estigmas de drenaje, herida quirùrgica toracolumbar descubierta, faja abdominal, resto de piel integra. Se recuerdan medidas de seguridad durante la estancia hospitalaria.

Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 10.11.2021 **Hora :** 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO paciente femenina de 49 años en habitaciòn 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas sin compañia de familiar. Al momento de la valoraciòn y con el protocolo de bioseguridad, se observa paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno a 0.5 l.p.m, cuello mòvil, torax normoexpandible, cateter venoso central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 cc/h por via distal y n.t.p a 65 cc/h por vìa proximal, vìa medial cerrada. manilla de identificaciòn legible con datos correctos y respectivos riesgos de caida. se observa herida qx cubierta en linea media abdominal con cgf, bolsa de colostomia a fistula en flanco izquierdo funcional,drenando por paredes, cirujano ordena poner faja abdominal, herida toracolumbar descubierta, limpia y seca sin sangrado, con cgf en punto de sutura, abdomen blando, indoloro, diuresis espontànea en pato, movilidad de extremidades inferiores conservada, no edemas, tolerando v.o, afebril. dolor abdominal 1/10 segùn la escala anàloga. piel: integra alergias: niega Aislamiento: contacto Dieta: liquida

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.11.2021 **Hora** : 06:51
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria,con soporte de oxígeno por cánula nasal a 05 litros, acceso venoso central trilumen subclavio izquierdo para paso de liquidos ordenados y su nutricion parenteral permeable libre de flebitis y de infiltración, abdomen con herida quirurgica media abdominal cubierta con duoder mas colostomia y en parte inferior con gasa y compresa por la fuga que se observa en parte superior e inferior y continua segun manejo medico ,depresible, no doloroso a la palpación diuresis espontánea, no se evidencia edema en miembros inferiores,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo, se realiza control de signos vitales encontrándose,normotenso, normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 20 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.11.2021 **Hora** : 06:37
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza curacion y cambio de coñpresas protectoras de su filtracion por paredes de su colostomia se evidencia piel integra a su alrrededor en sitio de herida quirurgica pqciente tolera procedimiento

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.11.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normo cardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médico barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.11.2021 **Hora** : 04:03
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.11.2021 **Hora** : 03:40
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 10.11.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de seguridad a paciente, se encuentra dormido tranquilo con timbre a la mano con barandas elevadas manilla de identificación con su respectivo hablador con su nombre y cédula indicativos requeridos cama a la altura adecuada señal de luz verde debajo de la cama activa diagnósticos anotados continua según órdenes médicas paciente sin novedad

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.11.2021 **Hora** : 01:40
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.11.2021 **Hora** : 00:12
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se atiende llamado de timbre paciente refiere ir al baño se asiste durante el traslado según protocolo indicado institucional sin complicaciones paciente nuevamente en cama se dan recomendaciones de seguridad de paciente barandas elevadas y llamado de timbre paciente refiere entender queda paciente en cama estable continúa con líquidos según manejo instaurado por el médico de turno se deja registro

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.11.2021 **Hora** : 00:05
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.11.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.11.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normo cardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médico barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 09.11.2021 **Hora :** 19:15
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente la habitación 1002 en su día 63 de hospitalización con diagnóstico de POP LAVADO PERITONEAL + DESBRIDAMIENTO Y RECOLOCACION DE SISTEMA VAC ABDOMINAL (28/10/21) - SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO - LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 - INFECCIÓN CATÉTER VENOSO CENTRAL DERECHA ?? - LAVADO PERITONEAL + RETIRO DE SISTEMA VAC VIA ABIERTA 01/11/2021, acostada en cama, alerta, consciente, orientada, pàlida, patrón respiratorio espontáneo, soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, catéter venoso subclavio izquierdo trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad pasando por vía distal LR bolsa x 1000 ml a 100 cc/h y por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 65 cc/h, manilla de identificación (verde, rojo, naranja y gris) por aislamiento por CONTACTO, alergia, alto riesgo de caída y condición especial, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta DUODERM CGF + canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia + con fuga superior e inferior con compresa estèril y fixomull, faja abdominal (sabana), herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn + duoderm CGF en punto, resto de piel integra. Se retroalimenta recomendaciones generales del servicio, se recuerdan medidas de seguridad/riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. Manejo de dolor. Curva tèrmica estricta. Cuantificaciòn de drenaje. Cuidados de heridas quirùrgicas. Seguimiento por CIRUGIA GENERAL - NEUROCIRUGIA. Vigilancia clínica. CSV - AC

Responsable **:** GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 09.11.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** recibo paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria,con soporte de oxígeno por cánula nasal a 05 litros, acceso venoso central trilumen subclavio izquierdo para paso de liquidos ordenados y su nutricion parenteral permeable libre de flebitis y de infiltración, abdomen con herida quirurgica media abdominal cubierta con duoder mas colostomia y en parte inferior con gasa y compresa por la fuga que se observa en parte superior e inferior y continua segun manejo medico ,depresible, no doloroso a la palpación diuresis espontánea, no se evidencia edema en miembros inferiores,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo, se realiza control de signos vitales encontrándose,normotenso, normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 20 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 09.11.2021 **Hora :** 18:54
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en la unidad, acostado en cama comodo seguro y tranquilo sin compañia de familiar, con aislamiento por contacto. A la valoracion cefalocaudal se deja paciente consciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros por minuto con buen patron respiratorio, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen pasando por via proximal nutricion parenteral a 65 cc/hora, por via distal lactato de ringer a 100 cc/hora y via medial con adaptador de seguridad sin signos de infeccion limpio seco y cubierto con aposito tegaderm, abdomen abierto mas fistula abdominal a bolsa de colostomia numero 57 con dos mechas cubierto con aposito duoderm cgf con soporte de compresas fijas con fixomull, drenando por paredes, bolsa de colostomia desocupada, mas faja abdominal, herida en region lumbal descubierta con punto inferior cubierto con aposito duoderm en proceso de cicatrizacion, laceracion en cara anteroposterior de muslo derecho descubierta manejandose con oxido de zinc, resto de piel integra, eliminacion espontanea. Se realizaron respectivos cambios durante el turno.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.11.2021 **Hora** : 17:58
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se continua nutricion parenteral, se inicia bolsa a 65ml/h.

Responsable : FLORIAN MUÑOZ DIANA LIZET
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.11.2021 **Hora** : 17:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Atiendo nuevamente llamado a enfermeria paciente solicita el pato nueamente diuresis (+) se realiza cambio de batas de aislamiento, se observan compresas secas se revisa bolsa de colostomia no tiene contenido.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.11.2021 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a la jefe encargada.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.11.2021 **Hora** : 16:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente acepta y tolera via oral sin complicaciones.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.11.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se atiende llamado a enfermeria paciente solicita el pato diuresis (+)

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.11.2021 **Hora** : 13:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente acepta y tolera via oral sin complicaciones.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.11.2021 **Hora** : 12:30
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a la jefe encargada.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.11.2021 **Hora** : 11:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se atiende llamado a enfermeria paciente solicita el pato, diuresis (+),paciente quien se moviliza por sus propios medios en cama, se da indicacion de quedarse en posicion decubito lateral, queda en posicion derecha, se recuerda la importancia de mantener constancia en los cambios de posicion.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.11.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza baño general en cama a la paciente, con ayuda de compañera auxiliar, se retiran compresas que recubren el aposito duoderm, se observa drenando por paredes contenido fecal abundante, se colocan nuevamente compresas limpias en parte superior e inferior del aposito, se fija con fixomull, se evidencia laceracion aproximadamente de 1 cm en cara anterosuperior de muslo derecho se aplica oxido de zinc y se informa a la jefe encargada, se realiza lubricacion de piel, cambio de tendidos y arreglo de la unidad, queda paciente en compañia de familiar, hemodinamicamente estable, continua con igual manejo.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.11.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a la jefe encargada.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente de 49 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con un estado de conciencia alerta y orientado con mucosas humedas con buen patron respiratorio,cateter central integro, diuresis positivo, miembros inferiores normales y piel integra.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad, acostado en cama comodo seguro y tranquilo sin compañia de familiar, con aislamiento por contacto. A la valoracion cefalocaudal se observa paciente consciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros por minuto con buen patron respiratorio, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen pasando por via proximal nutricion parenteral a 65 cc/hora, por via distal lactato de ringer a 100 cc/hora y via medial con adaptador de seguridad sin signos de infeccion limpio seco y cubierto con aposito tegaderm, abdomen abierto mas fistula abdominal a bolsa de colostomia numero 57 con dos mechas cubierto con aposito duoderm cgf mas faja abdominal, herida en region lumbal descubierta en proceso de cicatrizacion, resto de piel integra, eliminacion espontanea. Se realiza presentacion de enfermeria y se educa al paciente acerca de las medidas de seguridad que debe tener en cuenta para evitar una caida y acerca del uso del timbre para el llamado a enfermeria en caso de que lo requiere, paciente y familiar manifiestan entender y aceptar.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en el servicio de hospitalizacion,en cama despierta, alerta, orientada con barandas de seguridad elevadas,manilla de identificacion,sin dolor en el momento,adecuado patron respiratorio con soporte de oxigeno por canula a 0.5litros,acceso venoso central subclavio izquierdo trilumen pasando por via distal lactato de ringer a 100ml/h y proximal nutricion parenteral a 65ml/h,sitio de insercion sin signos de infeccion, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito duederm CGF mas caraya y reservorio, herida quirurgica lumbar descubierta limpia y seca,diuresis espontanea,sin edema en miembro inferiores. Se dan recomendaciones generales del servicio,se brinda información sobre riesgo de caída, se deja cama con barandas de seguridad elevedas en posición segura (luz verde) y timbre al alcance para realizar llamado de enfermería. Familiar y/o paciente refieren entender y aceptar,en el momento sin acompañante. CUIDADOS DE ENFERMERIA -Control de signos vitales. -Administración de medicamentos segun horario establecido y verificacion de los correctos. -valoracion y Manejo de dolor. -control de liquidos administrados y eliminados. -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas y de confort. -Brindar cuidados de la piel, observar el estado, temperatura, color y textura.

Responsable : FLORIAN MUÑOZ DIANA LIZET
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.11.2021 **Hora** : 06:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : con previa explicacion al paciente, se realiza curacion del cateter central sin complcaicones, no se observa infeccion en el sitio de insercion, se deja cubeirto con aposito trasparente.

Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.11.2021 **Hora** : 05:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de compresas de curacion, se deja 4 compresas y faja de telas queda limpia

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.11.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales y de liquidos administrados y eliminados los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.11.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente durmiendo en cama con medidas de seguridad instauradas, con buen estado general,se deja timbre cerca para llamado.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 09.11.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : en la ronda de enfermeria se observa paciente estable, conbuen patron respiratorio,acceos venoso permeable se dejan barandas elevadas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.11.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de seguridad se observa paciente estable, con buen patron respiratorio,acceso venoso permeable se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.11.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente de 49 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas, se observa con aislamiento contacto, con un estado de conciencia alerta y orientado con mucosas humedas con mucosas humedas con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5litros con buen patron respiratorio,cateter central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 por via distal,nutricion parenteral a 65cc/h por via proximal y via medial cerrada con conector venoso,herida quirurgica en linea media adominal con cgf , bolsa de colostomia en fistula en flanco izquierdo,herida lumbar descubierta en fase de cicatrizacion,diuresis espontena, mimbros inferiores normales y piel integra. se presentagrupo de enfermeria se le indica al paciente y familair las medidas de seguridad que debe tener durante la estadia en hospitalizacion se deja timbre cerca y se verifica datos correcto de la manilla y hablador.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 19+00 Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta, conciente, orientada en sus tres esferas, acostado en cama, con soporte de oxigeno por canula a 0.5ltors, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio,acostada en cama, alerta, consciente, orientada, pàlida, con catéter venoso subclavio izquierdo trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, FI 30/10/21 FC 02/10/11, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad pasando por vía distal Lactato de ringer a 100 cc/h y por vía proximal nutricion parenteral a 65 cc/h, con herida quirùrgica linea media abdominal cubierta DUODERM CGF + canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia + con compresa estèril y fixomull, faja abdominal con sabana, herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn, con su respectiva manilla de identificacion con datos correspondientes e identificadores correspondientes, piel integra, con acompañante, paciente alergica al tramadol se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por CX GENERAL *vigilar patron respiratorio **Dieta LIQUIDA CLARA NO LACTEOS NO PRODUCTORES DE GAS *Cuidados con el cateter central *cuidados con los drenes *cuidados con las heridas quirugicas *aislamiento de contacto *toma de glucomentrias paciente estable

Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad : ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.11.2021 **Hora** : 18:53
Tipo de atención :

Notas de enfermería : ENTREGO paciente femenina de 49 años en habitaciòn 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas sin compañia de familiar. Al momento de la valoraciòn y con el protocolo de bioseguridad, se observa paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno a 0.5 l.p.m, cuello mòvil, torax normoexpandible, cateter venoso central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 cc/h por via distal y n.t.p a 65 cc/h por vìa proximal, vìa medial cerrada. manilla de identificaciòn legible con datos correctos y respectivos riesgos de caida. se observa herida qx cubierta en linea media abdominal con cgf, bolsa de colostomia a fistula en flanco izquierdo funcional, cirujano ordena poner faja abdominal, herida toracolumbar descubierta, limpia y seca sin sangrado, abdomen blando, indoloro, diuresis espontànea en pato, movilidad de extremidades inferiores conservada, no edemas, tolerando v.o, afebril. dolor abdominal 1/10 segùn la escala anàloga. piel: integra alergias: niega Aislamiento: contacto

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.11.2021 **Hora** : 18:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se incia nuevo goteo de nutriciòn parenteral bolsa por 1650 cc a 65 cc/h

Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.11.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : cambio batas por protocolo institucional.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.11.2021 **Hora** : 17:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.11.2021 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paso a la cama, desocupo fistula a colostomia, repongo 100 cc, cambio compresas, pañal y faja abdominal dejando limpia y seca. dejo barandas de seguridad elevadas en compañia de familiar con timbre cerca.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.11.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : pongo bolsa de lactato de ringer de 1000 a 100 cc/h.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.11.2021 **Hora** : 14:19
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente con buen patron de sueño sin novedad. dejo en compañia de familiar.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.11.2021 **Hora** : 12:11
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.11.2021 **Hora** : 11:39
Tipo de atención :

Notas de enfermería : cubro estòmago y cateter venoso central, realizo baño general en ducha, cambio tendidos y dejo còmoda con bata limpia, faja abdominal, pañal limpio en silla reclinable en compañia de familiar con timbre cerca.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.11.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : cambio de posiciòn, lubrico la piel y dejo còmoda sin novedad.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.11.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.11.2021 **Hora** : 07:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitaciòn 1002 en su dìa 63 de hospitalizaciòn en cama con barandas, oxigeno por canula nasal, catéter venoso subclavio izquierdo trilumen limpio y seco, nutriciòn parenteral, aislamiento por contacto, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta con DUODERM CGF + fistula a bolsa de colostomia + compresa inferior con estigmas de drenaje, herida quirùrgica toracolumbar descubierta, faja abdominal, resto de piel integra. Se recuerdan medidas de seguridad durante la estancia hospitalaria.

Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** RECIBO paciente femenina de 49 años en habitaciòn 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas sin compañia de familiar. Al momento de la valoraciòn y con el protocolo de bioseguridad, se observa paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno a 0.5 l.p.m, cuello mòvil, torax normoexpandible, cateter venoso central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 cc/h por via distal y n.t.p a 65 cc/h por vìa proximal, vìa medial cerrada. manilla de identificaciòn legible con datos correctos y respectivos riesgos de caida. se observa herida qx cubierta en linea media abdominal con cgf, bolsa de colostomia a fistula en flanco izquierdo funcional, cirujano ordena poner faja abdominal, herida toracolumbar descubierta, limpia y seca sin sangrado, abdomen blando, indoloro, diuresis espontànea en pato, movilidad de extremidades inferiores conservada, no edemas, n.v.o, afebril. dolor abdominal 1/10 segùn la escala anàloga. piel: integra alergias: niega Aislamiento: contacto

Responsable **:** RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 08.11.2021 **Hora :** 06:49
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** entrego paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria,con soporte de oxígeno por cánula nasal a 05 litros, acceso venoso central trilumen subclavio izquierdo para paso de liquidos ordenados y su nutricion parenteral permeable libre de flebitis y de infiltración, abdomen con herida quirurgica media abdominal cubierta con duoder mas colostomia y en parte inferior con gasa y compresa limpia y seca continua segun manejo medico depresible,herida quirurgica en espalda lunbar se evidencia un punto de sutura se observa limpia y seca no doloroso a la palpación diuresis espontánea, no se evidencia edema en miembros inferiores,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo, se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso, normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 20 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 08.11.2021 **Hora :** 05:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normo cardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médico barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 08.11.2021 **Hora :** 04:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 08.11.2021 **Hora :** 03:15
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.11.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de seguridad a paciente, se encuentra dormido tranquilo con timbre a la mano con barandas elevadas manilla de identificación con su respectivo hablador con su nombre y cédula indicativos requeridos cama a la altura adecuada señal de luz verde debajo de la cama activa diagnósticos anotados continua según órdenes médicas paciente sin novedad

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.11.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.11.2021 **Hora** : 00:11
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se atiende llamado de timbre paciente refiere ir al baño se asiste durante el traslado según protocolo indicado institucional sin complicaciones paciente nuevamente en cama se dan recomendaciones de seguridad de paciente barandas elevadas y llamado de timbre paciente refiere entender queda paciente en cama estable continúa con líquidos según manejo instaurado por el médico de turno se deja registro

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 07.11.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 07.11.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 07.11.2021 **Hora** : 21:56
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** se realiza cambio de equipos segun protocolo istitucional paciente continua segun manejo medico sin novedad

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.11.2021 **Hora :** 20:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normo cardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médico barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.11.2021 **Hora :** 19:15
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente la habitación 1002 en su día 61 de hospitalización con diagnóstico de POP LAVADO PERITONEAL + DESBRIDAMIENTO Y RECOLOCACION DE SISTEMA VAC ABDOMINAL (28/10/21) - SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO - LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 - INFECCIÓN CATÉTER VENOSO CENTRAL DERECHA ?? - LAVADO PERITONEAL + RETIRO DE SISTEMA VAC VIA ABIERTA 01/11/2021, acostada en cama, alerta, consciente, orientada, pàlida, patrón respiratorio espontáneo, soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, catéter venoso subclavio izquierdo trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad pasando por vía distal LR bolsa x 1000 ml a 100 cc/h y por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 65 cc/h, manilla de identificación (verde, rojo, naranja y gris) por aislamiento por CONTACTO, alergia, alto riesgo de caída y condición especial, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta DUODERM CGF + canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia + con fuga con compresa estèril y fixomull, faja abdominal (sabana), herida quirùrgica mediana toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn, resto de piel integra. Se retroalimenta recomendaciones generales del servicio, se recuerdan medidas de seguridad/riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. Manejo de dolor. Curva tèrmica estricta. Cuantificaciòn de drenaje. Cuidados de heridas quirùrgicas. Seguimiento por CIRUGIA GENERAL - NEUROCIRUGIA. Vigilancia clínica. CSV - AC

Responsable **:** GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.11.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en habitaciòn 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas y medidads de atencion segura sin compañia de familiar, paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno a 0.5 l.p.m, cuello mòvil, torax normoexpandible, cateter venoso central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 cc/h por via distal y n.t.p a 65 cc/h por vìa proximal, vìa medial cerrada. manilla de identificaciòn con datos correctos y respectivos riesgos de caida. se observa herida qx cubierta en linea media abdominal con cgf, bolsa de colostomia a fistula en flanco izquierdo funcional, drenando por paredes con protecciòn de compresas y sensi care. cirujano ordena poner faja abdominal, herida toracolumbar descubierta, limpia y seca sin sangrado, abdomen blando, indoloro, diuresis espontànea en pato, movilidad de extremidades inferiores conservada, no edemas, n.v.o, piel integra al momento, paciente continua en desanimo. pendiente nuevas ordenes medicas

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.11.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** recibo paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria,con soporte de oxígeno por cánula nasal a 05 litros, acceso venoso central trilumen subclavio izquierdo para paso de liquidos ordenados y su nutricion parenteral permeable libre de flebitis y de infiltración, abdomen con herida quirurgica media abdominal cubierta con duoder mas colostomia y en parte inferior con gasa y compresa limpia y seca continua segun manejo medico depresible,herida quirurgica en espalda lunbar se evidencia un punto de sutura se observa limpia y seca no doloroso a la palpación diuresis espontánea, no se evidencia edema en miembros inferiores,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo, se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso, normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 20 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.11.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, paciente continua estable, se informa a jefe de turno.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.11.2021 **Hora** **:** 17:40
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** SE REALIZA CAMBIO DE NUTRICION PARENTERAL, BAJO TECNICA ESTERIL SE CONTINUA GOTEO A 65ML/H,QUEDA PACIENTE EN UNIDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

Responsable **:** FLORIAN MUÑOZ DIANA LIZET
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.11.2021 **Hora** **:** 17:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria, con jefe de turno se realiza cuacion de herida abdominnal, con previo uso de epp y lavado de manos se realiza retiro de duoderm y posterior a cambio de guantes lavado con solucion salina normal, se realiza aplicacion de protector en la piel sensicare, posterior se coloca duoderm en abdomen cubriendo parte de herida abierta y a su vez se realiza colocacion de caraya y bolsa colostomia · 57mm sin complicacion, se realiza colocacion de compresa esteril en la parte inferior de la herida para drenaje, no se evidencian fugas, se realiza limpieza en cama de paciente y cambio de tendidos, se realiza arreglo de la unidad , pendiente nuevas ordenes medicas, queda paciente en la unidad tranquila y estable, se brindan medidas de confort y lubricacion en piel.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.11.2021 **Hora** **:** 16:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza seguimiento a dispositivos, se evidencian en buen estado, paciente continua tranquila en compañia de familiar.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.11.2021 **Hora** **:** 15:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Se contesta llamado de enfermeria, se brinda confort a paciente, se asiste deambulacion, paciente continua en manejo instaurado pendiente nuevas ordenes medicas.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.11.2021 **Hora :** 14:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, paciente continua estable, se informa a jefe de turno.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.11.2021 **Hora :** 13:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Continua en manejo instaurado, paciente estable, en compañia de familiar.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.11.2021 **Hora :** 12:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, paciente continua estable, se informa a jefe de turno.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.11.2021 **Hora :** 11:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se brinda educacion a paciente y familia, sobre segregacion de residuos, acompañante, cuidado de accesos venosos, deambulacion y cuidado de la piel, uso del timbre y llamado a enfermeria, paciente comprende informacion.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.11.2021 **Hora :** 10:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realizan valoracion y registro de escalas, paciente sin novedades, se informa a jefe de turno.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.11.2021 **Hora :** 09:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria, se asiste deambulacion a baño y posterior baño en ducha con previa proteccion de cateteres sin complicacion, se realiza arreglo de la unidad y cambios de tendidos, pendiente nuevas ordenes medicas, queda paciente en la unidad tranquila y estable, se brindan medidas de confort.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Fecha Nota aclaratoria : 07.11.2021 **Hora Nota aclaratoria :** 11:11:05

Nota : NOTA NO CORRESPONDE A LA PACIENTE
Responsable Nota : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN

* **Fecha de atención** : 07.11.2021 **Hora :** 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente continua estable, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 07.11.2021 **Hora :** 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en el servicio de hospitalizacion,en cama despierta, alerta, orientada con barandas de seguridad elevadas,manilla de identificacion,sin dolor en el momento,adecuado patron respiratorio con soporte de oxigeno por canula a 0.5litros,acceso venoso central subclavio izquierdo trilumen pasando por via distal lactato de ringer a 100ml/h y proximal nutricion parenteral a 65ml/h,sitio de insercion sin signos de infeccion, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito duederm CGF mas caraya y reservorio, herida quirurgica lumbar descubierta limpia y seca,diuresis espontanea,sin edema en miembro inferiores. Se dan recomendaciones generales del servicio,se brinda información sobre riesgo de caída, se deja cama con barandas de seguridad elevedas en posición segura (luz verde) y timbre al alcance para realizar llamado de enfermería. Familiar y/o paciente refieren entender y aceptar,en el momento sin acompañante. CUIDADOS DE ENFERMERIA -Control de signos vitales. -Administración de medicamentos segun horario establecido y verificacion de los correctos. -valoracion y Manejo de dolor. -control de liquidos administrados y eliminados. -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas y de confort. -Brindar cuidados de la piel, observar el estado, temperatura, color y textura.

Responsable : FLORIAN MUÑOZ DIANA LIZET
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 07.11.2021 **Hora :** 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en habitaciòn 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas y medidads de atencion segura sin compañia de familiar, paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno a 0.5 l.p.m, cuello mòvil, torax normoexpandible, cateter venoso central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 cc/h por via distal y n.t.p a 65 cc/h por vìa proximal, vìa medial cerrada. manilla de identificaciòn con datos correctos y respectivos riesgos de caida. se observa herida qx cubierta en linea media abdominal con cgf, bolsa de colostomia a fistula en flanco izquierdo funcional, drenando por paredes con protecciòn de compresas y sensi care. cirujano ordena poner faja abdominal, herida toracolumbar descubierta, limpia y seca sin sangrado, abdomen blando, indoloro, diuresis espontànea en pato, movilidad de extremidades inferiores conservada, no edemas, n.v.o, piel integra al momento, paciente continua en desanimo. se realiza presentacion de equipo de trabajo, paciente entiende informacion

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 07.11.2021 **Hora :** 06:52
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente de 49 años de edad en el servicio de hospitaizacion en la habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con un estado de conciencia alerta y orientado conmucosas humedas con buen patron respiratorio,acceso venoso permeable, diuresis positiva, miembros inferiores normales y pile integra.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 07.11.2021 **Hora :** 05:00

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales y de liquidos administrados y eliminados los cuales se regitran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 07.11.2021 **Hora :** 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente durmiendo en cama con medidas de seguridad instauradas, con buen estado general, acceso venoso permeable, se deja timbre cerca para llamado.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 07.11.2021 **Hora :** 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermria se observa paciente estable, con buen patron respiratorio,acceso venoos permeable, se dejan barandas elevadas y timbre cerca

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 06.11.2021 **Hora :** 23:45
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de poscion

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 06.11.2021 **Hora :** 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : En la ronda de enfermeria se observa paciente estable. con buen patron respiratorio,acceso venoso permeable, se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 06.11.2021 **Hora :** 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 06.11.2021 **Hora :** 19:15
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente la habitación 1002 en su día 60 de hospitalización con diagnóstico de POP LAVADO PERITONEAL + DESBRIDAMIENTO Y RECOLOCACION DE SISTEMA VAC ABDOMINAL (28/10/21) - SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO - LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 - INFECCIÓN CATÉTER VENOSO CENTRAL DERECHA ?? - LAVADO PERITONEAL + RETIRO DE SISTEMA VAC VIA ABIERTA 01/11/2021, acostada en cama, alerta, consciente, orientada, pàlida, patrón respiratorio espontáneo, soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, catéter venoso subclavio izquierdo trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad pasando por vía distal LR bolsa x 1000 ml a 100 cc/h y por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 65 cc/h, manilla de identificación (verde, rojo, naranja y gris) por aislamiento por CONTACTO, alergia, alto riesgo de caída y condición especial, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta DUODERM CGF + canalizaciòn de fistula a bolsa de colostomia + con fuga con compresa estèril y fixomull, faja abdominal (sabana), herida quirùrgica toracolumbar posterior descubierta en proceso de cicatrizaciòn, resto de piel integra. Se retroalimenta recomendaciones generales del servicio, se recuerdan medidas de seguridad/riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. Manejo de dolor. Curva tèrmica estricta. Cuantificaciòn de drenaje. Cuidados de heridas quirùrgicas. Seguimiento por CIRUGIA GENERAL - NEUROCIRUGIA. Vigilancia clínica. CSV - AC

Responsable **:** GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 06.11.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente de 49 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas, se observa con aislamiento contacto, con un estado de conciencia alerta y orientado con mucosas humedas con mucosas humedas con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5litros con buen patron respiratorio,cateter central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 por via distal,nutricion parenteral a 65cc/h por via proximal y via medial cerrada,herida quirurgica en linea media adominal con cgf , bolsa de colostomia en fistula en flanco izquierdo,herida lumbar descubierta en fase de cicatrizacion,diuresis espontena, mimbros inferiores normales y piel integra. se presentagrupo de enfermeria se le indica al paciente y familair las medidas de seguridad que debe tener durante la estadia en hospitalizacion se deja timbre cerca y se verifica datos correcto de la manilla y hablador.

Responsable **:** AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 06.11.2021 **Hora :** 18:53
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** ENTREGO paciente femenina de 49 años en habitaciòn 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas sin compañia de familiar. Al momento de la valoraciòn y con el protocolo de bioseguridad, se observa paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno a 0.5 l.p.m, cuello mòvil, torax normoexpandible, cateter venoso central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 cc/h por via distal y n.t.p a 65 cc/h por vìa proximal, vìa medial cerrada. manilla de identificaciòn legible con datos correctos y respectivos riesgos de caida. se observa herida qx cubierta en linea media abdominal con cgf, bolsa de colostomia a fistula en flanco izquierdo funcional, drenando por paredes con protecciòn de compresas y sensi care. cirujano ordena poner faja abdominal, herida toracolumbar descubierta, limpia y seca sin sangrado, abdomen blando, indoloro, diuresis espontànea en pato, movilidad de extremidades inferiores conservada, no edemas, n.v.o, afebril. dolor abdominal 1/10 segùn la escala anàloga. piel: integra alergias: niega Aislamiento: contacto

Responsable **:** RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 06.11.2021 **Hora :** 18:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** realizo reposiciòn de 100cc de fistula.

Responsable **:** RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 06.11.2021 **Hora** : 18:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se incia nuevo goteo de nutriciòn parenteral bolsa por 1650 cc a 65 cc/h

Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.11.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : cambio compresas, pañal y faja. dejo seca y còmoda.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.11.2021 **Hora** : 17:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.11.2021 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : cambio batas por protocolo institucional.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.11.2021 **Hora** : 15:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : diuresis espontànea en pato, lubrico la piel, cambio compresas fijadas con fixomull y dejo faja limpia.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.11.2021 **Hora** : 14:09
Tipo de atención :

Notas de enfermería : cambio de posiciòn, lubrico la piel, dejo còmoda con pañal limpio.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.11.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.11.2021 **Hora** : 10:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Realizo baño general en cama, cambio tendidos, bata, faja, compresas + fixomull y pañal, lubrico la piel, aplico sensi care en piel perilesional sin complicaciones.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.11.2021 **Hora** : 08:23
Tipo de atención :

Notas de enfermería : cambio de posiciòn y dejo còmoda con compresas y faja limpia yseca, pañal limpio.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.11.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.11.2021 **Hora** : 07:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitaciòn 1002 en su dìa 61 de hospitalizaciòn en cama con barandas, oxigeno por canula nasal, catéter venoso subclavio izquierdo trilumen limpio y seco, nutriciòn parenteral, aislamiento por contacto, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta con DUODERM CGF + fistula a bolsa de colostomia + compresa inferior con estigmas de drenaje, herida quirùrgica toracolumbar descubierta, resto de piel integra. Se recuerdan medidas de seguridad durante la estancia hospitalaria.

Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO paciente femenina de 49 años en habitaciòn 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas sin compañia de familiar. Al momento de la valoraciòn y con el protocolo de bioseguridad, se observa paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno a 0.5 l.p.m, cuello mòvil, torax normoexpandible, cateter venoso central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 cc/h por via distal y n.t.p a 65 cc/h por vìa proximal, vìa medial cerrada. manilla de identificaciòn legible con datos correctos y respectivos riesgos de caida. se observa herida qx cubierta en linea media abdominal con cgf, bolsa de colostomia a fistula en flanco izquierdo funcional, drenando por paredes con protecciòn de compresas y sensi care. cirujano ordena poner faja abdominal, herida toracolumbar descubierta, limpia y seca sin sangrado, abdomen blando, indoloro, diuresis espontànea en pato, movilidad de extremidades inferiores conservada, no edemas, n.v.o, afebril. dolor abdominal 1/10 segùn la escala anàloga. piel: integra alergias: niega Aislamiento: contacto

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.11.2021 **Hora** : 06:55
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** entrego paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria,con soporte de oxígeno por cánula nasal a 05 litros, acceso venoso central trilumen subclavio izquierdo para paso de liquidos ordenados y su nutricion parenteral permeable libre de flebitis y de infiltración, abdomen con herida quirurgica media abdominal cubierta con duoder mas colostomia y en parte inferior con gasa y compresa por la fuga que se observa y continua segun manejo medico ,depresible,herida quirurgica en espalda lunbar se evidencia un punto de sutura se observa limpia y seca no doloroso a la palpación diuresis espontánea, no se evidencia edema en miembros inferiores,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo, se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso, normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 20 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable **:** PARRA CORREDOR HANS
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 06.11.2021 **Hora** **:** 05:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normo cardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médico barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 06.11.2021 **Hora** **:** 04:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 06.11.2021 **Hora** **:** 02:13
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se solicitan insumos para curacion y cambio de colostomia bolsa barrera stomasegide, gasas guantes,compresas duoder y demas para su adecuada curacion se deja registro y recibo de los mismos

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 06.11.2021 **Hora** **:** 02:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza ronda de seguridad a paciente, se encuentra dormido tranquilo con timbre a la mano con barandas elevadas manilla de identificación con su respectivo hablador con su nombre y cédula indicativos requeridos cama a la altura adecuada señal de luz verde debajo de la cama activa diagnósticos anotados continua según órdenes médicas paciente sin novedad

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 06.11.2021 **Hora** **:** 00:13
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** se atiende llamado de timbre paciente refiere ir al baño se asiste durante el traslado según protocolo indicado institucional sin complicaciones paciente nuevamente en cama se dan recomendaciones de seguridad de paciente barandas elevadas y llamado de timbre paciente refiere entender queda paciente en cama estable continúa con líquidos según manejo instaurado por el médico de turno se deja registro

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 05.11.2021 **Hora :** 22:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 05.11.2021 **Hora :** 20:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normo cardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médico barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 05.11.2021 **Hora :** 19:15
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente la habitación 1002 en su día 59 de hospitalización con diagnóstico de POP LAVADO PERITONEAL + DESBRIDAMIENTO Y RECOLOCACION DE SISTEMA VAC ABDOMINAL (28/10/21) - SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO - LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 - INFECCIÓN CATÉTER VENOSO CENTRAL DERECHA ?? - LAVADO PERITONEAL + RETIRO DE SISTEMA VAC VIA ABIERTA 01/11/2021, acostada en cama, alerta, consciente, orientada, pàlida, patrón respiratorio espontáneo, soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, catéter venoso subclavio izquierdo trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad pasando por vía distal LR bolsa x 1000 ml a 100 cc/h y por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 65 cc/h, manilla de identificación (verde, rojo, naranja y gris) por aislamiento por CONTACTO, alergia, alto riesgo de caída y condición especial, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta DUODERM CGF + fistula a bolsa de colostomia + compresa inferior por fuga + fixomull, faja abdominal (sabana), herida quirùrgica toracolumbar descubierta, resto de piel integra. Se retroalimenta recomendaciones generales del servicio, se recuerdan medidas de seguridad/riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. Manejo de dolor. Curva tèrmica estricta. Cuantificaciòn de drenaje. Cuidados de heridas quirùrgicas. Seguimiento por CIRUGIA GENERAL - NEUROCIRUGIA. Vigilancia clínica. CSV - AC

Responsable **:** GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 05.11.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** recibo paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria,con soporte de oxígeno por cánula nasal a 05 litros, acceso venoso central trilumen subclavio izquierdo para paso de liquidos ordenados y su nutricion parenteral permeable libre de flebitis y de infiltración, abdomen con herida quirurgica media abdominal cubierta con duoder mas colostomia y en parte inferior con gasa y compresa por la fuga que se observa y continua segun manejo medico ,depresible,herida quirurgica en espalda lunbar se evidencia un punto de sutura se observa limpia y seca no doloroso a la palpación diuresis espontánea, no se evidencia edema en miembros inferiores,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo, se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso, normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 20 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 05.11.2021 **Hora** **:** 18:47
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en habitaciòn 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas y medidas de atencion segura sin compañia de familiar paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno a 0.5 l.p.m, cuello mòvil, torax normoexpandible, cateter venoso central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 cc/h por via distal y nutricion parenteral a 65 cc/h por vìa proximal, vìa medial cerrada, manilla de identificaciòn legible con datos correctos y respectivos, riesgos de caida. se observa herida qx cubierta en linea media abdominal con cgf, bolsa de colostomia a fistula en flanco izquierdo funcional, drenando por paredes con protecciòn de compresas y sensi care. cirujano ordena poner faja abdominal, herida toracolumbar descubierta, limpia y seca sin sangrado, abdomen blando, indoloro, diuresis espontànea en pato, movilidad de extremidades inferiores conservada, no edemas, n.v.o. pendiente nuevas ordenes medicas

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 05.11.2021 **Hora** **:** 18:03
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** con tecnica esteril se verifica bolsa de nutricion de parenteral y se continua a 65ml/h se realiza cambio de bolsa.queda paciente en unidad con barandas de seguridad elevadas en compañia de familiar.

Responsable **:** FLORIAN MUÑOZ DIANA LIZET
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 05.11.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, paciente continua estable, se informa a jefe de turno.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 05.11.2021 **Hora** **:** 17:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria, paciente se encuentra estable sin signos de complicacion, se realiza cambio de posicion sin complicacion, se verifican accesos venosos permeables, paciente continua en compañia de familiar, se realiza arreglo de la unidad y se brinda asistencia por parte de enfermeria.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 05.11.2021 **Hora** **:** 16:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se realiza verificacion de dispositivos, se evidencian en buen estado, continua en manejo instaurado sin evidentes complicaciones.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.11.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente se encuentra estable, continua con medidas de confort, se educa sobre cambios de posicion, se realiza asistencia de enfermeria.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.11.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, no se evidencian cambios evidentes, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.11.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente en la unidad tranquila y estable, continua en compañia de familiar, acepta y tolera via oral sin complicacion

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.11.2021 **Hora** : 12:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, no se evidencian cambios evidentes, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.11.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se brinda educacion a paciente y familia sobre deberes y derechos, segregacion de resifuos, manipulacion de cateteres, uso del timbre, llamado de enfermeria, acompañante contino, riesgo de caida y barandas de seguridad, deambulacion asistida, paciente entiende y acepta informacion.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.11.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Se realizan escalas de enfermeria, paciente continua en manejo instaurado, no se evidencian cambios o complicaciones, se informa a jefe de turno.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 05.11.2021 **Hora** **:** 09:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria, se asiste baño en cama, paciente se encuentra estable, se brinda arreglo de la unidad, cambio de tendidos, queda paciente comodo sin signos de alarma, se realiza curacion de abdomen, se realiza cambio de compresas.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 05.11.2021 **Hora** **:** 08:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, paciente se encuentra estable, sin signos de complicacion, se informa a jefe de turno.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 05.11.2021 **Hora** **:** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en el servicio de hospitalizacion,en cama despierta, alerta, orientada con barandas de seguridad elevadas,manilla de identificacion,sin dolor en el momento,adecuado patron respiratorio con soporte de oxigeno por canula a 0.5litros,acceso venoso central subclavio izquierdo trilumen pasando por via distal lactato de ringer a 100ml/h y proximal nutricion parenteral a 65ml/h,sitio de insercion sin signos de infeccion, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito duederm CGF mas caraya y reservorio, herida quirurgica lumbar descubierta limpia y seca,diuresis espontanea,sin edema en miembro inferiores. Se dan recomendaciones generales del servicio,se brinda información sobre riesgo de caída, se deja cama con barandas de seguridad elevedas en posición segura (luz verde) y timbre al alcance para realizar llamado de enfermería. Familiar y/o paciente refieren entender y aceptar,en el momento sin acompañante. CUIDADOS DE ENFERMERIA -Control de signos vitales. -Administración de medicamentos segun horario establecido y verificacion de los correctos. -valoracion y Manejo de dolor. -control de liquidos administrados y eliminados. -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas y de confort. -Brindar cuidados de la piel, observar el estado, temperatura, color y textura.

Responsable **:** FLORIAN MUÑOZ DIANA LIZET
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 05.11.2021 **Hora** **:** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en habitaciòn 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas y medidas de atencion segura sin compañia de familiar paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno a 0.5 l.p.m, cuello mòvil, torax normoexpandible, cateter venoso central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 cc/h por via distal y nutricion parenteral a 65 cc/h por vìa proximal, vìa medial cerrada, manilla de identificaciòn legible con datos correctos y respectivos, riesgos de caida. se observa herida qx cubierta en linea media abdominal con cgf, bolsa de colostomia a fistula en flanco izquierdo funcional, drenando por paredes con protecciòn de compresas y sensi care. cirujano ordena poner faja abdominal, herida toracolumbar descubierta, limpia y seca sin sangrado, abdomen blando, indoloro, diuresis espontànea en pato, movilidad de extremidades inferiores conservada, no edemas, n.v.o. se realiza presentacion de grupo de trabajo paciente entiende y acepta via oral

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 05.11.2021 **Hora** : 06:56
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente de 49 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con un estado de conciencia alerta y orientado con mucosas humedas con buen patorn respiratorio,acceso venoso permeable, miemrbros inferiores normales y piel integra.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.11.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de signos vitales y de liquidos administrados y eliminados los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.11.2021 **Hora** : 02:58
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente durmiendo con barandas elevadas, con buen patron respiratorio,acceso venoso permeable, se deja timbre cerca para llamado de enfermeria.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.11.2021 **Hora** : 02:19
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se ateinde llamado paciente refiere sentirse mojala se le observa dren de colostomia, y compresas humedas, se realiza cambio de compresas y de faja de tela no se repone por que no drena en bolsa

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.11.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : En la ronda de enfermeria se observa paciente estable,con buen patron respiratorio,acceos venoso permeable, se deja medidas de seguridad y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.11.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria se observa paciente estable, con buen patron respiratorio,se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.11.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** se realiza control de signos vitales los cuales se regsitran en historia clinica se dejan medidas de seguridad istauradas y timbre cerca.

Responsable **:** AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 04.11.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente de 49 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con un estado de conciencia alerta y orientado con mucosas humedas con mucosas humedas con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5litros con buen patron respiratorio,cateter central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 por via distal,nutricion parenteral a 65cc/h por via proximal y via medial cerrada,herida quirurgica en linea media adominal con cgf , bolsa de colostomia en fistula en flanco izquierdo,herida lumbar descubierta en fase de cicatrizacion,diuresis espontena, mimbros inferiores normales y piel integra. se presentagrupo de enfermeria se le indica al paciente y familair las medidas de seguridad que debe tener durante la estadia en hospitalizacion se deja timbre cerca y se verifica datos correcto de la manilla y hablador.

Responsable **:** AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 04.11.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en la habitación 1002 alerta,consciente y orientada en sus tres esferas, con Dx de Fístula de anastomosis ileocolónica de alto gasto, con requerimiento de soporte de oxígeno por cánula nasal a 0.5 litro/min. con adecuada saturación y patrón respiratorio, con catéter venoso central subclavio izquierdo (F.I:30/10/21-FC:02/10/21)pasando por línea proximal NTP a 65cc/hora, línea medial cerrada con tapón de seguridad y línea distal pasando L. ringer a 100cc/hora, con fístula entero atmosférica a bolsa de colostomia drenando por paredes, con sensicare + apósito duoderm CGF + compresas + fixomull en línea media abdominal + faja abdominal (sabanas por exceso de drenaje), eliminando espontáneo, miembros superiores e inferiores eutróficos sin presencia de edemas. Se realiza presentación del personal de enfermería y se establecen los siguientes cuidados: -control de signos vitales -administración de medicamentos según indicación médica y condición clínica del paciente -asistir en necesidades básicas -cuidados de Hx Qx -Escala de Maddox: 0 puntos -dieta NVO -glucometrías 6am -alergias TRAMADOL Se deja timbre cerca y se enseña uso adecuado para el llamado al personal de enfermería.

Responsable **:** PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 04.11.2021 **Hora :** 18:51
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** ENTREGO paciente femenina de 49 años en habitaciòn 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas sin compañia de familiar. Al momento de la valoraciòn y con el protocolo de bioseguridad, se observa paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno a 0.5 l.p.m, cuello mòvil, torax normoexpandible, cateter venoso central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 cc/h por via distal y n.t.p a 65 cc/h por vìa proximal, vìa medial cerrada. manilla de identificaciòn legible con datos correctos y respectivos riesgos de caida. se observa herida qx cubierta en linea media abdominal con cgf, bolsa de colostomia a fistula en flanco izquierdo funcional, drenando por paredes con protecciòn de compresas y sensi care. cirujano ordena poner faja abdominal, herida toracolumbar descubierta, limpia y seca sin sangrado, abdomen blando, indoloro, diuresis espontànea en pato, movilidad de extremidades inferiores conservada, no edemas, n.v.o, afebril. dolor abdominal 1/10 segùn la escala anàloga. piel: integra alergias: niega Aislamiento: contacto

Responsable **:** RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 04.11.2021 **Hora :** 18:33
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** diuresis espontànea en pato, compresas limpias sin novedad.

Responsable **:** RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.11.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : cambio batas por protocolo institucional.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.11.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se inicia nutriciòn parenteral a 65 cc bolsa con volumen total de 1560.

Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.11.2021 **Hora** : 17:08
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.11.2021 **Hora** : 15:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : cambio compresas, fixomull+faja abdominal+tendidos, repongo 100cc, cambio pañal y dejo còmoda y seca. diuresis espontànea en pato.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.11.2021 **Hora** : 14:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : cambio de posiciòn, lubrico la piel sin novedad.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.11.2021 **Hora** : 12:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.11.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : cambio de posiciòn, lubrico la piel y dejo còmoda en compañia de familiar.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.11.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : realizo aseo genital y general en cama, lubrico la piel, cambio tendidos y faja abdominal, compresas limpias. dejo còmoda con bata y pañal limpio y seco.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.11.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.11.2021 **Hora** : 07:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitaciòn 1002 en su dìa 59 de hospitalizaciòn en cama con barandas, oxigeno por canula nasal, catéter venoso subclavio izquierdo trilumen limpio y seco, nutriciòn parenteral, aislamiento por contacto, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta con DUODERM CGF + fistula a bolsa de colostomia + compresa inferior con estigmas de drenaje, herida quirùrgica toracolumbar descubierta, resto de piel integra. Se recuerdan medidas de seguridad durante la estancia hospitalaria.

Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.11.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO paciente femenina de 49 años en habitaciòn 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas sin compañia de familiar. Al momento de la valoraciòn y con el protocolo de bioseguridad, se observa paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno a 0.5 l.p.m, cuello mòvil, torax normoexpandible, cateter venoso central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 cc/h por via distal y n.t.p a 65 cc/h por vìa proximal, vìa medial cerrada. manilla de identificaciòn legible con datos correctos y respectivos riesgos de caida. se observa herida qx cubierta en linea media abdominal con cgf, bolsa de colostomia a fistula en flanco izquierdo funcional, drenando por paredes con protecciòn de compresas y sensi care. cirujano ordena poner faja abdominal, herida toracolumbar descubierta, limpia y seca sin sangrado, abdomen blando, indoloro, diuresis espontànea en pato, movilidad de extremidades inferiores conservada, no edemas, n.v.o, afebril. dolor abdominal 1/10 segùn la escala anàloga. piel: integra alergias: niega Aislamiento: contacto

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.11.2021 **Hora** : 06:53
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** entrego paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria,con soporte de oxígeno por cánula nasal a 05 litros, acceso venoso central trilumen subclavio izquierdo para paso de liquidos ordenados y su nutricion parenteral permeable libre de flebitis y de infiltración, abdomen con herida quirurgica media abdominal cubierta con duoder mas colostomia y en parte inferior con gasa y compresa por la fuga que se observa y continua segun manejo medico ,depresible, no doloroso a la palpación diuresis espontánea, no se evidencia edema en miembros inferiores,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo, se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso, normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 20 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 04.11.2021 **Hora** **:** 05:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normocardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médicobarandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 04.11.2021 **Hora** **:** 04:05
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 04.11.2021 **Hora** **:** 03:47
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza cambio de equipos por protocolo istitucional se deja rotulados y marcados se descarga y recibe en sistema

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 04.11.2021 **Hora** **:** 03:45
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 04.11.2021 **Hora** **:** 02:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** se realiza ronda de seguridad a paciente, se encuentra dormido tranquilo con timbre a la mano con barandas elevadas manilla de identificación con su respectivo hablador con su nombre y cédula indicativos requeridos cama a la altura adecuada señal de luz verde debajo de la cama activa diagnósticos anotados continua según órdenes médicas paciente sin novedad

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 04.11.2021 **Hora :** 01:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 04.11.2021 **Hora :** 00:26
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 04.11.2021 **Hora :** 00:21
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se atiende llamado de timbre paciente refiere ir al baño se asiste durante el traslado según protocolo indicado institucional sin complicaciones paciente nuevamente en cama se dan recomendaciones de seguridad de paciente barandas elevadas y llamado de timbre paciente refiere entender queda paciente en cama estable continúa con líquidos según manejo instaurado por el médico de turno se deja registro

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 04.11.2021 **Hora :** 00:21
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se atiende llamado de timbre paciente refiere ir al baño se asiste durante el traslado según protocolo indicado institucional sin complicaciones paciente nuevamente en cama se dan recomendaciones de seguridad de paciente barandas elevadas y llamado de timbre paciente refiere entender queda paciente en cama estable continúa con líquidos según manejo instaurado por el médico de turno se deja registro

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 03.11.2021 **Hora :** 22:26
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.11.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.11.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normocardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médicobarandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.11.2021 **Hora** : 19:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente la habitación 1002 en su día 57 de hospitalización con diagnóstico de 0. POP LAVADO PERITONEAL + DESBRIDAMIENTO Y RECOLOCACION DE SISTEMA VAC ABDOMINAL (28/10/21) - SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO - LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 - INFECCIÓN CATÉTER VENOSO CENTRAL DERECHA ?? - LAVADO PERITONEAL + RETIRO DE SISTEMA VAC VIA ABIERTA 01/11/2021, acostada en cama, alerta, consciente, orientada, patrón respiratorio espontáneo, soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, catéter venoso subclavio izquierdo trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de seguridad pasando por vía distal LR bolsa x 500 ml a 100 cc/h y por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 65 cc/h, manilla de identificación (verde, rojo, naranja y gris) por aislamiento por CONTACTO, alergia, alto riesgo de caída y condición especial, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta DUODERM CGF + fistula a bolsa de colostomia + compresa inferior por fuga, herida quirùrgica toracolumbar descubierta, resto de piel integra. Se retroalimenta recomendaciones generales del servicio, se recuerdan medidas de seguridad/riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. Manejo de dolor. Curva tèrmica estricta. Cuantificaciòn de drenaje. Cuidados de heridas quirùrgicas. Seguimiento por CIRUGIA GENERAL - NEUROCIRUGIA. Vigilancia clínica. CSV - AC

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria,con soporte de oxígeno por cánula nasal a 05 litros, acceso venoso central trilumen subclavio izquierdo para paso de liquidos ordenados y su nutricion parenteral permeable libre de flebitis y de infiltración, abdomen con herida quirurgica media abdominal cubierta con duoder mas colostomia y en parte inferior con gasa y compresa por la fuga que se observa y continua segun manejo medico ,depresible, no doloroso a la palpación diuresis espontánea, no se evidencia edema en miembros inferiores,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo, se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso, normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 20 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.11.2021 **Hora** : 18:53
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en la habitaciòn 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas y medidas de atencion segura, sin presencia de familiar. paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno a 1/4L, cuello mòvil, torax normoexpandible, cateter venoso central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 cc/h por via distal y nutricion parenteral a 65 cc/h por vìa proximal, vìa medial cerrada. manilla de identificaciòn legible con datos correctos y respectivos riesgos de caida. se observa herida qx cubierta en linea media abdominal con bolsa de colostomia a fistula en flanco izquierdo funcional, drenando por paredes con protecciòn de compresas+ faja abdominal. herida toracolumbar descubierta, limpia y seca sin sangrado, abdomen doloroso a la palpacion, diuresis espontànea en pato, movilidad de extremidades inferiores conservada, no edemas, n.v.o, afebril. pendiente nuevas ordenes medicas

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.11.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, no se evidencian cambios evidentes, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.11.2021 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, paciente se encuentra estable, se realiza arreglo de la unidad se verifica acceso venoso permeable sin signos de flebitis, paciente continua en manejo instaurado, se brindan medidas de confort, se realiza cambio de posicion.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.11.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza verificacion de dispositivos medicos, se evidencian en buen estado sin fecha de vencimiento, debidamente rotulados y en funcionamiento.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.11.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza atencion al llamado de enfermeria, paciente continua estable, se brindan medidas de confort.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.11.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales no se evidencia complicaciones, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.11.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se brinda via oral a paciente quien acepta y tolera via oral sin complicacion, no presenta nauseas ni emesis.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.11.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, no se envidencian cambios o complicaciones, se informa a jefe de turno

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.11.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se brinda educacion a paciente y familia sobre segregacion de residuos, acompañante, cambios de posicion, llamado de enfermeria, uso del timbre, barandas de seguridad, ruta de evacuacion, deambulacion, paciente entiende y acepta informacion.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.11.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realizan escalas de enfermeria, paciente no se evidencia con cambios evidentes, continua en manejo instaurado, se brinda confort y cambio de posicion.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.11.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, previo cubrimiento de cateteres, se realiza traslado a ducha y posterior se realiza baño en ducha asistido por enfermeria, paciente estable sin signos de complicacion, se realiza arreglo de la unidad y cambios de tendidos, queda paciente en confort se brindan recomendaciones de cambios de posicion,

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.11.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, no se envidencian cambios o complicaciones, se informa a jefe de turno

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 03.11.2021 **Hora :** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en el servicio de hospitalizacion,en cama despierta, alerta, orientada con barandas de seguridad elevadas,manilla de identificacion,sin dolor en el momento,adecuado patron respiratorio con soporte de oxigeno por canula a 0.5litros,acceso venoso central subclavio izquierdo trilumen pasando por via distal lactato de ringer a 100ml/h y proximal nutricion parenteral a 65ml/h,sitio de insercion sin signos de infeccion, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito duederm CGF mas caraya y reservorio, herida quirurgica lumbar descubierta limpia y seca,diuresis espontanea,sin edema en miembro inferiores. Se dan recomendaciones generales del servicio,se brinda información sobre riesgo de caída, se deja cama con barandas de seguridad elevedas en posición segura (luz verde) y timbre al alcance para realizar llamado de enfermería. Familiar y/o paciente refieren entender y aceptar,en el momento sin acompañante. CUIDADOS DE ENFERMERIA -Control de signos vitales. -Administración de medicamentos segun horario establecido y verificacion de los correctos. -valoracion y Manejo de dolor. -control de liquidos administrados y eliminados. -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas y de confort. -Brindar cuidados de la piel, observar el estado, temperatura, color y textura.

Responsable **:** FLORIAN MUÑOZ DIANA LIZET
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 03.11.2021 **Hora :** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en la habitaciòn 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas y medidas de atencion segura, sin presencia de familiar. paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno a 0.5L, cuello mòvil, torax normoexpandible, cateter venoso central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 cc/h por via distal y nutricion parenteral a 65 cc/h por vìa proximal, vìa medial cerrada. manilla de identificaciòn legible con datos correctos y respectivos riesgos de caida. se observa herida qx cubierta en linea media abdominal con bolsa de colostomia a fistula en flanco izquierdo funcional, drenando por paredes con protecciòn de compresas+ faja abdominal. herida toracolumbar descubierta, limpia y seca sin sangrado, abdomen dooroso a la palpacion, diuresis espontànea en pato, movilidad de extremidades inferiores conservada, no edemas, n.v.o, afebril. se realiza presentacion de grupo de trabajo paciente entiende y acepta informacion

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 03.11.2021 **Hora :** 06:50
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente de 49 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con un estado de conciencia alerta y orientado con mucosas humedas con buen patron respiratorio,acceso venoso permeable,duresis positiva, miembros inferiores normales y piel integra.

Responsable **:** AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 03.11.2021 **Hora :** 05:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza cammbio de vendaje abdominal, se deja con compresas + fixomull y faja abdominal con sabana, se observa con abundante drenaje fecaloide, paciente con depresion

Responsable **:** AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 03.11.2021 **Hora** : 04:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales y de liquidos administrados y eliminados los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.11.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente durmiendo en cama con medidas de seguridad instauradas, con buen estado general,acceso venoos permeable, se deja timbre para llamado.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.11.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria se observa paciente estable, con barandas elevadas, acceso venoso permeable, se deja timbre cerca para llamado.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.11.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : En la ronda de enfermeria se observa paciente estable,con buen patron respiratorio, acceos venoso permeable,se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.11.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejna meiddas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.11.2021 **Hora** : 19:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitación 1002 alerta,consciente y orientada en sus tres esferas, con Dx de Fístula de anastomosis ileocolónica de alto gasto, con requerimiento de soporte de oxígeno por cánula nasal a 1 litro/min. con adecuada saturación y patrón respiratorio, con catéter venoso central subclavio izquierdo (F.I:30/10/21-FC:02/10/21)pasando por línea proximal NTP a 65cc/hora, línea medial cerrada con tapón de seguridad y línea distal pasando L. ringer a 100cc/hora, con fístula entero atmosférica a bolsa de colostomia drenando por paredes, con sensicare + apósito duoderm CGF + compresas + fixomull en línea media abdominal + faja abdominal (sabanas por exceso de drenaje), eliminando espontáneo, miembros superiores e inferiores eutróficos sin presencia de edemas. Se realiza presentación del personal de enfermería y se establecen los siguientes cuidados: -control de signos vitales -administración de medicamentos según indicación médica y condición clínica del paciente -asistir en necesidades básicas -cuidados de Hx Qx -Escala de Maddox: 0 puntos -dieta NVO -glucometrías 6am -alergias TRAMADOL Se deja timbre cerca y se enseña uso adecuado para el llamado al personal de enfermería.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente de 49 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con un estado de conciencia alerta y orientado con mucosas humedas con mucosas humedas con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5litros con buen patron respiratorio,cateter central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 por via distal,nutricion parenteral a 65cc/h por via proximal y via medial cerrada,herida quirurgica en linea media adominal con cgf , bolsa de colostomia en fistula en flanco izquierdo,herida lumbar descubierta en fase de cicatrizacion,diuresis espontena, mimbros inferiores normales y piel integra. se presentagrupo de enfermeria se le indica al paciente y familair las medidas de seguridad que debe tener durante la estadia en hospitalizacion se deja timbre cerca y se verifica datos correcto de la manilla y hablador.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.11.2021 **Hora** : 18:52
Tipo de atención :

Notas de enfermería : ENTREGO paciente femenina de 49 años en habitaciòn 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas sin compañia de familiar. Al momento de la valoraciòn y con el protocolo de bioseguridad, se observa paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno a 0.5 l.p.m, cuello mòvil, torax normoexpandible, cateter venoso central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 cc/h por via distal y n.t.p a 65 cc/h por vìa proximal, vìa medial cerrada. manilla de identificaciòn legible con datos correctos y respectivos riesgos de caida. se observa herida qx cubierta en linea media abdominal con cgf, bolsa de colostomia a fistula en flanco izquierdo funcional, drenando por paredes con protecciòn de compresas+ faja abdominal. herida toracolumbar descubierta, limpia y seca sin sangrado, abdomen blando, indoloro, diuresis espontànea en pato, movilidad de extremidades inferiores conservada, no edemas, n.v.o, afebril. dolor abdominal 1/10 segùn la escala anàloga. piel: integra alergias: niega Aislamiento: contacto

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.11.2021 **Hora** : 17:43
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.11.2021 **Hora** : 16:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : cambio sàbana de movimiento, diuresis abundante espontànea en pato. pañal limpio, cambio faja, compresas ligeramente hùmedas sin novedad.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.11.2021 **Hora** : 14:04
Tipo de atención :

Notas de enfermería : cambio de posiciòn, lubrico la piel sin novedad.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.11.2021 **Hora** : 12:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.11.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : jefe realiza curaciòn de cateter central con tècnica estèril, procedimiento sin complicaciones.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.11.2021 **Hora** : 10:31
Tipo de atención :

Notas de enfermería : asisto baño general en cama, cambio tendidos en repetidas ocasiones, se observa fuga de fistula por paredes de cgf, se ponen compresas, se informa a cx quien ordena faja abdominal. pondo faja de sàbana. dejo limpia y seca en compañia de familiar.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.11.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : cambio de posiciòn, se ofrece baño general en ducha pero paciente refiere querer màs tarde.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.11.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.11.2021 **Hora** : 07:16
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitaciòn 1002 en su dìa 57 de hospitalizaciòn en cama con barandas, oxigeno por canula nasal, catéter venoso subclavio izquierdo trilumen limpio y seco, nutriciòn parenteral, aislamiento por contacto, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta con DUODERM CGF + fistula a bolsa de colostomia + compresa inferior con estigmas de drenaje, herida quirùrgica toracolumbar descubierta, resto de piel integra. Se recuerdan medidas de seguridad durante la estancia hospitalaria.

Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.11.2021 **Hora** : 07:00

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO paciente femenina de 49 años en habitaciòn 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas sin compañia de familiar. Al momento de la valoraciòn y con el protocolo de bioseguridad, se observa paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno a 1 l.p.m, cuello mòvil, torax normoexpandible, cateter venoso central subclavio izquierdo pasando lactato de ringer a 100 cc/h por via distal y n.t.p a 65 cc/h por vìa proximal, vìa medial cerrada. manilla de identificaciòn legible con datos correctos y respectivos riesgos de caida. se observa herida qx cubierta en linea media abdominal con cgf, bolsa de colostomia a fistula en flanco izquierdo funcional, drenando por paredes con protecciòn de compresas. cirujano ordena poner faja abdominal, herida toracolumbar descubierta, limpia y seca sin sangrado, abdomen blando, indoloro, diuresis espontànea en baño, movilidad de extremidades inferiores conservada, no edemas, n.v.o, afebril. dolor abdominal 1/10 segùn la escala anàloga. piel: integra alergias: niega Aislamiento: contacto

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 02.11.2021 **Hora :** 06:48
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria,con soporte de oxígeno por cánula nasal a 1 litro, acceso venoso central trilumen subclavio izquierdo para paso de liquidos ordenados y su nutricion parenteral permeable libre de flebitis y de infiltración, abdomen con herida quirurgica media abdominal cubierta con duoder mas colostomia y en parte inferior con gasa y compresa por la fuga que se observa y continua segun manejo medico ,depresible, no doloroso a la palpación diuresis espontánea, no se evidencia edema en miembros inferiores,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo, se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso, normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 22y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 02.11.2021 **Hora :** 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normocardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médicobarandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turn

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 02.11.2021 **Hora :** 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 02.11.2021 **Hora :** 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.11.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de seguridad a paciente, se encuentra dormido tranquilo con timbre a la mano con barandas elevadas manilla de identificación con su respectivo hablador con su nombre y cédula indicativos requeridos cama a la altura adecuada señal de luz verde debajo de la cama activa diagnósticos anotados continua según órdenes médicas paciente sin novedad

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.11.2021 **Hora** : 00:13
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se atiende llamado de timbre paciente refiere ir al baño se asiste durante el traslado según protocolo indicado institucional sin complicaciones paciente nuevamente en cama se dan recomendaciones de seguridad de paciente barandas elevadas y llamado de timbre paciente refiere entender queda paciente en cama estable continúa con líquidos según manejo instaurado por el médico de turno se deja registro

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.11.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.11.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normocardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médicobarandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.11.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normocardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médicobarandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 01.11.2021 **Hora** : 19:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente la habitación 1002 en su día 55 de hospitalización con diagnóstico de 0. POP LAVADO PERITONEAL + DESBRIDAMIENTO Y RECOLOCACION DE SISTEMA VAC ABDOMINAL (28/10/21) - SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO - LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21 - INFECCIÓN CATÉTER VENOSO CENTRAL DERECHA ?? - LAVADO PERITONEAL + RETIRO DE SISTEMA VAC VIA ABIERTA 01/11/2021, acostada en cama, alerta, consciente, orientada, patrón respiratorio espontáneo, soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, catéter venoso subclavio izquierdo trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de aguja libres de aguja pasando por vía distal LR bolsa x 500 ml a 100 cc/h y por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 65 cc/h, manilla de identificación (verde, rojo, naranja y gris) por aislamiento por CONTACTO, alergia, alto riesgo de caída, y condición especial, herida quirùrgica linea media abdominal cubierta DUODERM CGF + fistula a bolsa de colostomia + compresa inferior con estigmas de drenaje, herida quirùrgica toracolumbar descubierta, resto de piel integra. Se dan recomendaciones generales del servicio, se brinda información sobre riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. A/B DIA 14 - 17/14 - 19. Manejo de dolor. Cuidados de herida quirùrgica. Seguimiento por CIRUGIA GENERAL - NEUROCIRUGIA. Vigilancia clínica. CSV - AC

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente consciente, alerta, orientado en persona, tiempo y espacio, afebril, hidratado, mucosa oral húmeda, nada vía oral, cuello móvil simétrico, soporte de oxígeno por canula nasal a 1 litro, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, tórax y expansión simétrica, cateter central trilumen en subclabio izquierdo pasando por lumen proximal equipo de bomba infusión NPT 65cc/H, y por el lumen distal pasando de lactato de ringer a 100 cc/h y equipo de macrogoteo para administración de medicamentos, herida quirurgica en abodmne cubierto duoderm cgf mas bolsa de colostomia se observa drenaje por paredes , diuresis espontaneo, extremidades inferiores móviles simétricas, no se observa con edema, resto de piel íntegra sin evidencia de lesiones, manilla y tablero de identificación con datos correctos, su respectiva semaforización naranja (riesgo de caída) gris (condiciones especiales),

Responsable : COY SUAREZ LEIDY JOHANNA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.11.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria,con soporte de oxígeno por cánula nasal a 1 litro, acceso venoso central trilumen subclavio izquierdo para paso de liquidos ordenados y su nutricion parenteral permeable libre de flebitis y de infiltración, abdomen con herida quirurgica media abdominal cubierta con duoder mas colostomia y en parte inferior con gasa y compresa por la fuga que se observa y continua segun manejo medico ,depresible, no doloroso a la palpación diuresis espontánea, no se evidencia edema en miembros inferiores,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo, se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso, normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 22y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.11.2021 **Hora** : 18:15
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Regresa paciente de salas de cx en compañia de camillero paciente consciente, alerta, orientado en persona, tiempo y espacio, afebril, hidratado, mucosa oral húmeda, nada vía oral, cuello móvil simétrico, soporte de oxígeno por canula nasal a 1 litro, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, tórax y expansión simétrica, cateter central trilumen en subclabio izquierdo pasando por lumen proximal equipo de bomba infusión NPT 65cc/H, y por el lumen distal pasando de lactato de ringer a 100 cc/h y equipo de macrogoteo para administración de medicamentos, herida quirurgica en abodmne cubierto duoderm cgf mas bolsa de colostomia se observa drenaje por paredes , diuresis espontaneo, extremidades inferiores móviles simétricas, no se observa con edema, resto de piel íntegra sin evidencia de lesiones, manilla y tablero de identificación con datos correctos, su respectiva semaforización naranja (riesgo de caída) gris (condiciones especiales), no refiere alergias

Responsable **:** COY SUAREZ LEIDY JOHANNA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 01.11.2021 **Hora :** 13:49
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** paciente es trasladada a salas de cx en compañia de camillero, paciente consciente, alerta, orientado en persona, tiempo y espacio, afebril, hidratado, mucosa oral húmeda, nada vía oral, cuello móvil simétrico, soporte de oxígeno por canula nasal a 1 litro, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, tórax y expansión simétrica, cateter central trilumen en subclabio izquierdo pasando por lumen proximal equipo de bomba infusión NPT 65cc/H, y por el lumen distal pasando de lactato de ringer a 100 cc/h y equipo de macrogoteo para administración de medicamentos, herida quirurgica en abodmne cubierto con sistema vack con drenaje por paredes, , diuresis espontaneo, extremidades inferiores móviles simétricas, no se observa con edema, resto de piel íntegra sin evidencia de lesiones, manilla y tablero de identificación con datos correctos, su respectiva semaforización naranja (riesgo de caída) gris (condiciones especiales), no refiere alergias

Responsable **:** COY SUAREZ LEIDY JOHANNA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 01.11.2021 **Hora :** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES edad 49años, en servicio de hospitalización piso 10-02 sin compañía de familiar, en la unidad en cama en posición decúbito supino con barandas elevadas, timbre cerca, cama en adecuada altura DX ANOTADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA a la valoración se encuentra paciente consciente, alerta, orientado en persona, tiempo y espacio, afebril, hidratado, mucosa oral húmeda, nada vía oral, cuello móvil simétrico, soporte de oxígeno por canula nasal a 1 litro, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, tórax y expansión simétrica, cateter central trilumen en subclabio izquierdo pasando por lumen proximal equipo de bomba infusión NPT 65cc/H, y por el lumen distal pasando de lactato de ringer a 100 cc/h y equipo de macrogoteo para administración de medicamentos, herida quirurgica en abodmne cubierto con sistema vack con drenaje por paredes, , diuresis espontaneo, extremidades inferiores móviles simétricas, no se observa con edema, resto de piel íntegra sin evidencia de lesiones, manilla y tablero de identificación con datos correctos, su respectiva semaforización naranja (riesgo de caída) gris (condiciones especiales), no refiere alergias, se realiza presentación de enfermería, se brinda educación acerca del uso del timbre y riesgo de caída, lavado e higienización de manos, uso de tapabocas convencional.

Responsable **:** COY SUAREZ LEIDY JOHANNA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 01.11.2021 **Hora :** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en el servicio de hospitalizacion,en cama despierto, alerta, orientada con barandas de seguridad elevadas,manilla de identificacion,sin dolor en el momento,adecuado patron respiratorio con soporte de oxigeno por canula a 1 litro,acceso venoso central subclavio izquierdo pasando por via proximal nutriciona parenteral a 65ml/hy distal lactato de ringer a 100mlh,sin signos de flebitis,diuresis espontanea,herida quirurgica en linea media abdominal cubierta con aposito prevena a sistema vack, sin edema en miembro inferiores. Se dan recomendaciones generales del servicio,se brinda información sobre riesgo de caída, se deja cama con barandas de seguridad elevedas en posición segura (luz verde) y timbre al alcance para realizar llamado de enfermería. Familiar y/o paciente refieren entender y aceptar,en el momento sin acompañante. CUIDADOS DE ENFERMERIA -Control de signos vitales. -Administración de medicamentos segun horario establecido y verificacion de los correctos. -valoracion y Manejo de dolor. -control de liquidos administrados y eliminados. -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas y de confort. -Brindar cuidados de la piel, observar el estado, temperatura, color y textura.

Responsable **:** FLORIAN MUÑOZ DIANA LIZET
Especialidad **:** ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 01.11.2021 **Hora** : 06:52
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Queda paciente en piso 10 en la habitancion 1006 en cama con barandas elevadas y timbre de enfermeria ala mano paciente requerimiento de AISLAMIENTO CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de paciente afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tresesferas con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin sindrome de dificultad respiratoria con ,catéter central yugular izquierdo bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 30/10/2021)pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H ,abdomen con herida quieurgica suturada con gasa en la parte inferior de la misma se observa drenahje del vack y conectado a sistema de presión negativa vac funcional recibimos en 500mmhg , con herida quirurgica lumbar descubierta limpia seca ,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria ,paciente con manilla de identificacion con datos correctos y semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y verde aislamiento por contacto ,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante,el llamado a enfemeria con el timbre.

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 01.11.2021 **Hora** : 06:07
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se raliza control e liquidos administraos y eliminados y cuidados genrales de enfermeria

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 01.11.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de signos vitales y se registran y se avisa ala jefe del servicio

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 01.11.2021 **Hora** : 05:13
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se atiende al llamado de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se coloca pato realiza diuresis espontaneo y se cambia de posicion se deja en posicion decubito lateral izquierdo se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 01.11.2021 **Hora** : 05:02
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca,se realiza escala de DOLOR 0/10 se avisa ala jefe del servicio y se registra en el sistema

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 01.11.2021 **Hora** : 03:08

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se atiende al llamado de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se coloca pato realiza diuresis espontaneo y se cambia de posicion se deja en posicion decubito lateral derecho ,se toma temperatura de 37 se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención :** 01.11.2021 **Hora :** 00:33
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se atiende al llamado de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se coloca pato realiza diuresis espontaneo y se cambia de posicion se deja en posicion decubito lateral izquierdo ,se toma temperatura de 37 se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención :** 31.10.2021 **Hora :** 22:06
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se atiende al llamado de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se coloca pato realiza diuresis espontaneo y se cambia de posicion se deja en posicion decubito lateral derecho se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención :** 31.10.2021 **Hora :** 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca,se realiza escala de DOLOR 1/10 se avisa ala jefe del servicio y se registra en el sistema

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención :** 31.10.2021 **Hora :** 19:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO PACIENTE Recibo paciente femenina, con diagnosticos anotados en la historia clinica, manejado por el servicio de cirugia general, alergias tramadol, en cama con medidas de seguridad instauradas, alerta, consciente y orientada, se encuentra sin compañia de familiar, soporte de oxigeno por canula a 1 litro, patron respiratorio adecuado, acceso venoso central subclavio izquierdo trilumen para paso por via proximal nutricion parenteral a 65cc/h, por via distal lactato de ringer a 100cc/h punta de insercion descubierta no signos de infeccion, abdomen no doloroso a la palpacion con herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac con presion de 125mmmhh drenando a linner, aposito prevena con gasa, herida quirurgica lumbar descubierta limpia y seca, diuresis espontanea, sin edema en miembros inferiores Se realiza presentacion personal y se brinda educacion acerca de uso de timbre para el llamado de enfermeria, prevencion de caidas, seguridad del paciente, se realiza plan de cuidado de enfermeria -Administración de medicamentos, previa explicación a paciente y verificación en orden medica. -Control y registro de signos vitales -Indagar sobre alergias -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas -Seguimiento a los resultados de laboratorios -T oma de glucometrias

Responsable : MALDONADO CARDENAS ANA MARIA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención :** 31.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en piso 10 en la habitancion 1006 en cama con barandas elevadas y timbre de enfermeria ala mano paciente requerimiento de AISLAMIENTO CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de paciente afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tresesferas con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin sindrome de dificultad respiratoria con ,catéter central yugular izquierdo bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 30/10/2021)pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H ,abdomen con herida quieurgica suturada con gasa en la parte inferior de la misma se observa drenahje del vack y conectado a sistema de presión negativa vac funcional recibimos en 200mmhg , con herida quirurgica lumbar descubierta limpia seca ,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria ,paciente con manilla de identificacion con datos correctos y semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y verde aislamiento por contacto ,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante,el llamado a enfemeria con el timbre.

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 31.10.2021 **Hora :** 18:55
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** entrego paciente en la habitacion 1002 en el servicio de hospitalziacion con aislamiento por CONTACTO con paidez generalizada , sin via oral paciente despeirto alerta conciente en cama con barandas de seguirdad elevadas sin compañia,con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro con adecuado patron respiratorio , con cateter central en subclavio izquerdo bilimen fijo yfuncional pasando por via distal lactato d eringer a 100cc/h y por via proximal nutricin parenteral a 65cc/h escalade maddox de 0 con herdia quirurgica en region abominal con aposito prevena con sutura conectada a sitema vack presion negativa se observa con drenaje escaso, herdia en region lumbar descubierta en buen proceso de cicatrizacion con piel integra diuresis espontanea se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados , se brinda educacion al famialir sobre la importancia de mantener las barandas de seguirdad eelvadas se deja cerca timbre de llamado,

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 31.10.2021 **Hora :** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza control y registro de signos vitales paciente afebril con escala del dolor de 3 se avisa a jefe de turno

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 31.10.2021 **Hora :** 16:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se pasa ronda de enfermeria paciente estable en cama con barandas de seguridad elevadas se observa en buenas condicones generales se deja cerca timbre de llamado y lubricacion de piel

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 31.10.2021 **Hora :** 14:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza control y registro de signos vitales paciente afebril con escala del dolor de 0 se avisa a jefe de turno

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 31.10.2021 **Hora** : 13:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : continua paciente despeito alerta en compañia de unfamilair deambulando en compañia deun familiar sin via oral se dejan medicas de seguirdad instauradas , se dej acercatimbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 31.10.2021 **Hora** : 11:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria apciente estable dormido en compañia deun familiar en silla, con medidas de seguirdad instauradas se observa paciente en igiales condiciones generales , se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 31.10.2021 **Hora** : 09:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se asite baño generla en cama se realzia cambio de tendidos y arreglo de la unidad se deja en silla en compañia de un familiar se dej acerca trimbre de llamado

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 31.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales paciente afebril con escala del dolor de 0 se avisa a jefe de turno

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 31.10.2021 **Hora** : 07:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en la habitacion 1002 en el servicio de hospitalziacion con aislamiento por CONTACTO , se realzia previo lavado de manos se utiliza elentos de proteccion con paidez generalizada , sin via oral paciente despeirto alerta conciente en cama con barandas de seguirdad elevadas sin compañia,con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro con adecuado patron respiratorio , con cateter central en subclavio izquerdo bilimen fijo yfuncional pasando por via distal lactato d eringer a 100cc/h presion dstal de 26mm/hg(hg, y por via proximal nutricin parenteral a 65cc/h con presion distal de 6mm/hg escalade maddox de 0 con herdia quirurgica en region abominalcon aposito prevena con sutura conectada a sitema vack presion negativa se observa con drenaje escaso herdia en region lumbar descubierta en buen proceso de cicatrizacion con piel integra diuresis espontanea se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados , se brinda educacion al famialir sobre la importancia de mantener las barandas de seguirdad eelvadas se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 31.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en la unidad, consciente alerta orientada con soporte de oxígeno por canula nasal a 1 litro por minuto, con saturación mayor a 90%, cateter central bilumen subclavio izquierdo fijo y permeable, con fecha de inserciòn de 30/10/2021 para paso por via proximal nutriciòn perenteral a 65cc/h, por via distal pasando lactato de ringer a 100cc/h miembros superiores con fuerza muscular conservada, herida quirurgica en abdomen con aposito prevena +sistama vac, con leve secreciòn en parte inferior de la herida, herida quirurgica a nivel lumbar cubierta con gasas + fixomull, diuresis espontánea, miembros inferiores con fuerza muscular debil edema grado I. Paciente en cama, con medidas de seguridad instauradas. Se realiza presentación de enfermería. Se establece plan de manejo en conjunto con auxiliar de enfermería. Control y registro de signos viales. Manejo del dolor Control de líquidos administrados y eliminados Administración de medicamentos Cuidados de la piel Asistencia en actividades básicas

Responsable **:** BERNAL GARZON ANDREA DEL PILAR
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 31.10.2021 **Hora** **:** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente Femenino de 49 años quien responde al nombre de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES, sin compañia de familiar,por el servicio de UM CX GENERAL con diagnósticos como reposan en historia clínica ubicada en habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con requerimiento de AISLAMIENTO DE CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de campbell 0/10afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tres esferas metales tiempo y espacio ,con buena respuesta verbal coherente,palidez facial normal,ojos y pupilas en 3MD 3MI isocóricas normoreactivas,fosas nasales integras con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro minuto según parámetros establecidos por terapia respiratoria,cuello movil sin adenomegalias,catéter central yugular izquierdo trilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 30/10/2021),abdomen con herida quirurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac 125mmhg funcional(Lavado he instaurado nuevamente 28/10/2021),diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,pulsos presentes,buena perfusion distal,resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria,zona lumbar herida quirurgica descubierta en proceso de cicatrizacion,paciente porta manilla de identificacion con datos correctos y escala de color para riesgos,en la cabezera cuenta con tablero de identificacion con datos correctos,pertencias bajo custodia del paciente,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante, la correcta secregacion de residuos,la importancia del llamado a enfemeria con el timbre que queda a la mano y funcional NOTA :PACIENTE QUIEN MANTIENE AISLAMIENTO DE CONTACTO POR ORDEN MEDICA (INICIAL DESDE 06/10/2021) PACIENTE REFIERE QUE ES ALERGICA AL TRAMADOL

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 31.10.2021 **Hora** **:** 06:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito supino,se asiste cambio de posicion se deja de cubito lateral izquierdo,con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano,paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional,se asiste colocacion de pato con diuresis positiva,al terminar se deja nuevamente comoda con medidas de seguridad instauradas.

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 31.10.2021 **Hora** **:** 06:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Por protocolo institucional se realiza cambio de equipos de administracion de ordenes medicas.

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 31.10.2021 **Hora** **:** 05:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se realiza toma registro y control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los siguientes parámetros tendencia al normotension,taquicardico,normosaturado,afebril y con escala de dolor en (0)refereciado por la misma paciente,informo a jefe de turno.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 31.10.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Por orden medica con previas medidas de asepsiay antisepsia se realiza recolewccion de muetra de orina y sangre unica puncion , se rotula registra y traslada muestra a laboratorio. Pendiente: Reporte

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 24:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito supino,se asiste cambio de posicion se deja de cubito lateral izquierdo,con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano,paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional,se asiste colocacion de pato con diuresis positiva,al terminar se deja nuevamente comoda con medidas de seguridad instauradas.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito supino,se asiste cambio de posicion se deja de cubito lateral izquierdo,con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano,paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional,se asiste colocacion de pato con diuresis positiva,al terminar se deja nuevamente comoda con medidas de seguridad instauradas.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Por protocolo institucional se realiza valoracion de ESCALA DE MADDOX en acceso venoso central opteniendo puntuacion de 0,a la observa acceso venoso central sin signos de flebitis o infiltracion con puertos distal y proximal funcionando de manera adecuada. Se realiza medicion de presion distal post-infusion : Via proximal 67mmHg ,Via distal 60mmHg

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma registro y control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los siguientes parámetros tendencia al normotension,taquicardico,normosaturado,afebril y con escala de dolor en (0)refereciado por la misma paciente,informo a jefe de turno.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente Femenino de 49 años quien responde al nombre de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES, sin compañia de familiar,por el servicio de UM CX GENERAL con diagnósticos como reposan en historia clínica ubicada en habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con requerimiento de AISLAMIENTO DE CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de campbell 0/10afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tres esferas metales tiempo y espacio ,con buena respuesta verbal coherente,palidez facial normal,ojos y pupilas en 3MD 3MI isocóricas normoreactivas,fosas nasales integras con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro minuto según parámetros establecidos por terapia respiratoria,cuello movil sin adenomegalias,catéter central yugular izquierdo trilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 30/10/2021),abdomen con herida quirurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac 125mmhg funcional(Lavado he instaurado nuevamente 28/10/2021),diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,pulsos presentes,buena perfusion distal,resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria,zona lumbar herida quirurgica descubierta en proceso de cicatrizacion,paciente porta manilla de identificacion con datos correctos y escala de color para riesgos,en la cabezera cuenta con tablero de identificacion con datos correctos,pertencias bajo custodia del paciente,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante, la correcta secregacion de residuos,la importancia del llamado a enfemeria con el timbre que queda a la mano y funcional, se presenta personal de enfermeria que se va encontrar a su cuidado durante el turno. NOTA :PACIENTE QUIEN MANTIENE AISLAMIENTO DE CONTACTO POR ORDEN MEDICA (INICIAL DESDE 06/10/2021) PACIENTE REFIERE QUE ES ALERGICA AL TRAMADOL

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se recibe paciente de 49 año de edad con diagnostico medico: sepsis de origen intrabdominal, multiples lavados peritoneal, cambio de vac (22- 10-21), antecedente de P.O.P de artrodesis de L3,L4,L5,L6, S1, peritonitis fecal mas isquemia y neurosis de colon ascendente, consciente, despierta, orientada, requerimiento de oxigenoterapia por canula nasal a 1 lit/min, con cateter central subclavio izquierdo pasandosele por via proximal NTP a 65 cc/h, por la via distal lactato de ringer a 100 cc/h, herida quirurgica media toracolumbar, con sistema vac con presion de 125, se dan recomendaciones generales con enfasis en la prevencion de riesgo de caida: barandas elevadas, compañia permanente, timbrar para solicitar atencion por parte del personal de enfermeria.

Responsable : PARRA CORREDOR HANS
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 18:59
Tipo de atención :

Notas de enfermería : pacietne con temperatura de 38.1 . con indicacion de hemocultivar se toman con tecnica esteril 2 aerobios y 1 anaerobio se realiza curacion de cateter venos central izquierdo trilumen. se utiliza : campos esteriles, 2 guantes esteriles 4 paquetes de gasas , clhorexidina solucion y jabon compresas jeringas 5cc 6 se deja con aposito , fecha de curacion , incetcion se deja pasando nutricion parenteral a 65cc/h por via proximal se retira cateter venoso central derecho , se hemocultiva punta de cateter por indicacion medica

Responsable : MEDRANO BONILLA ANDREA KATHERINNE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 18:52
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en la unidad, acostado en cama comodo seguro y tranquilo en compañia de familiar, con aislamiento por contacto. A la valoracion cefalocaudal se deja paciente consciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto, con buen patron respiratorio, cateter venoso central subclavio isquierdo trilumen para el paso por via proximal nutricion parenteral a 65 cc/hora y via distal y medial con adaptador de seguridad pendiente inicio de infusion de lactato de ringer, abdomen abierto con aposito prevena a sistema vac en 900 cc con reposicion uno a uno, herida posquirurgica en region lumbal descubierta en proceso de cicatrizacion, resto de piel integra, eliminacion espontanea. Se realizaron respectivos cambios durante el turno.

Responsable **:** BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 30.10.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se asiste a la jefe encargada durante toma de hemocultivos, retiro de cateter central y coleccion de punta de cateter.

Responsable **:** BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 30.10.2021 **Hora** **:** 17:10
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se inician medios fisicos pendiente seguimiento de ordenes medicas.

Responsable **:** BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 30.10.2021 **Hora** **:** 17:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** SE realiza nuevo control de signos vitales, paciente con temepatura de 38.1 y frecuencia cardiaca de 110 pulsasiones por minuto, se informa a medico de turno y a jefe encargada.

Responsable **:** BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 30.10.2021 **Hora** **:** 15:36
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** nota tardia..Ingresa paciente, en cama, procedente de habitacion, consciente, alerta, orientada; al servicio de imágenes diagnósticas para la realización de Colocación de Catéter subclavio Izquierdo. Se verifican los identificadores del paciente, la preparación, se confronta orden medica con motivo de solicitud del procedimiento, se explica el procedimiento, se solicitan los insumos (catéter central, 2 pares de guantes estériles 7.5, Aseptidina jabón y solución, gasas, jeringas 10 cc, Xilocaína 2% S.E ampolla por 10 cc,). Se pasa a la sala de examen, procedimiento a cargo del Dr. Álvaro Martínez (Radiólogo Intervencionista) quien explica el procedimiento y hace firmar el consentimiento informado. Dr. Álvaro Martínez realiza procedimiento (ver PMD) Se termina procedimiento sin complicaciones, se deja sitio de inserción con sutura y cubierto con apósito Tegaderm. Sale paciente de sala de examen y se traslada a sala de recuperación de imágenes diagnósticas en donde se deja en observación por 1 hora,permanece estable. Dr. Álvaro Martinez valora paciente y ordena traslado a piso.Se toma rx de torax . Se solicita traslado a su servicio de origen ten compañia de camillero.

Responsable **:** MARTINEZ AREVALO SANDRA PATRICIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 30.10.2021 **Hora** **:** 15:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Regresa paciente al servicio en cama, se ubica en la unidad queda comoda segura y tranquila, paciente en el momento tiene dos cateteres venosos centrales subclavios el derecho bilumen (pendiente retirar) y el segundo subclavio izquierdo izquierdo trilumen pendiente continuar manejo por este cateter, continua con igual manejo, paciente solicita el pato diruesis (+) se realiza control de temperatura encontrandose en 36.9.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente es trasladada por camillero de turno al servicio de radiologia en cama con protocolos de seguridad por aislamiento para cambio de cateter central.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 12:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a la jefe encargada.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 12:08
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se adminitra fluoxetina 2 ml a las 08

Responsable : MEDRANO BONILLA ANDREA KATHERINNE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza reposicion de 80 cc de lactato de ringer que hasta el momento ha drenado por medio del vac.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 10:14
Tipo de atención :

Notas de enfermería : nota retrospectiva 7:30 se recibe pacietne con diagnostico de sepsis de origen intraabdominal , multiples lavados peritoneales , mas cambio de sistema vac 16-10-21 , fistula vesical . pop 10-09 liberacion de adherenciua, drenaje de peritonitis mas lavado peritoneal ,ultimo lavado el 28-10-21 mas ananstomosis con antecedente de pop artrodesis L3 L4 L6S1 alergica a la tramadol con oxigeno por canula a 1 litro tolerando destete esta nada via oral con cateter subclavio derecho bilumen fecha de curacion 24-10-21 pasando nutricion parenteral a 65cc/h por via proximal y por via distal lactato de ringer 100cc/h . con eritema en punto de insercion. indican retiro de cateter pacietne multipuncionada para paso de picc , pendiete valoracion por radiologia para paso de central con asilamiento de contacto por stahylococus spp herida quirurgica madia tocaco lumbar descubierta limpia, seca con sistema vac , presion negativa 125mmhg a canester eliminando expontaneo buena perfusion distal pendiete cultivo de punta de cateter cuando pasen nuvo central en manejo con antibiotico meropenem dia 14/14 daptomicina dia 14/14 paciente con alto reisgo de ciada , se deja barandas arriba , timbre cerca , manilla de identificacion.

Responsable : MEDRANO BONILLA ANDREA KATHERINNE
Especialidad : ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 09:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se asiste a la paciente durante su baño general en ducha se pasa en silla pato con ayuda de familiar, continua paciente sentada en silla comoda segura y tranquila.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a la jefe encargada.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad, acostado en cama comodo seguro y tranquilo sn compañia de familiar, con aislamiento por contacto. A la valoracion cefalocaudal se observa paciente consciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto, con buen patron respiratorio, cateter venoso central subclavio derecho bilumen para el paso por via proximal nutricion parenteral a 65 cc/hora y por via distal infusion de lactato de ringer a 100 c/hora con enrojecimiento en punto de insercion, abdomen abierto con aposito prevena a sistema vac con reposicion uno a uno, herida posquirurgica en region lumbal descubierta en proceso de cicatrizacion, resto de piel integra, eliminacion espontanea. Se realiza presentacion de enfermeria y se educa al paciente acerca de las medidas de seguridad que debe tener en cuenta para evitar una caida y acerca del uso del timbre para el llamado a enfermeria en caso de que lo requiere, paciente manifiesta entender y aceptar.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 06:46
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Queda paciente en piso 10 en la habitancion 1006 en cama con barandas elevadas y timbre de enfermeria ala mano paciente requerimiento de AISLAMIENTO CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de paciente afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tresesferas con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin sindrome de dificultad respiratoria con ,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021)pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H ,abdomen con herida quieurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac funcional se entrega en 800mmhg , con herida quirurgica lumbar descubierta limpia seca ,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria ,paciente con manilla de identificacion con datos correctos y semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y verde aislamiento por contacto ,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante,el llamado a enfemeria con el timbre.

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 06:39
Tipo de atención :

Notas de enfermería : temperatura 37

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de liquidos administrados y eliminados y cuidados genrales de enfermeria se raliza reposicion de LR 1/1 por perdidas del vack

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 05:07
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se solicita Lainer x 1000 y se deja en colmena para cambio de lainer

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 05:06
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se camabian 3 batas no esterils, guantes segun protocolo por aislamiento por contacto

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca,se realiza escala de DOLOR 0/10 se avisa ala jefe del servicio y se registra en el sistema

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 04:08
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Por orden medica con previas medidas de asepsia y antisepsia se realiza recoleccion de muestra unica puncion,se toma tubo lila y amarillo se rotula registra y traslada muestra a laboratorio.

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 03:45
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se atiende al llamado de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se coloca pato realiza diuresis espontaneo y se cambia de posicion se deja en posicion decubito lateral derecho se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 00:10
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : se toma control de temperatura 36,4

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 30.10.2021 **Hora** : 00:08
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se atiende al llamado de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se coloca pato realiza diuresis espontaneo y se cambia de posicion se deja en posicion decubito lateral IZQUIERDO se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 29.10.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca,se realiza escala de DOLOR 0/10 se avisa ala jefe del servicio y se registra en el sistema

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 29.10.2021 **Hora** : 21:46
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se atiende al llamado de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se coloca pato realiza diuresis espontaneo y se cambia de posicion se deja en posicion decubito lateral DERECHO se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 29.10.2021 **Hora** : 19:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO PACIENTE Recibo paciente femenina, con diagnosticos anotados en la historia clinica, manejado por el servicio de cirugia general, alergias tramadol, en cama con medidas de seguridad instauradas, alerta, consciente y orientada, se encuentra sin compañia de familiar, soporte de oxigeno por canula a 1 litro, patron respiratorio adecuado, acceso venoso central subclavio derecho bilumen para paso por via proximal nutricion parenteral a 65cc/h, por via distal lactato de ringer a 100cc/h punta de insercion descubierta no signos de infeccion con punta de insercion se observa roja, abdomen blando no doloroso a la palpacion con herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac con presion de 125mmmhh drenando a linner, herida quirurgica lumbar descubierta limpia y seca, diuresis espontanea, sin edema en miembros inferiores Se realiza presentacion personal y se brinda educacion acerca de uso de timbre para el llamado de enfermeria, prevencion de caidas, seguridad del paciente, se realiza plan de cuidado de enfermeria -Administración de medicamentos, previa explicación a paciente y verificación en orden medica. -Control y registro de signos vitales -Indagar sobre alergias -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas -Seguimiento a los resultados de laboratorios -T oma de glucometrias

Responsable : MALDONADO CARDENAS ANA MARIA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 29.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en piso 10 en la habitancion 1006 en cama con barandas elevadas y timbre de enfermeria ala mano paciente requerimiento de AISLAMIENTO CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de paciente afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tresesferas con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin sindrome de dificultad respiratoria con ,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021)pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H ,abdomen con herida quieurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac funcional recibimos en 500mmhg , con herida quirurgica lumbar descubierta limpia seca ,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria ,paciente con manilla de identificacion con datos correctos y semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y verde aislamiento por contacto ,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante,el llamado a enfemeria con el timbre.

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 29.10.2021 **Hora** **:** 18:56
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** entrego paciente en la habitacion 1002 en el servicio de hospitalziacion con aislamiento por CONTACTO con paidez generalizada , sin via oral paciente despeirto alerta conciente en cama con barandas de seguirdad elevadas sin compañia,con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro con adecuado patron respiratorio , con cateter central en subclavio derecho bilimen fijo yfunciona se observa en punto de insercion con enrojecimiento pasando por via distal lactato d eringer a 100cc/h y por via proximal nutricin parenteral a 65cc/h escalade maddox de 0 con herdia quirurgica en region abominal con sutura conectada a sitema vack presion negativa de125mm herdia en region lumbar descubierta en buen proceso de cicatrizacion con piel integra diuresis espontanea se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados , se brinda educacion al famialir sobre la importancia de mantener las barandas de seguirdad eelvadas se deja cerca timbre de llamado,

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 29.10.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza control y registro de signos vitales paciente afebril con escala del dolor de 0 se avisa a jefe de turno

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 29.10.2021 **Hora** **:** 16:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** por orden medica se intenta paso de cateter central, previa asepsia y antisepsia personal de uci medica con ayuda de medio ecografico realizan intento de paso de cateter picc, pese a multiples punciones no es posible el paso, por lo tanto no se retira cateter central, se habla con medico tratante Dr Cuervo, quien indica interconsulta con radiologia intervencionista para definir manejo. 18:00 previa autorizaciòn de medico tratante se inicia nutriciòn prerenteral por cateter central para paso 65CC/H para 24 horas.

Responsable **:** BERNAL GARZON ANDREA DEL PILAR
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 29.10.2021 **Hora** **:** 16:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** persosnal de uci medica intenta pasar picc con previa tecncia aseptica pero no fue posible se informa a meeci tratate quien deja interconsuslta por radiologia intervencionista

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 29.10.2021 **Hora** : 16:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria paciente estable en cama con barandas de seguridad elevadas en compañia de un familair se observa paciente en iguales condiicones generales se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 29.10.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales paciente afebril con escala del dolor de 0 se avisa a jefe de turno

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 29.10.2021 **Hora** : 13:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : continua paciente en lahabitacion despierta alerta en compañia deun familair con adecuado patron respiratorio acceso venoso permeable, se deja cerca timbre de llamado

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 29.10.2021 **Hora** : 11:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria paciente estable en cama con barandas de seguirdad elevadas sin via oral . en cmpañia de un familiar se observa en buenas condiones generales se dejacerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 29.10.2021 **Hora** : 09:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se asite baño generla en cama se realzia cambio de tendidos y arreglo de la unidad ,se realiza lubricaicon de piel en compañia de un familair se deja cerca trimbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 29.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales paciente afebril con escala del dolor de 0 se avisa a jefe de turno

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** **:** 29.10.2021 **Hora :** 07:01
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** recibo paciente en la habitacion 1002 en el servicio de hospitalziacion con aislamiento por CONTACTO , se realzia previo lavado de manos se utiliza elentos de proteccion con paidez generalizada , sin via oral paciente despeirto alerta conciente en cama con barandas de seguirdad elevadas sin compañia,con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro con adecuado patron respiratorio , con cateter central en subclavio derecho bilimen fijo yfunciona se observa en punto de insercion con enrojecimiento pasando por via distal lactato d eringer a 100cc/h presion dstal de 10mm(hg, y por via proximal nutricin parenteral a 65cc/h con presion distal de 66mm/hg escalade maddox de 0 con herdia quirurgica en region abominal con sutura conectada a sitema vack presion negativa de125mm herdia en region lumbar descubierta en buen proceso de cicatrizacion con piel integra diuresis espontanea se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados , se brinda educacion al famialir sobre la importancia de mantener las barandas de seguirdad eelvadas se deja cerca timbre de llamado,

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 29.10.2021 **Hora :** 06:52
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente Femenino de 49 años quien responde al nombre de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES,por el servicio de UM CX GENERAL con diagnósticos como reposan en historia clínica ubicada en habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con requerimiento de AISLAMIENTO DE CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de campbell 0/10 afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tres esferas metales tiempo y espacio ,con buena respuesta verbal coherente,palidez facial normal,ojos y pupilas en 3MD 3MI isocóricas normoreactivas,fosas nasales integras con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro minuto según parámetros establecidos por terapia respiratoria,cuello movil sin adenomegalias,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021- curacion 24/10/2021) en punto de insercion del cateter se denota rubor ,no calor no salida de liquido,tórax simetrico de expancion normal,abdomen con herida quirurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac 125mmhg funcional(Lavado he instaurado nuevamente 28/10/2021),diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,pulsos presentes,buena perfusion distal,resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria,zona lumbar herida quirurgica descubierta ne proceso de cicatrizacion,paciente porta manilla de identificacion con datos correctos y escala de color para riesgos,en la cabezera cuenta con tablero de identificacion con datos correctos,pertencias bajo custodia del paciente,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante, la correcta secregacion de residuos,la importancia del llamado a enfemeria con el timbre que queda a la mano y funcional. NOTA: PACIENTE QUIEN MANTIENE AISLAMIENTO DE CONTACTO POR ORDEN MEDICA (INICIAL DESDE 06/10/2021) PACIENTE REFIERE QUE ES ALERGICA AL TRAMADOL

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 29.10.2021 **Hora :** 06:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza toma registro y control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los siguientes parámetros tendencia al normotension,taquicardico,normosaturado,afebril y con escala de dolor en (0)refereciado por la misma paciente,informo a jefe de turno.

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 29.10.2021 **Hora :** 04:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito supino,se asiste cambio de posicion se deja de cubito lateral izquierdo,con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano,paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional,se asiste colocacion de pato con diuresis positiva,al terminar se deja nuevamente comoda con medidas de seguridad instauradas.

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 29.10.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito supino,se asiste cambio de posicion se deja de cubito lateral izquierdo,con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano,paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional,se asiste colocacion de pato con diuresis positiva,al terminar se deja nuevamente comoda con medidas de seguridad instauradas.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 28.10.2021 **Hora** : 24:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito supino,se asiste cambio de posicion se deja de cubito lateral izquierdo,con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano,paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional,se asiste colocacion de pato con diuresis positiva,al terminar se deja nuevamente comoda con medidas de seguridad instauradas.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 28.10.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito supino,se asiste cambio de posicion se deja de cubito lateral izquierdo,con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano,paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional,se asiste colocacion de pato con diuresis positiva,al terminar se deja nuevamente comoda con medidas de seguridad instauradas.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 28.10.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Por protocolo institucional se realiza valoracion de ESCALA DE MADDOX en acceso venoso central opteniendo puntuacion de 0,a la observa acceso venoso central sin signos de flebitis o infiltracion con puertos distal y proximal funcionando de manera adecuada. Nota:Punto de insercion del cateter se denota con errojecimiento, no dolor,no calor,no salida de secrecion Se realiza medicion de presion distal post-infusion : Via proximal 67mmHg ,Via distal 31mmHg

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 28.10.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma registro y control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los siguientes parámetros tendencia al normotension,taquicardico,normosaturado,afebril y con escala de dolor en (0)refereciado por la misma paciente,informo a jefe de turno.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 28.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente Femenino de 49 años quien responde al nombre de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES,por el servicio de UM CX GENERAL con diagnósticos como reposan en historia clínica ubicada en habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con requerimiento de AISLAMIENTO DE CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de campbell 0/10 afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tres esferas metales tiempo y espacio ,con buena respuesta verbal coherente,palidez facial normal,ojos y pupilas en 3MD 3MI isocóricas normoreactivas,fosas nasales integras con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro minuto según parámetros establecidos por terapia respiratoria,cuello movil sin adenomegalias,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021- curacion 24/10/2021) en punto de insercion del cateter se denota rubor ,no calor no salida de liquido,tórax simetrico de expancion normal,abdomen con herida quirurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac 125mmhg funcional(Lavado he instaurado nuevamente 28/10/2021),diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,pulsos presentes,buena perfusion distal,resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria,zona lumbar herida quirurgica descubierta ne proceso de cicatrizacion,paciente porta manilla de identificacion con datos correctos y escala de color para riesgos,en la cabezera cuenta con tablero de identificacion con datos correctos,pertencias bajo custodia del paciente,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante, la correcta secregacion de residuos,la importancia del llamado a enfemeria con el timbre que queda a la mano y funcional , se presenta personal de enfermeria que se va encontrar a su cuidado durante el turno. NOTA: PACIENTE QUIEN MANTIENE AISLAMIENTO DE CONTACTO POR ORDEN MEDICA (INICIAL DESDE 06/10/2021) PACIENTE REFIERE QUE ES ALERGICA AL TRAMADOL

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 28.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se recibe paciente de 49 año de edad con diagnostico medico: sepsis de origen intrabdominal, multiples lavados peritoneal, cambio de vac (22- 10-21), antecedente de P.O.P de artrodesis de L3,L4,L5,L6, S1, peritonitis fecal mas isquemia y neurosis de colon ascendente, consciente, despierta, orientada, requerimiento de oxigenoterapia por canula nasal a 0.5 lit/min, con cateter subclavio derecho bilumen pasandosele por via proximal NTP a 65 cc/h, por la via distal lactato de ringer a 100 cc/h, herida quirurgica media toracolumbar, con sistema vac, se dan recomendaciones generales con enfasis en la prevencion de riesgo de caida: barandas elevadas, compañia permanente, timbrar para solicitar atencion por parte del personal de enfermeria.

Responsable : PARRA CORREDOR HANS
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 28.10.2021 **Hora** : 18:54
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en la unidad, acostado en cama comodo seguro y tranquilo sn compañia de familiar, con aislamiento por contacto. A la valoracion cefalocaudal se deja paciente consciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto, con buen patron respiratorio, cateter venoso central subclavio derecho bilumen para el paso por via proximal nutricion parenteral a 65 cc/hora y por via distal infusion de lactato de ringer a 100 c/hora sin signos de infeccion, abdomen abierto con aposito prevena a sistema vac en 250 cc dreno 50 cc en todo el dia, herida posquirurgica en region lumbal descubierta con buen proceso de cicatrizacion, limpia y seca, resto de piel integra, eliminacion espontanea. Se realizaron respectivos cambios durante el turno.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

Fecha Nota aclaratoria : 28.10.2021 **Hora Nota aclaratoria** : 19:01:23

Nota : paciente con soporte de oxigeno a 0.5 litros por minuto con buen patron
Responsable Nota : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN

* **Fecha de atención** : 28.10.2021 **Hora** : 17:20

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : Reingresa paciente al servicio procedente de salas de cirugia en cama se ubica en la unidad, quedando comodo y seguro en compañia de familiar, A la valoracion cefalocaudal se observa paciente consciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto, con buen patron respiratorio, cateter venoso central subclavio derecho bilumen para el paso por via proximal nutricion parenteral a 65 cc/hora y por via distal infusion de lactato de ringer a 100 c/hora sin signos de infeccion, abdomen abierto con aposito prevena a sistema vac, herida posquirurgica en region lumbal descubierta, limpia y seca, resto de piel integra, eliminacion espontanea, paciente solicita el pato se pasa diuresis (+), se realiza control y registro de signos vitales, se informa a la jefe encargada.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención :** 28.10.2021 **Hora :** 16:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se adminitra metoclopramida 10mga las 14:00

Responsable : MEDRANO BONILLA ANDREA KATHERINNE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención :** 28.10.2021 **Hora :** 11:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente es trasladada al servicio de salas de cirugia para lavado quirugico, en cama con medidas de asilamiento adecuadas por camillero de turno junto con familiar con su respectiva historia clinica.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención :** 28.10.2021 **Hora :** 09:48
Tipo de atención :

Notas de enfermería : nota retrospectiva 7:30 se recibe pacietne con diagnostico de sepsis de origen intraabdominal , multiples lavados peritoneales , mas cambio de sistema vac 16-10-21 , fistula vesical . pop 10-09 liberacion de adherenciua, drenaje de peritonitis mas lavado peritoneal , mas ananstomosis con antecedente de pop artrodesis L3 L4 L6S1 alergica a la tramadol con oxigeno por canula a 1 litro tolerando destete esta nada via oral con cateter subclavio derecho bilumen fecha de curacion 24-10-21 pasando nutricion parenteral a 65cc/h por via proximal y por via distal lactato de ringer 100cc/h . con eritema en punto de insercion se debe al trauma del yelco con asilamiento de contacto por stahylococus spp herida quirurgica madia tocaco lumbar cubierta con gasa mas fixo eliminando expontaneo buena perfusion distal en manejo con antibiotico meropenem dia 12/14 daptomicina dia 12/14 paciente con alto reisgo de ciada , se deja barandas arriba , timbre cerca , manilla de identificacion.

Responsable : MEDRANO BONILLA ANDREA KATHERINNE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 28.10.2021 **Hora :** 09:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa paciente en silla pato a su baño general en ducha, en compañia de familiar, se realiza tendido de cama y arreglo de la unidad.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención :** 28.10.2021 **Hora :** 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a la jefe encargada. Paciente se encuentra nada via oral.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 28.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad, acostado en cama comodo seguro y tranquilo sn compañia de familiar, con aislamiento por contacto. A la valoracion cefalocaudal se observa paciente consciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto, con buen patron respiratorio, cateter venoso central subclavio derecho bilumen para el paso por via proximal nutricion parenteral a 65 cc/hora y por via distal infusion de lactato de ringer a 100 c/hora sin signos de infeccion, abdomen abierto con aposito prevena a sistema vac, herida posquirurgica en region lumbal cubierta con gasa y fixomull, limpia y seca, resto de piel integra, eliminacion espontanea. Se realiza presentacion de enfermeria y se educa al paciente acerca de las medidas de seguridad que debe tener en cuenta para evitar una caida y acerca del uso del timbre para el llamado a enfermeria en caso de que lo requiere, paciente manifiesta entender y aceptar.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 28.10.2021 **Hora** : 06:46
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Queda paciente en piso 10 en la habitancion 1006 en cama con barandas elevadas y timbre de enfermeria ala mano paciente requerimiento de AISLAMIENTO CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de paciente afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tresesferas con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin sindrome de dificultad respiratoria con ,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021)pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H ,abdomen con herida quieurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac funcional queda en 200mmhg , con herida quirurgica lumbar cubierta con gasa + fixomulll limpia seca ,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria ,paciente con manilla de identificacion con datos correctos y semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y verde aislamiento por contacto ,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante,el llamado a enfemeria con el timbre.

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 28.10.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control d eliquidos administrados y eliminados y cuidados genrales de enfermeria

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 28.10.2021 **Hora** : 05:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca,se realiza escala de DOLOR 0/10 se avisa ala jefe del servicio y se registra en el sistema

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 28.10.2021 **Hora** : 03:43
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Se pasa ronda de enfermeria paciente dormida alerta afebril sin sindrome de dificultad respiratoria con liquidos permeables tranquila en cama con barandas elevadas y timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 28.10.2021 **Hora** **:** 00:53
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se pasa ronda de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se coloca pato realiza diuresis espontaneo y se cambia de posicion se deja en posicion decubito lateral izquierdo se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 27.10.2021 **Hora** **:** 22:38
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se pasa ronda de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se coloca pato realiza diuresis espontaneo y se cambia de posicion se deja en posicion decubito lateral DERECHO se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 27.10.2021 **Hora** **:** 22:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca,se realiza escala de DOLOR 0/10 se avisa ala jefe del servicio y se registra en el sistema

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 27.10.2021 **Hora** **:** 19:01
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** RECIBO PACIENTE Recibo paciente femenina, con diagnosticos anotados en la historia clinica, manejado por el servicio de cirugia general, alergias tramadol, en cama con medidas de seguridad instauradas, alerta, consciente y orientada, se encuentra sin compañia de familiar, soporte de oxigeno por canula a 1 litro, patron respiratorio adecuado, acceso venoso central subclavio derecho bilumen para paso por via proximal nutricion parenteral a 65cc/h, por via distal lactato de ringer a 100cc/h punta de insercion descubierta no signos de infeccion, abdomen blando no doloroso a la palpacion con herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac con presion de 125mmmhh drenando a linner, herida quirurgica lumbar cubierta con gasa+ fixomull limpia y seca, diuresis espontanea, sin edema en miembros inferiores Se realiza presentacion personal y se brinda educacion acerca de uso de timbre para el llamado de enfermeria, prevencion de caidas, seguridad del paciente, se realiza plan de cuidado de enfermeria -Administración de medicamentos, previa explicación a paciente y verificación en orden medica. -Control y registro de signos vitales -Indagar sobre alergias -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas -Seguimiento a los resultados de laboratorios PENDIENTE REPROGRAMAR LAVADO QUIRURUGICO

Responsable **:** MALDONADO CARDENAS ANA MARIA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 27.10.2021 **Hora** **:** 19:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en piso 10 en la habitancion 1006 en cama con barandas elevadas y timbre de enfermeria ala mano paciente requerimiento de AISLAMIENTO CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de paciente afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tresesferas con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin sindrome de dificultad respiratoria con ,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021)pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H ,abdomen con herida quieurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac funcional recibimos en 200mmhg , con herida quirurgica lumbar cubierta con gasa + fixomulll limpia seca ,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria ,paciente con manilla de identificacion con datos correctos y semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y verde aislamiento por contacto ,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante,el llamado a enfemeria con el timbre.

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 27.10.2021 **Hora** **:** 18:55
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** entrego la habitacion 1002 en el servicio de hospitalziacion con aislamiento por CONTACTO , se realzia previo lavado de manos se utiliza elentos de proteccion con paidez generalizada , sin via oral paciente despeirto alerta conciente en cama con barandas de seguirdad elevadas sin compañia,con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro con adecuado patron respiratorio , con cateter central en subclavio derecho bilimen fijo yfunciona sinsignos d einfeccion pasando por via distal lactato d eringer a 100cc/h , y por via proximal nutricin parenteral a 65cc/h c escalade maddox de 0 con herdia quirurgica en region abominal con sutura conectada a sitema vack herdia en region lumbar cubierta con gasa + fixomull limpia y seca con piel integra diuresis espontanea se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados , se brinda educacion al famialir sobre la importancia de mantener las barandas de seguirdad eelvadas se deja cerca timbre de llamado,

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 27.10.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza control y registro de signos vitales paciente afebril con escala del dolor de 0 se avisa a jefe de turno

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 27.10.2021 **Hora** **:** 16:20
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se pasa ronda de enfermeria paciente estable en cama en compañia de un familair se observa en buenas condicions generales se deja cerca timbre de llamado

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 27.10.2021 **Hora** **:** 14:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza control y registro de signos vitales paciente afebril con escala del dolor de 0 se avisa a jefe de turn

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 27.10.2021 **Hora** : 13:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : continua paciente en igales condiciones generales cn adecuado patron respiratorio , paciente en cama coin medias de segurdad instauradas en compañia de un familiar , se deka cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.10.2021 **Hora** : 11:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria paciente estable en cama en compañia deun familiar se observa apciente en buenas condiciones generales P/ pasar a lavado quirurgico hoy se deja cefca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.10.2021 **Hora** : 09:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza lubricacion de piel se djea paciente en silla con medidas de seguirdad istauradas, en compañia de un familiar, con soporte de oxigeno por canula nasal se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y regiatro de signos vitales paciente afebril con esacala de dolor de 0 se avisa a jefe de turno,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.10.2021 **Hora** : 07:45
Tipo de atención :

Notas de enfermería : retorna paciente de medicina nuclear trasladado por camillero se ubica nuevamente en la habitacion 1002 en el servicio de hospitalziacion con aislamiento por CONTACTO , se realzia previo lavado de manos se utiliza elentos de proteccion con paidez generalizada , sin via oral paciente despeirto alerta conciente en cama con barandas de seguirdad elevadas sin compañia,con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro con adecuado patron respiratorio , con cateter central en subclavio derecho bilimen fijo yfunciona sinsignos d einfeccion pasando por via distal lactato d eringer a 100cc/h presion dstal de 62mm(hg, y por via proximal nutricin parenteral a 65cc/h con presion distal de 57mm/hg escalade maddox de 0 con herdia quirurgica en region abominal con sutura conectada a sitema vack presion negativa de52mm herdia en region lumbar cubierta con gasa + fixomull limpia y seca con piel integra diuresis espontanea se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados , se brinda educacion al famialir sobre la importancia de mantener las barandas de seguirdad eelvadas se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en medicina nuclear.

Responsable : FLORIAN MUÑOZ DIANA LIZET

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente Femenino de 49 años quien responde al nombre de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES,por el servicio de UM CX GENERAL con diagnósticos como reposan en historia clínica ubicada en habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con requerimiento de AISLAMIENTO DE CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de campbell 0/10 afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tres esferas metales tiempo y espacio ,con buena respuesta verbal coherente,palidez facial normal,ojos y pupilas en 3MD 3MI isocóricas normoreactivas,fosas nasales integras con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro minuto según parámetros establecidos por terapia respiratoria,cuello movil sin adenomegalias,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021- curacion 24/10/2021) en punto de insercion del cateter se denota rubor no calor no salida de liquido,tórax simetrico de expancion normal,abdomen con herida quirurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac 125mmhg funcional(Lavado he instaurado nuevamente 22/10/2021), en la parte inferior de la espuma del vac hacia el flanco derecho presenta una ligera salida de liquido gastrico que se extiende hasta los puntos,pero a un no levanta la pelicula impuesta,paciente refiere dolor en flanco izquierdo,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,pulsos presentes,buena perfusion distal,resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria,zona lumbar herida quirurgica cubierta con gasas + fixomull limpio y seco,paciente porta manilla de identificacion con datos correctos y escala de color para riesgos,en la cabezera cuenta con tablero de identificacion con datos correctos,pertencias bajo custodia del paciente,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante, la correcta secregacion de residuos,la importancia del llamado a enfemeria con el timbre que queda a la mano y funcional. NOTA :PACIENTE QUIEN MANTIENE AISLAMIENTO DE CONTACTO POR ORDEN MEDICA (INICIAL DESDE 06/10/2021) PACIENTE REFIERE QUE ES ALERGICA AL TRAMADOL

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.10.2021 **Hora** : 06:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente es solicitada en medicina nuclear ,paciente es traslada en cama con medidas de seguridad instauradas en buenas condiciones generales pese a su patologia oxigeno por canula a 1 litro minuto , se le brinda tapabocas , camillero la transporta al servicio a medicina nuclear dentro de la institucion. Pendiente : retorno

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.10.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma registro y control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los siguientes parámetros tendencia al normotension,taquicardico,normosaturado,afebril y con escala de dolor en (0)refereciado por la misma paciente,informo a jefe de turno.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.10.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, se asiste postura de pato con diuresis positiva ,se asiste limpieza de paciente con pañitos , se cambia bata y tendidos de cama se deja paciente comoda con medidas de seguridad instauradas, pendiente traslado a medicina nuclear.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 27.10.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Por orden medica con previas medidas de asepsia y antisepsia se realiza recoleccion de muestra unica puncion,se rotula registra y traslada muestra a laboratorio. pendiente : Reporte

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.10.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito supino,se asiste cambio de posicion se deja de cubito lateral izquierdo,con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano,paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional,se asiste colocacion de pato con diuresis positiva,al terminar se deja nuevamente comoda con medidas de seguridad instauradas.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.10.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito supino,se asiste cambio de posicion se deja de cubito lateral izquierdo,con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano,paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional,se asiste colocacion de pato con diuresis positiva,al terminar se deja nuevamente comoda con medidas de seguridad instauradas.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.10.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Por protocolo institucional se realiza valoracion de ESCALA DE MADDOX en acceso venoso central opteniendo puntuacion de 0,a la observa acceso venoso central sin signos de flebitis o infiltracion con puertos distal y proximal funcionando de manera adecuada. Nota:Punto de insercion del cateter se denota con errojecimiento, no dolor,no calor,no salida de secrecion Se realiza medicion de presion distal post-infusion : Via proximal 67mmHg ,Via distal 27mmHg

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.10.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma registro y control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los siguientes parámetros tendencia al hipotension,taquicardico,normosaturado,afebril y con escala de dolor en (0)refereciado por la misma paciente,informo a jefe de turno.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente Femenino de 49 años quien responde al nombre de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES,por el servicio de UM CX GENERAL con diagnósticos como reposan en historia clínica ubicada en habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con requerimiento de AISLAMIENTO DE CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de campbell 0/10 afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tres esferas metales tiempo y espacio ,con buena respuesta verbal coherente,palidez facial normal,ojos y pupilas en 3MD 3MI isocóricas normoreactivas,fosas nasales integras con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro minuto según parámetros establecidos por terapia respiratoria,cuello movil sin adenomegalias,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021- curacion 24/10/2021) en punto de insercion del cateter se denota rubor no calor no salida de liquido,tórax simetrico de expancion normal,abdomen con herida quirurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac 125mmhg funcional(Lavado he instaurado nuevamente 22/10/2021), en la parte inferior de la espuma del vac hacia el flanco derecho presenta una ligera salida de liquido gastrico que se extiende hasta los puntos,pero a un no levanta la pelicula impuesta,paciente refiere dolor en flanco izquierdo,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,pulsos presentes,buena perfusion distal,resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria,zona lumbar herida quirurgica cubierta con gasas + fixomull limpio y seco,paciente porta manilla de identificacion con datos correctos y escala de color para riesgos,en la cabezera cuenta con tablero de identificacion con datos correctos,pertencias bajo custodia del paciente,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante, la correcta secregacion de residuos,la importancia del llamado a enfemeria con el timbre que queda a la mano y funcional. NOTA :PACIENTE QUIEN MANTIENE AISLAMIENTO DE CONTACTO POR ORDEN MEDICA (INICIAL DESDE 06/10/2021) PACIENTE REFIERE QUE ES ALERGICA AL TRAMADOL

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 26.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se recibe paciente de 49 año de edad con diagnostico medico: sepsis de origen intrabdominal, multiples lavados peritoneal, cambio de vac (22- 10-21), antecedente de P.O.P de artrodesis de L3,L4,L5,L6, S1, peritonitis fecal mas isquemia y neurosis de colon ascendente, consciente, despierta, orientada, requerimiento de oxigenoterapia por canula nasal a 1 lit/min, con cateter subclavio derecho bilumen pasandosele por via proximal NTP a 65 cc/h, por la via distal lactato de ringer a 100 cc/h, herida quirurgica media toracolumbar, con sistema vac, se dan recomendaciones generales con enfasis en la prevencion de riesgo de caida: barandas elevadas, compañia permanente, timbrar para solicitar atencion por parte del personal de enfermeria.

Responsable **:** PARRA CORREDOR HANS
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 26.10.2021 **Hora :** 18:49
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en la habitacion 1006 en cama con barandas elevadas y medidas de atencion segura, paciente requerimiento de AISLAMIENTO CONTACTO conciente, alerta, orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin signos de dificultad respiratoria con catéter central subclavio derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H ,se realiza retiro de acceso venoso sin complicacion, abdomen con herida quirurgica conectado a sistema de presión negativa vac funcional , con herida quirurgica lumbar cubierta con gasa + fixomulll limpia seca libre de drenaje , diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería, extremidades superiores e inferiores integras con fuerza muscular y movilidad minima conservada, buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propias de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria , paciente con manilla de identificacion con datos correctos y semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y verde aislamiento por contacto, pendiente retorno de procedimiento.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 26.10.2021 **Hora :** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, se evidencian estables sin signos de alarma, se informa a jefe de turno.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.10.2021 **Hora** : 17:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se adminitra metroclopramida 10mg a las 14;00 se adminitra acetaminofen 1gramo a las 14:00

Responsable : MEDRANO BONILLA ANDREA KATHERINNE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.10.2021 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria, paciente se encuentra en la unidad estable, se brinda arreglo de la unidad sin complicacion.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.10.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se atiende llamado de enfermeria sin complicacion, paciente continua en habitacion tranquila y estable.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.10.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza seguimiento de dispositivos medicos, se evidencian en buen estado, continua en manejo instaurado.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.10.2021 **Hora** : 14:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se evidencian estables sin signos de alarma, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.10.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : retorna paciente a a unidad tranquila y estable.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.10.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** gammagrafia de leucocitos marcados 06:40 se recibe paciente hospitalizada del piso 10 encompañia de camillero de turno se ubica en área de inyección médico de turno explica el procedimiento paciente acepta y firma consentimiento informado. Previo lavado de manos y verificación de correctos se toma muestra de sangre 40 cc en flexión de codo izquierda sin complicación, adiciona lscint 10 cc a la muestra y la remite a farmacia centralizada 07:10 Previo lavado de manos y verificación de correctos se administra 20 mci de HMPAO sin complicación 07:30 se traslada paciente al spect ct para adquisición de imagen tardía 08:30 se traslada paciente a sala de pacientes inyectados, se ofrecen medidas de confort LEUCOCITOS MARCADOS PRIMER IMAGEN 1 HORA SEGUNDA IMAGEN 3 HORA se informa en piso para tercera imagen bajar a la paciente TERCER IMAGEN A LAS 24 HORAS, se hace llamado a central de camilleros para el traslado de la paciente a su unidad sale en compañia de camillero de turno

Responsable **:** CASTAÑO ORDOÑEZ JOSE FERNANDO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 26.10.2021 **Hora** **:** 13:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se traslada paciente nuevamente en mismas condiciones en copañia de camillero pendiente retorno

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 26.10.2021 **Hora** **:** 12:44
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se adminitra loperamida 2 mg a las 12:00pm se adminitra meropenem 1 gr a las 08:00 am para 1 hora se adminitra fluoxetina 2 cc a las 08:_00 am

Responsable **:** MEDRANO BONILLA ANDREA KATHERINNE
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 26.10.2021 **Hora** **:** 12:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, se evidencian estables sin signos de alarma, se informa a jefe de turno.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 26.10.2021 **Hora** **:** 10:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se traslada paciente a la unidad de medicina nuclear en mismas condiciones de recibo, en compañia de camillero en cama con barandas de seguridad elevadas, sin signos de dificultad con oxigeno por canula, pendiente nuevas ordenes medicas y retorno a la unidad.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 26.10.2021 **Hora** **:** 09:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** paciente en la unidad se ecuentra estable en compañia de familiar.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.10.2021 **Hora** : 08:31
Tipo de atención :

Notas de enfermería : mota retrospectiva 7:30 se recibe pacietne con diagnostico de sepsis de origen intraabdominal , multiples lavados peritoneales , mas cambio de sistema vac 16-10-21 , fistula vesical . pop 10-09 liberacion de adherenciua, drenaje de peritonitis mas labado peritoneal , mas ananstomosis con antecedente de pop artidesis L3 L4 L6S1 alergica a la tramadol con oxigeno por canula a 1 litro esta nada via oral con cateter subclavio derecho bilumen fecha de curacion 24-10-21 pasando nutricion parenteral a 65cc/h con asilamiento de contacto por stahylococus spp canalizada en MSI yelco 20 pasando lactato de ringer a 100cc/h , canalizada para gamagrafia leucocitos marcados herida quirurgica madia tocaco lumbar cubierta con gasa mas fixo eliminando expontaneo buena perfusion distal con reserva de 3 unidades de globulos rojos . proximo lavado el miercoles 27-10-21 en manejo con antibiotico meropenem dia 1 daptomicina dia 10 paciente con alto reisgo de ciada , se deja barandas arriba , timbre cerca , manilla de identificacion.

Responsable : MEDRANO BONILLA ANDREA KATHERINNE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Retorna paciente de GAMAGRAFIA DE LEUKOSITOS MARCADOS sin complicacion evidente, en condiciones de recibo de turno, se realiza control y registro de signos vitales, no se evidencian complicaciones o alteraciones, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en examen:GAMAGRAFIA DE LEUKOSITOS MARCADOS con asignacion de habitancion 1006 en cama con barandas elevadas y medidas de atencion segura, paciente requerimiento de AISLAMIENTO CONTACTO conciente, alerta, orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin signos de dificultad respiratoria con catéter central subclavio derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H ,con evidencia de acceso venoso permeable en miembro superior izquierdo con cateter N20 conectado a tapon venoso, abdomen con herida quirurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac funcional , con herida quirurgica lumbar cubierta con gasa + fixomulll limpia seca libre de drenaje , diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería, extremidades superiorese inferiores integras con fuerza muscular y movilidad minima conservada, buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propias de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria , paciente con manilla de identificacion con datos correctos y semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y verde aislamiento por contacto, pendiente retorno de procedimiento.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.10.2021 **Hora** : 06:25
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se translada paciente en compañia del camillero en cama con barandas elevadas para GAMAGRAFIA DE LEUKOSITOS MARCADOS , escala de glasgow 15/15 afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tresesferas con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin sindrome de dificultad respiratoria con ,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021)pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H ,abdomen con herida quieurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac funcional queda en 400cc , con herida quirurgica lumbar cubierta con gasa + fixomulll limpia seca ,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria ,paciente con manilla de identificacion con datos correctos y semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y verde aislamiento por contacto se lleva paciente historia completa

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.10.2021 **Hora** : 06:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de liquidos administrados y eliminados y cuidados generales de enfermeria

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.10.2021 **Hora** : 05:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se asiste al baño en cama con paño fasil y areglo d ela unidad

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.10.2021 **Hora** : 05:05
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza curacion en herida quirurgica lumbar con solucion salina se deja cubierto con gasa + foxomull limpio seco

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.10.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales y de liquidos administrados y eliminados los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instaurada y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.10.2021 **Hora** : 03:19
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se coloca pato realiza diuresis espontaneo y se cambia de posicion se deja en posicion decubito lateral derecho se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.10.2021 **Hora** : 00:38
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria paciente dormida alerta afebril sin sindrome de dificultad respiratoria con liquidos permeables tranquila en cama con barandas elevadas y timbre de enfermeria ala mano pacinete sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.10.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se coloca pato realiza diuresis espontaneo y se cambia de posicion se deja en posicion decubito lateral izquierdo se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.10.2021 **Hora** : 22:56
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se solicita equipo macrogoteo y plum y se cambian por deterioro cambio segun protocolo de la clinica

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.10.2021 **Hora** : 22:09
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca,se realiza escala de DOLOR 1/10 se avisa ala jefe del servicio y se registra en el sistema

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.10.2021 **Hora** : 20:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se coloca pato realiza diuresis espontaneo y se cambia de posicion se deja en posicion decubito lateral derecho se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.10.2021 **Hora** : 19:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO PACIENTE Recibo paciente femenina, con diagnosticos anotados en la historia clinica, manejado por el servicio de cirugia general, alergias tramadol, en cama con medidas de seguridad instauradas, alerta, consciente y orientada, se encuentra sin compañia de familiar, soporte de oxigeno por canula a 1 litro, patron respiratorio adecuado, acceso venoso central subclavio derecho bilumen para paso por via proximal nutricion parenteral a 65cc/h, por via distal lactato de ringer a 100cc/h punta de insercion descubierta no signos de infeccion, acceso venoso en miembro superior izquierdo con adpatador de seguridad libre de agujas, abdomen blando no doloroso a la palpacion con herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac con presion de 125mmmhh drenando a linner, herida quirurgica lumbar cubierta con gasa+ fixomull limpia y seca, diuresis espontanea, sin edema en miembros inferiores Se realiza presentacion personal y se brinda educacion acerca de uso de timbre para el llamado de enfermeria, prevencion de caidas, seguridad del paciente, se realiza plan de cuidado de enfermeria -Administración de medicamentos, previa explicación a paciente y verificación en orden medica. -Control y registro de signos vitales -Indagar sobre alergias -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas -Seguimiento a los resultados de laboratorios PENDIENTE GAMAGRAFIA LEUCOCITOS MARCADOS 26/10/2021 7:30

Responsable : MALDONADO CARDENAS ANA MARIA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 25.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en piso 10 en la habitancion 1006 en cama con barandas elevadas y timbre de enfermeria ala mano paciente requerimiento de AISLAMIENTO CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de paciente afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tresesferas con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin sindrome de dificultad respiratoria con ,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021)pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H ,abdomen con herida quieurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac funcional recibimos en 200mmhg , con herida quirurgica lumbar cubierta con gasa + fixomulll limpia seca ,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria ,paciente con manilla de identificacion con datos correctos y semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y verde aislamiento por contacto ,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante,el llamado a enfemeria con el timbre.

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.10.2021 **Hora** : 18:52
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en cama con barandas de seguridad elevadas en la unidad #1002 de hospializacion quirurgica, alerta conciente y orientada en sus 3 esferas con glasgow 15/15 con diagnostico medico anotados en historia clinica. con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto, mucosa oral humeda, cuello movil sin masas, torax simetrico normoexpandible, con cateter venoso central bilumen en subclavia derecha con fecha de insercion 16/10/2021 fijo con aposito transparente conectado a equipos plum para paso por lumen proximal de nutricion parenteral a 65cc/h y por lumen distal lactato de ringer a 100cc/h por bomba de infusion permeable sin signos de infeccion, con acceso venoso en antebrazo del miembro superior izquierdo con fecha de insercion 25/10/2021 con cateter · 20 fijo con aposito transparente conectado a tapon heparinizado permeable sin signos de flebitis o infiltracion, abdomen blando no doloroso a la palpacion con herida quirurgica en linea media abdominal afrontada y conectada a vac a succion negativa, con herida quirurgica en region lumbar afrontada sin signos de infeccion o estigmas de sangrado cubierta con gasas y fixomull, diuresis espontanea, extremidades simetricas, no edemas, buena perfusion distal menor a 3 segundos, resto de piel sana, con riesgo de caida alto, con letrero y manilla de identificacion.

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.10.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : ronda de enfermeria y arreglo de la unidad en general se deja con barandas de seguridad elevadas

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.10.2021 **Hora** : 17:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza canalizcion con previa tecnica aseptica en antebrazo del miembro superior izquierdo con cateter · 20 se realiza toma de examen sanguineo se deja conectado a tapon heparinizado fijo con aposito transparente para toma de gamagrafia

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.10.2021 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : control y registro de signos vitales en sistema se informan cambios a la enfermera jefe

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.10.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se observa paciente en cama con barandas de seguridad elevadas sin cambios hemodinamicos a referir

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.10.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se observa paciente estable sin novedada a referir

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.10.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermería encontrando paciente hemodinamicamete estable, se recuerdan medias de seguridad instauradas adecuado uso del timbre el cual queda cerca y funcional para llamado de enfermería.

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.10.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : con nada via oral por orden medica

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.10.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : control y registro de signos vitales en sistema se informan cambios a la enfermera jefe

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.10.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibio valoracion medica pendiente ordenes medicas

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.10.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : se asiste baño en ducha se deja con tendidos secos y limpios con piel lubricada con medidas de seguridad instauradas

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.10.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : acepta y tolera via oral segun orden medica

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : control y registro de signos vitales en sistema se informan cambios a la enfermera jefe

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente Femenino de 49 años quien responde al nombre de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES,por el servicio de UM CX GENERAL con diagnósticos como reposan en historia clínica ubicada en habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con requerimiento de AISLAMIENTO DE CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de campbell 0/10 afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tres esferas metales tiempo y espacio ,con buena respuesta verbal coherente,palidez facial normal,ojos y pupilas en 3MD 3MI isocóricas normoreactivas,fosas nasales integras con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro minuto según parámetros establecidos por terapia respiratoria,cuello movil sin adenomegalias,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021- curacion 24/10/2021),tórax simetrico de expancion normal,abdomen con herida quirurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac 125 mmhg funcional (Lavado he instaurado nuevamente 22/10/2021), en la parte inferior de la espuma del vac hacia el flanco derecho presenta una ligera salida de liquido gastrico, pero a un no levanta la pelicula impuesta,con un poco de doloroso,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,pulsos presentes,buena perfusion distal,resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria,zona lumbar herida quirurgica cubierta con gasas + fixomull limpio y seco,paciente porta manilla de identificacion con datos correctos y escala de color para riesgos,en la cabezera cuenta con tablero de identificacion con datos correctos,pertencias bajo custodia del paciente,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante, la correcta secregacion de residuos,la importancia del llamado a enfemeria con el timbre que queda a la mano y funcional. NOTA :PACIENTE QUIEN MANTIENE AISLAMIENTO DE CONTACTO POR ORDEN MEDICA (INICIAL DESDE 06/10/2021) PACIENTE REFIERE QUE ES ALERGICA AL TRAMADOL

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** recibo paciente en cama con barandas de seguridad elevadas en la unidad #1002 de hospializacion quirurgica, alerta conciente y orientada en sus 3 esferas con glasgow 15/15 con diagnostico medico anotados en historia clinica. con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto, mucosa oral humeda, cuello movil sin masas, torax simetrico normoexpandible, con cateter venoso central bilumen en subclavia derecha con fecha de insercion 16/10/2021 fijo con aposito transparente conectado a equipos plum para paso por lumen proximal de nutricion parenteral a 65cc/h y por lumen distal lactato de ringer a 100cc/h por bomba de infusion permeable sin signos de infeccion, abdomen blando no doloroso a la palpacion con herida quirurgica en linea media abdominal afrontada y conectada a vac a succion negativa, con herida quirurgica en region lumbar afrontada sin signos de infeccion o estigmas de sangrado cubierta con gasas y fixomull, diuresis espontanea, extremidades simetricas, no edemas, buena perfusion distal menor a 3 segundos, resto de piel sana, con riesgo de caida alto, con letrero y manilla de identificacion, se realiza presentacion del personal, la importancia del llamado al personal de enfermeria mediante el timbre para prevencion de caidas.

Responsable **:** PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 25.10.2021 **Hora** **:** 06:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza toma registro y control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los siguientes parámetros normotenso,taquicardico,normosaturado,afebril y con escala de dolor en (2)refereciado por la misma paciente,informo a jefe de turno.

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 25.10.2021 **Hora** **:** 05:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Por protocolo institucional se realiza cambio de equipos bomba y macro se dejan funcionales.

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 25.10.2021 **Hora** **:** 04:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito lateral derecho,se asiste cambio de posicion se deja de cubito lateral izquierdo,con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano,paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional,se asiste colocacion de pato con diuresis positiva,al terminar se deja nuevamente paciente comoda con medidas de seguridad instauradas.

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 25.10.2021 **Hora** **:** 02:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito lateral derecho,se asiste cambio de posicion se deja de cubito lateral izquierdo,con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano,paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional,se asiste colocacion de pato con diuresis positiva,al terminar se deja nuevamente paciente comoda con medidas de seguridad instauradas.

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 24.10.2021 **Hora** **:** 24:00

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito lateral derecho,se asiste cambio de posicion se deja de cubito lateral izquierdo,con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano,paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional,se asiste colocacion de pato con diuresis positiva,al terminar se deja nuevamente paciente comoda con medidas de seguridad instauradas.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 24.10.2021 **Hora :** 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito supino,se asiste cambio de posicion se deja de cubito lateral derecho,con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano,paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional,se asiste colocacion de pato con diuresis positiva,al terminar se deja nuevamente paciente comoda con medidas de seguridad instauradas,se le realiza cambio de tendidos.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 24.10.2021 **Hora :** 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Por protocolo institucional se realiza valoracion de ESCALA DE MADDOX en acceso venoso central opteniendo puntuacion de 0, a la observa acceso venoso central sin signos de flebitis o infiltracion con puertos distal y proximal funcionando de manera adecuada. Se realiza medicion de presion distal post-infusion : Via proximal 67mmHg ,Via distal 57 mmHg

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 24.10.2021 **Hora :** 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma registro y control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los siguientes parámetros normotenso,normocardico,normosaturado,afebril y con escala de dolor en (2)refereciado por la misma paciente,informo a jefe de turno.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 24.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en la unidad, acostado en cama comodo seguro y tranquilo sn compañia de familiar, con aislamiento por contacto. A la valoracion cefalocaudal se deja paciente consciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto, con buen patron respiratorio, cateter venoso central subclavio derecho bilumen para el paso por via proximal nutricion parenteral a 65 cc/hora y por via distal infusion de lactato de ringer a 100 c/hora sin signos de infeccion, abdomen abierto con aposito prevena a sistema vac, herida posquirurgica en region lumbal cubierta con gasa y fixomull, limpia y seca, resto de piel integra, eliminacion espontanea. Continua paciente con igual manejo.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 24.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente Femenino de 49 años quien responde al nombre de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES,por el servicio de UM CX GENERAL con diagnósticos como reposan en historia clínica ubicada en habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con requerimiento de AISLAMIENTO DE CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de campbell 0/10 afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tres esferas metales tiempo y espacio ,con buena respuesta verbal coherente,palidez facial normal,ojos y pupilas en 3MD 3MI isocóricas normoreactivas,fosas nasales integras con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro minuto según parámetros establecidos por terapia respiratoria,cuello movil sin adenomegalias,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021- curacion 24/10/2021),tórax simetrico de expancion normal,abdomen con herida quirurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac 125 mmhg funcional (Lavado he instaurado nuevamente 22/10/2021), en la parte inferior de la espuma del vac hacia el flanco derecho presenta una ligera salida de liquido gastrico, pero a un no levanta la pelicula impuesta,con un poco de doloroso,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,pulsos presentes,buena perfusion distal,resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria,zona lumbar herida quirurgica cubierta con gasas + fixomull limpio y seco,paciente porta manilla de identificacion con datos correctos y escala de color para riesgos,en la cabezera cuenta con tablero de identificacion con datos correctos,pertencias bajo custodia del paciente,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante, la correcta secregacion de residuos,la importancia del llamado a enfemeria con el timbre que queda a la mano y funcional, se presenta personal de enfemeria que se va encontrar a su cuidado durante el turno. NOTA :PACIENTE QUIEN MANTIENE AISLAMIENTO DE CONTACTO POR ORDEN MEDICA (INICIAL DESDE 06/10/2021) PACIENTE REFIERE QUE ES ALERGICA AL TRAMADOL

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 24.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** recibo paciente en cama con barandas altas alerta afebril,hidratado, oxigeno humedo por canula nasal a 1 litros por minuto sin isgnos de dificultad respiratoria en el momento, cateter venoso central yugular derecho para paso de nutricion parenterl total a 65 cch, lactatato de ringera a 100 cch, herida quirurgica en rgion media abdominal mas sistema Vac ,herida quirurgica en region lumbar cubierta con aposito y fixomull, paciente establ en el momento, pendiente RMG. Se da continuidad al plan de atencion de enfermeria, se establecen cuidados en conjunto con la auxiliar de enfermeria basados en la valoración. Se brinda educacion en el manejo e implementacion de medidas de seguridad,se dan recomendaciones sobre el servicio, como el llamado a enfermeria, el uso de barandas y la utilizacion de la manilla y timbre paa la atencion oportuna. Plan de cuidados: -Administración de medicamentos -Toma y control de signos vitales -vigilancia de patron respiratorio -Brindar medidas de comodidad y confort -Control de liquidos administrados y eliminados -Control y manejo del dolor (Segùn necesidad) -Cuidados con la piel

Responsable **:** TAUSA CASAS DIANA MARCELA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 24.10.2021 **Hora :** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** SE realizan cambio de batas por protocolo institucionalde aislamiento.

Responsable **:** BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 24.10.2021 **Hora :** 17:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a la jefe encargada.

Responsable **:** BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 24.10.2021 **Hora :** 15:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : En nueva ronda de enfermeria se observa paciente comodo tranquilo con buen patron respiratorio, continua en compañia de familiar.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.10.2021 **Hora** : 13:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Realizo ronda de seguridad paciente continua con igual manejo, en compañia de familiar, pasa buena tarde.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.10.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a la jefe encargada.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.10.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Realizo ronda de seguridad, encuentro paciente sentado en silla, comodo y tranquilo continua en compañia de familiar, con igual manejo.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.10.2021 **Hora** : 09:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza baño general en cama al paciente, se realiza tendido de cama y arreglo de la unidad, se deja paciente sentado en silla en compañia de familiar, continua con igual manejo.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a la jefe encargada. Paciente acepta y tolera via oral.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Fecha Nota aclaratoria : 24.10.2021 **Hora Nota aclaratoria** : 09:15:45

Nota : paciente se encuentra nada via oral, no se administra dieta.
Responsable Nota : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN

* **Fecha de atención** : 24.10.2021 **Hora** : 07:00

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad, acostado en cama comodo seguro y tranquilo sn compañia de familiar, con aislamiento por contacto. A la valoracion cefalocaudal se observa paciente consciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto, con buen patron respiratorio, cateter venoso central subclavio derecho bilumen para el paso por via proximal nutricion parenteral a 65 cc/hora y por via distal infusion de lactato de ringer a 100 c/hora sin signos de infeccion, abdomen abierto con aposito prevena a sistema vac, herida posquirurgica en region lumbal cubierta con gasa y fixomull, limpia y seca, resto de piel integra, eliminacion espontanea. Se realiza presentacion de enfermeria y se educa al paciente acerca de las medidas de seguridad que debe tener en cuenta para evitar una caida y acerca del uso del timbre para el llamado a enfermeria en caso de que lo requiere, paciente manifiesta entender y aceptar.

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 24.10.2021 **Hora :** 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta conciente orientado en procolo de aislamiento por contacto, acostado en cama, glasgo 15/15 con diagnostico medico de sepsis de origen abdominal con multiples lavado quirurgicos ultimo el 22/10/2021, con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio, con cateter venoso central yuguar derecho bilumen Fi: 16/10/2021 permable libre de flebitis con valoracion de la escala de MADDOX con resultado de (0), via proximal nutricion parenteral a razon de 65 cc hora, via distal lactato de ringer a razon de 100 c choraa, sistema vac en region abdominal productivo,con buena movilidad en miembros inferiores, con su respectiva manilla de identificacion con datos correspondientes e identificadores correspondientes, piel integra, paciente alergica a la tramadol se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor * manejo clinico por neurocirugia * dieta Nutricion pàrenteral * cuidados con sistema vac abdominal paciente estable. PENDIENTE toma de resonancia lumbar (orden pausada por vac abdominal)

Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 24.10.2021 **Hora :** 06:48
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Queda paciente en piso 10 en la habitancion 1006 en cama con barandas elevadas y timbre de enfermeria ala mano paciente requerimiento de AISLAMIENTO CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala dpaciente afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tresesferas con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin sindrome de dificultad respiratoria con ,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021)pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H ,abdomen con herida quieurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac funcional queda en 400mmhg , con herida quirurgica lumbar cubierta con gasa + fixomulll limpia seca ,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria ,paciente con manilla de identificacion con datos correctos y semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y verde aislamiento por contacto ,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante,el llamado a enfemeria con el timbre.

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 24.10.2021 **Hora :** 06:03
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de liquidos administrados y eliminados y cuidados genrales de enfermeria

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 24.10.2021 **Hora :** 05:30
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se coloca pato realiza diuresis espontaneo se cambia de posicion se deja en posicion decubito lateral IZQUIERDO se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.10.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica y se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.10.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se cambia de posicion se deja en posicion decubito lateral derecho se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.10.2021 **Hora** : 03:04
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pása ronda de enfermeria,paciente dormdida estable ,tranquila en buenas condiciones ,con buen patrron respiratorio, se brinda medidas de comodidad y seguridad paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.10.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se cambia de posicion se deja en posicion decubito lateral derecho se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.10.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se cambia de posicion se deja en posicion decubito lateral IZQUIERDO se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.10.2021 **Hora** : 22:13

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca,se realiza escala de DOLOR 1/10 se avisa ala jefe del servicio y se registra en el sistema

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 23.10.2021 **Hora :** 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se coloca pato realiza diuresis espontaneo y se cambia de posicion se deja en posicion decubito lateral derecho se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 23.10.2021 **Hora :** 19:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO PACIENTE Recibo paciente femenina, con diagnosticos anotados en la historia clinica, manejado por el servicio de cirugia general y neurocirugia, alergias tramadol, en cama con medidas de seguridad instauradas, alerta, consciente y orientada, se encuentra sin compañia de familiar, soporte de oxigeno por canula a 1 litro, patron respiratorio adecuado, acceso venoso central yugular derecho bilumen para paso por via proximal nutricion parenteral a 65cc/h, por via distal lactato de ringer a 100cc/h punta de insercion descubierta no signos de infeccion, abdomen blando no doloroso a la palpacion con herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac con presion de 125mmmhh drenando a linner, herida quirurgica lumbar cubierta con gasa+ fixomull limpia y seca, diuresis espontanea, sin edema en miembros inferiores Se realiza presentacion personal y se brinda educacion acerca de uso de timbre para el llamado de enfermeria, prevencion de caidas, seguridad del paciente, se realiza plan de cuidado de enfermeria -Administración de medicamentos, previa explicación a paciente y verificación en orden medica. -Control y registro de signos vitales -Indagar sobre alergias -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas -Seguimiento a los resultados de laboratorios PENDIENTE GAMAGRAFIA LEUCOCITOS MARCADOS

Responsable : MALDONADO CARDENAS ANA MARIA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 23.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en piso 10 en la habitancion 1006 en cama con barandas elevadas y timbre de enfermeria ala mano paciente requerimiento de AISLAMIENTO CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala dpaciente afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tresesferas con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin sindrome de dificultad respiratoria con ,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021)pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H ,abdomen con herida quieurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac funcional recibimos en 200mmhg , con herida quirurgica lumbar cubierta con gasa + fixomulll limpia seca ,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria ,paciente con manilla de identificacion con datos correctos y semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y verde aislamiento por contacto ,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante,el llamado a enfemeria con el timbre.

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 23.10.2021 **Hora :** 18:55
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** entrego paciente en la habitacion 1002 en el servicio de hospitalziacion con aislamiento por CONTACTO con paidez generalizada , paciente despeirto alerta conciente en cama con barandas de seguirdad elevadas sin compañia,con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro con adecuado patron respiratorio , con cateter central en subclavio derecho bilimen fijo yfunciona sinsignos d einfeccion pasando por via distal lactato d eringer a 100cc/h y por via proximal nutricin parenteral a 65cc/h escalade maddox de 0 con herdia quirurgica en region abominal con sutura conectada a sitema vack presion negativa de52mm herdia en region lumbar cubierta con gasa + fixomull limpia y seca con piel integra diuresis espontanea se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados , se brinda educacion al famialir sobre la importancia de mantener las barandas de seguirdad eelvadas se deja cerca timbre de llamado,

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 23.10.2021 **Hora :** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza control y regiatro de signos vitales paciente afebril con esacala de dolor de 0 se avisa a jefe de turno,

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 23.10.2021 **Hora :** 16:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se pasa ronda de enfermeria paciente estable en silla en compañia de un familiar con adecuado aptorn respiratorio se realzia lubricacion de piel se observa apciente en buenas condiciones geneales se deja cerca timbre de llamado,

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 23.10.2021 **Hora :** 14:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza control y registro de signos vitales paciente afebril con escala del dolor de 0 se avisa a jefe de turno

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 23.10.2021 **Hora :** 13:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** continua paciente en la ahbitacion despierto alerta en compañia deun familiar con soprote d eoxigeno por canula nasal a 1 litros acceso vensoo permeables se observa en buenas condiciones generales se deja cerca timbre de llamado,

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 23.10.2021 **Hora :** 11:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se pasa ronda de enfermeria paciente estable en compañia de un familiar, con adecuado patron respiratorio, con acceso venoso permeable en silla con medidas de seguirdad instauradas, se deja cerca timbre de llamado,

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.10.2021 **Hora** : 09:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se asiste baño general en ducha se realza cambio de tendidos y arreglo de la unidad se observa paciente en buen estado general se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales paciente afebirl con escala del dolor de 0 se avisa a jefe de turno,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.10.2021 **Hora** : 07:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en la habitacion 1002 en el servicio de hospitalziacion con aislamiento por CONTACTO , se realzia previo lavado de manos se utiliza elentos de proteccion con paidez generalizada , paciente despeirto alerta conciente en cama con barandas de seguirdad elevadas sin compañia,con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro con adecuado patron respiratorio , con cateter central en subclavio derecho bilimen fijo yfunciona sinsignos d einfeccion pasando por via distal lactato d eringer a 100cc/h con presion distal de 28mm/hg, y por via proximal nutricin parenteral a 65cc/h con presion distal de 61mm/hg escalade maddox de 0 con herdia quirurgica en region abominal con sutura conectada a sitema vack presion negativa de52mm herdia en region lumbar cubierta con gasa + fixomull limpia y seca con piel integra diuresis espontanea se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados , se brinda educacion al famialir sobre la importancia de mantener las barandas de seguirdad eelvadas se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en el servicio de hospitalizacion,en cama despierta alerta orientada con barandas de seguridad elevadas,manilla de identificacion,sin dolor en el momento,adecuado patron respiratorio con soporte de oxigeno por canula a 1 litro,acceso venoso central yugular derecho pasando por via proximal nutricion parenteral a 65ml/h, y distal con lactato de ringer a 100ml/h,sin signos de flebitis,herida quirurgica abdominal con aposito prevena mas sistema vack, ye en region media toracoabdominal cubiert acon gasa mas fixomull, diuresis espontanea,sin edema en miembros inferiores. Se dan recomendaciones generales del servicio,se brinda información sobre riesgo de caída, se deja cama con barandas de seguridad elevedas en posición segura (luz verde) y timbre al alcance para realizar llamado de enfermería. Familiar y/o paciente refieren entender y aceptar,en el momento sin acompañante. CUIDADOS DE ENFERMERIA -Control de signos vitales. -Administración de medicamentos segun horario establecido y verificacion de los correctos. -valoracion y Manejo de dolor. -control de liquidos administrados y eliminados. -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas y de confort. -Brindar cuidados de la piel, observar el estado, temperatura, color y textura. pendiente realizacion de gammagrafia de leucocitos marcados.

Responsable : FLORIAN MUÑOZ DIANA LIZET
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.10.2021 **Hora** : 06:58
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Entrego paciente Femenino de 49 años quien responde al nombre de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES,por el servicio de UM CX GENERAL con diagnósticos como reposan en historia clínica ubicada en habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con requerimiento de AISLAMIENTO DE CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de campbell 0/10 afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tres esferas metales tiempo y espacio ,con buena respuesta verbal coherente,palidez facial normal,ojos y pupilas en 3MD 3MI isocóricas normoreactivas,fosas nasales integras con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro minuto según parámetros establecidos por terapia respiratoria,cuello movil sin adenomegalias,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021),tórax simetrico de expancion normal,abdomen con herida quirurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac 125 mmhg funcional (Lavado he instaurado nuevamente 22/10/2021)no doloroso,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,pulsos presentes,buena perfusion distal,resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria,zona lumbar herida quirurgica cubierta con aposito leukomet limpio y seco,paciente porta manilla de identificacion con datos correctos y escala de color para riesgos,en la cabezera cuenta con tablero de identificacion con datos correctos,pertencias bajo custodia del paciente,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante, la correcta secregacion de residuos,la importancia del llamado a enfemeria con el timbre que queda a la mano y funcional. NOTA :PACIENTE QUIEN MANTIENE AISLAMIENTO DE CONTACTO POR ORDEN MEDICA (INICIAL DESDE 06/10/2021)

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 23.10.2021 **Hora :** 06:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza toma registro y control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los siguientes parámetros normotenso,taquicardico,normosaturado,afebril y con escala de dolor en (2)refereciado por la misma paciente,informo a jefe de turno.

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 23.10.2021 **Hora :** 04:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito lateral derecho,se asiste cambio de posicion se deja de cubito supino,con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano,paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales pese a su patologia,se observa sistema vac funcional,se asiste colocacion de pato con diuresis positiva,al terminar se deja nuevanete comoda con medidas de seguridad instauradas,se informa a jefe de enfermeria.

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 23.10.2021 **Hora :** 02:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito lateral izquierdo,se asiste cambio de posicion se deja de cubito lateral derecho,con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano,paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales pese a su patologia,se observa sistema vac funcional,se asiste colocacion de pato con diuresis positiva,al terminar se deja nuevanete comoda con medidas de seguridad instauradas, paciente en resuelve su estado de diaforesis,se informa a jefe de enfermeria.

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 22.10.2021 **Hora :** 24:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito lateral derecho,se asiste cambio de posicion se deja de cubito lateral izquierdo,con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano,paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional,se asiste colocacion de pato con diuresis positiva,al terminar se deja nuevanete comoda con medidas de seguridad instauradas, paciente en estado de diaforesis, se informa a jefe de enfermeria.

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 22.10.2021 **Hora** **:** 22:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito supino,se asiste cambio de posicion se deja de cubito lateral derecho,con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano,paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional,se asiste colocacion de pato con diuresis positiva,al terminar se deja nuevanete comoda con medidas de seguridad instauradas, en un alto estado de diaforesis.

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 22.10.2021 **Hora** **:** 20:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Por protocolo institucional se realiza valoracion de ESCALA DE MADDOX en acceso venoso central opteniendo puntuacion de 0, a la observa acceso venoso central sin signos de flebitis o infiltracion con puertos distal y proximal funcionando de manera adecuada. Se realiza medicion de presion distal post-infusion : Via proximal 98mmHg ,Via distal 72 mmHg

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 22.10.2021 **Hora** **:** 20:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza toma registro y control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los siguientes parámetros normotenso,taquicardico,normosaturado,afebril y con escala de dolor en (7)refereciado por la misma paciente,informo a jefe de turno.

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 22.10.2021 **Hora** **:** 19:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente Femenino de 49 años quien responde al nombre de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES,por el servicio de UM CX GENERAL con diagnósticos como reposan en historia clínica ubicada en habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con requerimiento de AISLAMIENTO DE CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de campbell 0/10 afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tres esferas metales tiempo y espacio ,con buena respuesta verbal coherente,palidez facial normal,ojos y pupilas en 3MD 3MI isocóricas normoreactivas,fosas nasales integras con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro minuto según parámetros establecidos por terapia respiratoria,cuello movil sin adenomegalias,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021),tórax simetrico de expancion normal,abdomen con herida quirurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac 125 mmhg funcional (Lavado he instaurado nuevamente 22/10/2021)no doloroso,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,pulsos presentes,buena perfusion distal,resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria,zona lumbar herida quirurgica cubierta con aposito leukomet limpio y seco,paciente porta manilla de identificacion con datos correctos y escala de color para riesgos,en la cabezera cuenta con tablero de identificacion con datos correctos,pertencias bajo custodia del paciente,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante, la correcta secregacion de residuos,la importancia del llamado a enfemeria con el timbre que queda a la mano y funcional. NOTA :PACIENTE QUIEN MANTIENE AISLAMIENTO DE CONTACTO POR ORDEN MEDICA (INICIAL DESDE 06/10/2021)

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 22.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se recibe paciente de 49 años de edad con diagnostico medico: sepsis de origen abdominal multiples lavados peritoneales cambio de vac (22-10- 21), P.O.P de liberacion de adherencias, antecedente: P.O.P de artrodesis L3,L4,L5,L6,S1, consciente, despierta, orientada, con requerimiento de oxigenoterapiapor canula nasal a 1 lit/min, cateter yugular derecho bilumen pasandosele por via proximal nutricion parenteral a 65 cc/h, por via distal lactato de ringer a 100 cc/h, herida quirurgica a nivel abdominal con dren vac, herida quirurgica mediatoracolumbar cubierta con gasa mas fixomull, se dan rcomendaciones generales con enfasis en la prevencion de riesgo de caida: barandas elevadas, timbrar para solicitar atencion por parte del personal de enfermeria

Responsable **:** PARRA CORREDOR HANS
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 22.10.2021 **Hora :** 18:44
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en la habitancion 1006 en cama con barandas elevadas y medidas de atencion segura, paciente requerimiento de AISLAMIENTO CONTACTO con diagnosticos anotados en historia clinica con lavadoquirurgico al dia de hoy, conciente, alerta, orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin signos de dificultad respiratoria con , catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H , abdomen con herida quirurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac funcional , con herida quirurgica lumbar cubierta con gasa + fixomulll limpia seca, diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería, extremidades superiorese inferiores integras fuerza muscular y movilidad minima conservada, buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propias de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria , paciente con manilla de identificacion con datos correctos y semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y verde aislamiento por contacto.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 22.10.2021 **Hora :** 18:01
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Previa verificación de datos y con técnica estéril, se inicia nueva bolsa de nutrición parenteral a 65 cc/hora por línea proximal del cateter central derecho bilumen el cual se encuentra premeable sin signos de flebitis. Paciente que hasta el momento ha tenido buena tolerancia a la NTP.

Responsable **:** SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA
Especialidad **:** ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha de atención** : 22.10.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se evidencia paciente estable, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 22.10.2021 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Retorna paciente a la unidad pop en buenas condiciones generales con cateter central en buen estado, permeable pasando nutricion parenteral y lactato de ringer a 100 segun orden medica, paciente estable con oxigeno por canula en compañia de familiar, Se realiza ronda de enfermeria, se realiza cambio y rotlacion de liquidos, se evidencia acceso venoso permeable sin signos de flebitis, continua en manejo instaurado sin signos de complicacion.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 22.10.2021 **Hora** : 13:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Por orden medica paciente se traslada a salas de cirugia para lavado, en compañia de camillero en cama con barandas de seguridad elevadas, conciente alerta orientada, paciente en mismas condiciones de ingreso sin signos de complicacion sin fiebre.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE QUIROFANO

* **Fecha de atención** : 22.10.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente se encuetra estable continua en manejo instaurado, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE QUIROFANO

* **Fecha de atención** : 22.10.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se brinda educacion a paciente y familia sobre uso adecuado del timbre, medidas de seguridad adecuadas, segregacion de residuos, marcha asistida, acompañamiento continuo, ruta de evacuacion, paciente entiende y acepta informacion.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 22.10.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realizan escalas de enfermeria, no se evidencian complicaciones o cambios evidentes, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 22.10.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente se baña en compañia de familiar, bajo supervisiòn de enfermerìa, sin complicaciones, se brindan medidas de confort y arreglo de la unidad, queda paciente sentado en silla, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 22.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales sin complicacion, se evidencia fiebre y taquicardia, se informa a jefe de turno y a medico hospitalaria, se inician medios fisicos.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 22.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitancion 1006 en cama con barandas elevadas y medidas de atencion segura, paciente requerimiento de AISLAMIENTO CONTACTO conciente, alerta, orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin signos de dificultad respiratoria con , catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H , abdomen con herida quirurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac funcional , con herida quirurgica lumbar cubierta con gasa + fixomulll limpia seca, diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería, extremidades superiorese inferiores integras fuerza muscular y movilidad minima conservada, buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propias de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria , paciente con manilla de identificacion con datos correctos y semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y verde aislamiento por contacto, se realiza presentacion de grupo de trabajo.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 22.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta conciente orientado en procolo de aislamiento por contacto, acostado en cama, glasgo 15/15 con diagnostico medico de sepsis de origen abdominal con multiples lavado quirurgicos, con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio, con cateter venoso central yuguar derecho bilumen Fi: 16/10/2021 FC: 18/10/2021 permable libre de flebitis con valoracion de la escala de MADDOX con resultado de (0), via proximal nutricion parenteral a razon de 65 cc hora, via distal lactato de ringer a razon de 100 c choraa, sistema vac en region abdominal productivo,con buena movilidad en miembros inferiores, con su respectiva manilla de identificacion con datos correspondientes e identificadores correspondientes, piel integra, paciente alergica a la tramadol se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor * manejo clinico por neurocirugia * dieta Nutricion pàrenteral * cuidados con sistema vac abdominal paciente estable. PENDIENTE toma de resonancia lumbar (orden pausada por vac abdominal)

Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 22.10.2021 **Hora** : 06:49
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Queda paciente en piso 10 en la habitancion 1006 en cama con barandas elevadas y timbre de enfermeria ala mano paciente requerimiento de AISLAMIENTO CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala dpaciente afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tresesferas con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin sindrome de dificultad respiratoria con ,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021)pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H ,abdomen con herida quieurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac funcional , con herida quirurgica lumbar cubierta con gasa + fixomulll limpia seca ,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria ,paciente con manilla de identificacion con datos correctos y semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y verde aislamiento por contacto ,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante,el llamado a enfemeria con el timbre.paciente bañada y con bata puesta pendiente pasar a salas de cirugia para procedimiento

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 22.10.2021 **Hora** **:** 06:01
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control de liquidos administrados y eliminados y cuidados generales de enfermeria

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 22.10.2021 **Hora** **:** 05:10
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se asiste al baño en cama con baño fasil y areglo de la unidad

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 22.10.2021 **Hora** **:** 05:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable **:** AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 22.10.2021 **Hora** **:** 03:19
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama ,se deja con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano ,se observa dispositivos medicos funcionales, paciente no refiere dolor, paciente sola

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 22.10.2021 **Hora** **:** 00:46
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** control d etemperatura 36,2

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 22.10.2021 **Hora** : 00:44
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama ,se deja con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano ,se observa dispositivos medicos funcionales, paciente no refiere dolor, paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 21.10.2021 **Hora** : 23:05
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se cambia de posicion se deja en posicion decubito lateral IZQUIERDO se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 21.10.2021 **Hora** : 22:09
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma de signos vitales, se informa a jefe de turno y se realiza escala del DOLOR 1/10registra en sistema.

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 21.10.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se coloca pato realiza diuresis espontaneo y se cambia de posicion se deja en posicion decubito lateral derecho se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 21.10.2021 **Hora** : 19:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO PACIENTE Recibo paciente femenina, con diagnosticos anotados en la historia clinica, manejado por el servicio de cirugia general y neurocirugia, alergias tramadol, en cama con medidas de seguridad instauradas, alerta, consciente y orientada, se encuentra sin compañia de familiar, soporte de oxigeno por canula a 1 litro, patron respiratorio adecuado, acceso venoso central yugular derecho bilumen para paso por via proximal nutricion parenteral a 65cc/h, por via distal lactato de ringer a 100cc/h punta de insercion descubierta no signos de infeccion, abdomen blando no doloroso a la palpacion con herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac con presion de 125mmmhh drenando a linner, herida quirurgica lumbar cubierta con gasa+ fixomull limpia y seca, diuresis espontanea, sin edema en miembros inferiores Se realiza presentacion personal y se brinda educacion acerca de uso de timbre para el llamado de enfermeria, prevencion de caidas, seguridad del paciente, se realiza plan de cuidado de enfermeria -Administración de medicamentos, previa explicación a paciente y verificación en orden medica. -Control y registro de signos vitales -Indagar sobre alergias -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas -Seguimiento a los resultados de laboratorios

Responsable : MALDONADO CARDENAS ANA MARIA
Especialidad : ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 21.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en piso 10 en la habitancion 1006 en cama con barandas elevadas y timbre de enfermeria ala mano paciente requerimiento de AISLAMIENTO CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala dpaciente afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tresesferas con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin sindrome de dificultad respiratoria con ,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021)pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H ,abdomen con herida quieurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac funcional , con herida quirurgica lumbar cubierta con gasa + fixomulll limpia seca ,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria ,paciente con manilla de identificacion con datos correctos y semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y verde aislamiento por contacto ,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante,el llamado a enfemeria con el timbre.

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 21.10.2021 **Hora** : 18:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en la habitacion 1002 en el servicio de hospitalziacion con aislamiento por CONTACTO , se realzia previo lavado de manos se utiliza elemtos de proteccion con paidez generalziada , paciente despeirto alerta conciente en cama con barandas de seguirdad elevadas sin compañia,con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro con adecuado patron respiratorio , con cateter central en subclavio derecho bilimen fijo yfunciona sinsignos d einfeccion pasando por via distal lactato d eringer a 100cc/h c, y por via proximal nutricin parenteral a 65cc/h escalade maddox de 0 con herdia quirurgica en region abominal con sutura conectada a sitema vack presion negativa herida quirurgica en region lumbar cubierta con gasa + fixomull limpio y seco con piel integra diuresis espontanea se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados , se brinda educacion al famialir sobre la importancia de mantener las barandas de seguirdad eelvadas se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 21.10.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y regiatro de signos vitales paciente afebril con esacala de dolor de 3 se avisa a jefe de turno,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 21.10.2021 **Hora** : 17:40
Tipo de atención :

Notas de enfermería : jefe cambia canester de 1000cc

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 21.10.2021 **Hora** : 16:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria paciente estable en silla en compañia de un famialir se observa en buenas condiciones generales se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 21.10.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales paciente afebirl con escala del dolor de 8 se avisa a jefe de turno,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 21.10.2021 **Hora** : 13:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : continua pacient een laahbitacion despeirto alerta coenciente en compañia deun familiar en silla medidas de sguridad instauradas se observa apciente en iguales condiciones generales , sin via oral se deja acerca timbte de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 21.10.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria paciente estable despierta en silla con barandas de seguirdad elevadas en compañia deun familiar se observa paciente con llanto facil depirmidad es valorada por spicologia se deja cerca timbre de llamado

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 21.10.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se asiste baño general en cama conbaño facil se realiza cambio de tendidos y arreglo de la unidad

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 21.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales paciente afebirl con escala del dolor de 10 se avisa a jefe de turno,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 21.10.2021 **Hora** : 07:01
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** recibo paciente en la habitacion 1002 en el servicio de hospitalziacion con aislamiento por CONTACTO , se realzia previo lavado de manos se utiliza elemtos de proteccion con paidez generalziada , paciente despeirto alerta conciente en cama con barandas de seguirdad elevadas sin compañia,con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro con adecuado patron respiratorio , con cateter central en subclavio derecho bilimen fijo yfunciona sinsignos d einfeccion pasando por via distal lactato d eringer a 100cc/h con presion distal de 27mm/hg, y por via proximal nutricin parenteral a 65cc/h con presion distal de 57mm/hg escalade maddox de 0 con herdia quirurgica en region abominal con sutura conectada a sitema vack presion negativa herdia qen region lumbar cubierta con apositoleukomed limpio y seco con piel integra diuresis espontanea se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados , se brinda educacion al famialir sobre la importancia de mantener las barandas de seguirdad eelvadas se deja cerca timbre de llamado,

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 21.10.2021 **Hora :** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en la unidad, consciente alerta orientada con soporte de oxígeno por canula nasal a 2 litros por minuto, con saturación mayor a 90%, cateter central bilumen subclavio derecho fijo y permeable, con fecha de inserciòn de 17/10/2021 para paso por via proximal nutriciòn perenteral a 65cc/h, por via distal pasando lactato de ringer a 100cc/h miembros superiores con fuerza muscular conservada, herida quirurgica en abdomen con aposito prevena +sistama vac,herida quirurgica a nivel lumbar cubierta con gasas + fixomull, diuresis espontánea, miembros inferiores con fuerza muscular debil edema grado II. Paciente en cama, con medidas de seguridad instauradas. Se realiza presentación de enfermería. Se establece plan de manejo en conjunto con auxiliar de enfermería. Control y registro de signos viales. Manejo del dolor Control de líquidos administrados y eliminados Administración de medicamentos Cuidados de la piel Asistencia en actividades básicas

Responsable **:** BERNAL GARZON ANDREA DEL PILAR
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 21.10.2021 **Hora :** 06:58
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente Femenino de 49 años quien responde al nombre de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES,por el servicio de UM CX GENERAL con diagnósticos como reposan en historia clínica ubicada en habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con requerimiento de AISLAMIENTO DE CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de campbell 0/10 afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tres esferas metales tiempo y espacio ,con buena respuesta verbal coherente,palidez facial normal,ojos y pupilas en 3MD 3MI isocóricas normoreactivas,fosas nasales integras con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro minuto según parámetros establecidos por terapia respiratoria,cuello movil sin adenomegalias,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021),tórax simetrico de expancion normal,abdomen con herida quirurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac 125 mmhg funcional (Lavado he instaurado nuevamente 16/10/2021) no doloroso,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,pulsos presentes,buena perfusion distal,resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria,zona lumbar herida quirurgica cubierta con aposito leukomet limpio y seco,paciente porta manilla de identificacion con datos correctos y escala de color para riesgos,en la cabezera cuenta con tablero de identificacion con datos correctos,pertencias bajo custodia del paciente,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante, la correcta secregacion de residuos,la importancia del llamado a enfemeria con el timbre que queda a la mano y funcional. NOTA :PACIENTE QUIEN MANTIENE AISLAMIENTO DE CONTACTO POR ORDEN MEDICA (INICIAL DESDE 06/10/2021)

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 21.10.2021 **Hora :** 06:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza toma registro y control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los siguientes parámetros normotenso,taquicardico,normosaturado,afebril y con escala de dolor en (4)refereciado por la misma paciente en zona intercostal izquierda,informo a jefe, medico hospitalario. de turno.

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.10.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza cambio de liquidos , asistencia de postura de pato con diuresis positiva , y se cambian batas de aislamiento.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.10.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito lateral derecho,se asiste cambio de posicion se deja de cubito supino con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano, paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.10.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito lateral derecho,se asiste cambio de posicion se deja de cubito lateral izquierdo con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano, paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.10.2021 **Hora** : 24:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito lateral derecho,se asiste cambio de posicion se deja de cubito lateral izquierdo con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano, paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.10.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito lateral derecho,se deja con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano, paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional, se asiste colocacion de pato con diuresis positiva , al terminar se deja nuevanete comoda con medidas de seguridad instauradas.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.10.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Por protocolo institucional se realiza valoracion de ESCALA DE MADDOX en acceso venoso central opteniendo puntuacion de 0, a la observa acceso venoso central sin signos de flebitis o infiltracion con puertos distal y proximal funcionando de manera adecuada. Se realiza medicion de presion distal post-infusion : Via proximal 28mmHg ,Via distal 62 mmHg

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.10.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma registro y control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los siguientes parámetros hipotenso,normocardico,normosaturado,afebril y con escala de dolor en (0)refereciado por la misma paciente,informo a jefe de turno.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente Femenino de 49 años quien responde al nombre de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES,por el servicio de UM CX GENERAL con diagnósticos como reposan en historia clínica ubicada en habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con requerimiento de AISLAMIENTO DE CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de campbell 0/10 afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tres esferas metales tiempo y espacio ,con buena respuesta verbal coherente,palidez facial normal,ojos y pupilas en 3MD 3MI isocóricas normoreactivas,fosas nasales integras con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro minuto según parámetros establecidos por terapia respiratoria,cuello movil sin adenomegalias,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021),tórax simetrico de expancion normal,abdomen con herida quirurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac 125 mmhg funcional (Lavado he instaurado nuevamente 16/10/2021) no doloroso,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,pulsos presentes,buena perfusion distal,resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria,zona lumbar herida quirurgica cubierta con aposito leukomet limpio y seco,paciente porta manilla de identificacion con datos correctos y escala de color para riesgos,en la cabezera cuenta con tablero de identificacion con datos correctos,pertencias bajo custodia del paciente,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante, la correcta secregacion de residuos,la importancia del llamado a enfemeria con el timbre que queda a la mano y funcional. NOTA :PACIENTE QUIEN MANTIENE AISLAMIENTO DE CONTACTO POR ORDEN MEDICA (INICIAL DESDE 06/10/2021)

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se recibe paciente de 49 años de edad con diagnostico medico: sepsis de origen abdominal multiples lavados peritoneales cambio de vac (16-10- 21), P.O.P de liberacion de adherencias, antecedente: P.O.P de artrodesis L3,L4,L5,L6,S1, consciente, despierta, orientada, con requerimiento de oxigenoterapiapor canula nasal a 1 lit/min, cateter yugular derecho bilumen pasandosele por via proximal nutricion parenteral a 65 cc/h, por via distal lactato de ringer a 100 cc/h, herida quirurgica a nivel abdominal con dren vac, herida quirurgica mediatoracolumbar cubierta con gasa mas fixomull, se dan rcomendaciones generales con enfasis en la prevencion de riesgo de caida: barandas elevadas, timbrar para solicitar atencion por parte del personal de enfermeria

Responsable : PARRA CORREDOR HANS
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.10.2021 **Hora** : 18:53
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en la habitancion 1006 en cama con barandas de seguridad elevadas con requerimiento de AISLAMIENTO CONTACTO conciente, alerta, orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin signos de dificultad respiratoria con ,catéter central subclavio derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H ,abdomen con herida quirurgica suturada y conectada a sistema de presión negativa vac funcional, con herida quirurgica lumbar cubierta con gasa + fixomulll limpia, seca ,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería, extremidades superiores e inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada, buena perfusion distal , con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria , paciente con manilla de identificacion con datos correctos pendiente nuevas ordenes medica s

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.10.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza toma y registro de signos vitales sin cambios evidentes, se informa a jefe de turno.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.10.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Previa verificación de datos y con técnica estéril, se inicia nueva bolsa de nutrición parenteral a 65 cc/hora por línea proximal del cateter central derecho bilumen el cual se encuentra premeable sin signos de flebitis. Paciente que hasta el momento ha tenido buena tolerancia a la NTP.

Responsable **:** SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.10.2021 **Hora** **:** 17:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria, se verifican accesos venosos permeables, se realiza asistencia a baño y arreglo de la unidad, paciente se encuentra estable sin signos de complicacion a espera de nuevas ordenes medicas.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.10.2021 **Hora** **:** 16:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se brinda asistencia por enfermeria, se asiste a paciente sin complicacion, queda en la unidad en compañia de familiar, se brinda recomendaciones de movilidad y cambios de posicion con frecuencia para evitar lesiones de piel.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.10.2021 **Hora** **:** 15:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza verificacion de dispositivos medicos, se encuentran en buen estado, continua en compañia de familiar, pendiente nuevas ordenes medicas.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 20.10.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma y registro de signos vitales sin cambios evidentes, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.10.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente acepta y tolera via oral.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.10.2021 **Hora** : 12:40
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente retorna a la unidad, sin complicacion, se realiza toma y registro de signos vitales sin cambios evidentes, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.10.2021 **Hora** : 11:37
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se traslada paciente a cardiologia en compañia de camillero con medidas de atencion segura en bata en mismas condiciones de recibo, paciente estable trasladada en camilla.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.10.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante, el uso adecuado para llamado a enfemeria con el uso del timbre el cual queda funcional y a la mano, segregacion de residuos, salidas de evacuacion, riesgos de caida, paciente y familia entienden y aceptan informacion.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.10.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realizan escalas de enfermeria sin complicaciones evidentes, se informa a jefe de turno.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.10.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Se asiste traslado a ducha y posterior baño en ducha con medidas preventivas heridas quirurgicas y accesos venosos cubiertos, paciente en buenas condiciones generales, colaboradora, se realiza arreglo de la unidad y cambio de tendidos, paciente continua en manejo instaurado queda en silla en compañia de familiar.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.10.2021 **Hora :** 08:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, no se evidencian cambios o complicaciones se informa a jefe de turno.

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.10.2021 **Hora :** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en la habitancion 1006 en cama con barandas de seguridad elevadas con requerimiento de AISLAMIENTO CONTACTO conciente, alerta, orientado, con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin signos de dificultad respiratoria con ,catéter central subclavio derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H ,abdomen con herida quirurgica suturada y conectada a sistema de presión negativa vac funcional queda vack 400 mmhg, con herida quirurgica lumbar cubierta con gasa + fixomulll limpia seca ,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería, extremidades superiores integras, extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada, buena perfusion distal , con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria , paciente con manilla de identificacion con datos correctos se realiza presentacion de grupo de trabajo, queda paciente con timbre al lado

Responsable **:** GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.10.2021 **Hora :** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta conciente orientado en procolo de aislamiento por contacto, acostado en cama, glasgo 15/15 con diagnostico medico de sepsis de origen abdominal con multiples lavado quirurgicos, con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio, con cateter venoso central yuguar derecho bilumen Fi: 16/10/2021 FC: 18/10/2021 permable libre de flebitis con valoracion de la escala de MADDOX con resultado de (0), via proximal nutricion parenteral a razon de 65 cc hora, via distal lactato de ringer a razon de 100 c choraa, sistema vac en region abdominal productivo,con buena movilidad en miembros inferiores, con su respectiva manilla de identificacion con datos correspondientes e identificadores correspondientes, piel integra, paciente alergica a la tramadol se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor * manejo clinico por neurocirugia * dieta Nutricion pàrenteral * cuidados con sistema vac abdominal paciente estable. PENDIENTE reporte de hemocultivos del 19/10/2021 toma de ecotransesogafico toma de resonancia lumbar (orden pausada por vac abdominal)

Responsable **:** SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.10.2021 **Hora :** 06:45
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Queda paciente en piso 10 en la habitancion 1006 en cama con barandas elevadas y timbre de enfermeria ala mano paciente requerimiento de AISLAMIENTO CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala dpaciente afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tresesferas con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin sindrome de dificultad respiratoria con ,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021)pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H ,abdomen con herida quieurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac funcional queda vack 400 mmhg, con herida quirurgica lumbar cubierta con gasa + fixomulll limpia seca ,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria ,paciente con manilla de identificacion con datos correctos y semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y verde aislamiento por contacto ,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante,el llamado a enfemeria con el timbre.

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.10.2021 **Hora** : 06:22
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de liquidos administrados y eliminados y cuidados generales de enfermeria

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.10.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se cambian 3 batas no esteriles segun protocolo de aislamiento por contanto y se colocan guentes de manejo

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.10.2021 **Hora** : 05:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma de signos vitales, se informa a jefe de turno y se realiza escala del DOLOR 0/10registra en sistema0

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.10.2021 **Hora** : 03:18
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria,paciente dormida en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente alerta consciente y orientado en cama,en compañia de familiar se dejan medidas de seguridad instauradas, se deja timbre cerca para el llamado , paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.10.2021 **Hora** : 00:36
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria,paciente dormida en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente alerta consciente y orientado en cama,en compañia de familiar se dejan medidas de seguridad instauradas, se deja timbre cerca para el llamado , paciente sola

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.10.2021 **Hora** : 23:11
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se coloca pato realiza diuresis espontaneo y se cambia de posicion se deja en posicion supino se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola se toma control de temperatura 36,6

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.10.2021 **Hora** : 22:16
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma de signos vitales, se informa a jefe de turno y se realiza escala del DOLOR 1/10registra en sistema.

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.10.2021 **Hora** : 20:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se coloca pato realiza diuresis espontaneo y se cambia de posicion se deja en posicion supino se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.10.2021 **Hora** : 19:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO PACIENTE Recibo paciente femenina, con diagnosticos anotados en la historia clinica, manejado por el servicio de cirugia general y neurocirugia, alergias tramadol, en cama con medidas de seguridad instauradas, alerta, consciente y orientada, se encuentra sin compañia de familiar, soporte de oxigeno por canula a 1 litro, patron respiratorio adecuado, acceso venoso central yugular derecho bilumen para paso por via proximal nutricion parenteral a 65cc/h, por via distal lactato de ringer a 100cc/h punta de insercion descubierta no signos de infeccion, abdomen blando no doloroso a la palpacion con herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac con presion de 125mmmhh drenando a linner, herida quirurgica lumbar cubierta con gasa+ fixomull limpia y seca, diuresis espontanea, sin edema en miembros inferiores Se realiza presentacion personal y se brinda educacion acerca de uso de timbre para el llamado de enfermeria, prevencion de caidas, seguridad del paciente, se realiza plan de cuidado de enfermeria -Administración de medicamentos, previa explicación a paciente y verificación en orden medica. -Control y registro de signos vitales -Indagar sobre alergias -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas -Seguimiento a los resultados de laboratorios PENDIENTE ECO TRANSESOFAGICO

Responsable : MALDONADO CARDENAS ANA MARIA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Entrego paciente, en servicio de hospitalización piso 10-02 en la unidad en cama en posición decúbito supino con barandas elevadas, timbre cerca, cama en adecuada altura DX ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA paciente consciente, alerta, orientado en persona, tiempo y espacio, afebril, hidratado, mucosa oral húmeda, tolerando vía oral, cuello móvil simétrico,con soporte de oxigeno suplementario por canula nasal a 1 lt sin signos de disnea cateter central bilumen subclavio derecho fijo y permeable, con fecha de inserciòn de 17/10/2021 para paso por via proximal nutriciòn perenteral a 65cc/h, por via distal pasando lactato de ringer a 100cc/h eliminando espontaneo, herida quirurgica en abdomen con aposito prevena +sistama vac,herida quirurgica a nivel lumbar cubierta con gasas + fixomull,edema grado II en miembros inferiores .resto de piel íntegra, movilidad asistida manilla y tablero de identificación

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 19.10.2021 **Hora** **:** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en piso 10 en la habitancion 1006 en cama con barandas elevadas y timbre de enfermeria ala mano paciente requerimiento de AISLAMIENTO CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala dpaciente afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tresesferas con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin sindrome de dificultad respiratoria con ,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021)pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H ,abdomen con herida quieurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac funcional doloroso se recibe en 100mmhg, con herida quirurgica lumbar cubierta con gasa + fixomulll limpia seca ,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria ,paciente con manilla de identificacion con datos correctos y semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y verde aislamiento por contacto ,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante,el llamado a enfemeria con el timbre.

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 19.10.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza control y registro de signos vitales, sin complicaciòn, acostado en cama en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre el cual se deja a la mano ante cualquier necesidad, se informan cambios a jefe encargada.

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 19.10.2021 **Hora** **:** 16:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria,paciente alerta consciente y orientado en cama,en compañia de familiar se dejan medidas de seguridad instauradas, se deja timbre cerca para el llamado.

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 19.10.2021 **Hora** **:** 14:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza control y registro de signos vitales, sin complicaciòn, acostado en cama en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre el cual se deja a la mano ante cualquier necesidad, se informan cambios a jefe encargada.

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.10.2021 **Hora** : 12:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : con Previa explicación a familiar y paciente, jefe encargada realiza lavado de manos y postura de elementos de protección personal adecuados (bata esteril, gorro, guantes esteriles y polainas), con técnica aséptica, se realiza lavado con gasas jabonosas limpieza con clorhexidina solución, se realiza toma de hemocultivos (12:30)#1 en MSD segunda puncion (12:45 pm) en MSI y tercera puncion (1:00 pm) en MSI frascos aerobio y anaerobio, se termina procedimiento sin complicaciones, se rotulan frascos y se envían a laboratorio.

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.10.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria,paciente alerta consciente y orientado en cama,en compañia de familiar se dejan medidas de seguridad instauradas, se deja timbre cerca para el llamado.

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.10.2021 **Hora** : 09:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se asite baño en ducha se brinda confort y comodidad, se realiza arreglo de unidad cambio de tendidos queda comoda y segura en compañia de familiar. Sin novedad

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, sin complicaciòn, acostado en cama en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre el cual se deja a la mano ante cualquier necesidad, se informan cambios a jefe encargada.

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad, consciente alerta orientada con soporte de oxígeno por canula nasal a 2 litros por minuto, con saturación mayor a 90%, cateter central bilumen subclavio derecho fijo y permeable, con fecha de inserciòn de 17/10/2021 para paso por via proximal nutriciòn perenteral a 65cc/h, por via distal pasando lactato de ringer a 100cc/h miembros superiores con fuerza muscular conservada, herida quirurgica en abdomen con aposito prevena +sistama vac,herida quirurgica a nivel lumbar cubierta con gasas + fixomull, diuresis espontánea, miembros inferiores con fuerza muscular debil edema grado II. Paciente en cama, con medidas de seguridad instauradas. Se realiza presentación de enfermería. Se establece plan de manejo en conjunto con auxiliar de enfermería. Control y registro de signos viales. Manejo del dolor Control de líquidos administrados y eliminados Administración de medicamentos Cuidados de la piel Asistencia en actividades básicas

Responsable : BERNAL GARZON ANDREA DEL PILAR
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.10.2021 **Hora** : 07:00

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente CLAUDIA ZAMBRANO edad 49 años, en servicio de hospitalización piso 10-02 en la unidad en cama en posición decúbito supino con barandas elevadas, timbre cerca, cama en adecuada altura DX ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA a la valoración se encuentra paciente consciente, alerta, orientado en persona, tiempo y espacio, afebril, hidratado, mucosa oral húmeda, tolerando vía oral, cuello móvil simétrico,con soporte de oxigeno suplementario por canula nasal a 1 lt sin signos de disnea cateter central bilumen subclavio derecho fijo y permeable, con fecha de inserciòn de 17/10/2021 para paso por via proximal nutriciòn perenteral a 65cc/h, por via distal pasando lactato de ringer a 100cc/h eliminando espontaneo, herida quirurgica en abdomen con aposito prevena +sistama vac,herida quirurgica a nivel lumbar cubierta con gasas + fixomull,edema grado II en miembros inferiores .resto de piel íntegra, movilidad asistida manilla y tablero de identificación no refiere alergias, se realiza presentación de enfermería se brinda educación acerca del uso del timbre y riesgo de caída, lavado e higienización de manos, uso de tapabocas

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 19.10.2021 **Hora :** 06:59
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente Femenino de 49 años quien responde al nombre de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES,por el servicio de UM CX GENERAL con diagnósticos como reposan en historia clínica ubicada en habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con requerimiento de AISLAMIENTO DE CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de campbell 0/10 afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tres esferas metales tiempo y espacio ,con buena respuesta verbal coherente,palidez facial normal,ojos y pupilas en 3MD 3MI isocóricas normoreactivas,fosas nasales integras con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litro minuto según parámetros establecidos por terapia respiratoria,cuello movil sin adenomegalias,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021),tórax simetrico de expancion normal,abdomen con herida quieurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac 125 mmhg funcional (Lavado he instaurado nuevamente 16/10/2021) no doloroso,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,pulsos presentes,buena perfusion distal,resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria,zona lumbar herida quirurgica cubierta con aposito leukomet limpio y seco,en sacra con aposito foam de protección,paciente porta manilla de identificacion con datos correctos y escala de color para riesgos,en la cabezera cuenta con tablero de identificacion con datos correctos,pertencias bajo custodia del paciente,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante, la correcta secregacion de residuos, la importancia del llamado a enfemeria con el timbre que queda a la mano y funcional. NOTA :PACIENTE QUIEN MANTIENE AISLAMIENTO DE CONTACTO POR ORDEN MEDICA (INICIAL DESDE 06/10/2021)

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 19.10.2021 **Hora :** 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma registro y control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los siguientes parámetros hipotenso,normocardico,normosaturado,afebril y con escala de dolor en (0)refereciado por la misma paciente,informo a jefe de turno.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 19.10.2021 **Hora :** 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Por protocolo institucional se realiza valoracion de ESCALA DE MADDOX en acceso venoso central opteniendo puntuacion de 0, a la observa acceso venoso periferico sin signos de flebitis o infiltracion con distal y proximal funcionando de manera adecuada. Se realiza medicion de presion distal post-infusion : Via proximal 25 mmHg ,Via distal 52 mmHg

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 19.10.2021 **Hora :** 04:00

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : Por orden medica con previas medidas de asepsia y antisepsia se realiza recoleccion de muestra de sangre unica puncion , se rotula resgitra y traslada muestra a laboratorio para su procesamiento. Pendiente : Reporte

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 19.10.2021 **Hora :** 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito supino se realiza asistencia de pato con disuresis positiva,se realiza cambio de posicion,se deja con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio, se observa con adecuado funcionamiento de dispositivos medicos,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano, paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 18.10.2021 **Hora :** 24:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito supino se realiza asistencia de pato con disuresis positiva,se realiza cambio de posicion,se deja con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio, se observa con adecuado funcionamiento de dispositivos medicos,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano, paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 18.10.2021 **Hora :** 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito supino se realiza asistencia de pato con disuresis positiva,se realiza cambio de posicion,se deja con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio, se observa con adecuado funcionamiento de dispositivos medicos,timbre para llamado de enfermeria funcional y a la mano, paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 18.10.2021 **Hora :** 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma registro y control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los siguientes parámetros normotenso,taquicardico,normosaturado,afebril y con escala de dolor en (0)refereciado por la misma paciente,informo a jefe de turno.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 18.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente Femenino de 49 años quien responde al nombre de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES,por el servicio de UM CX GENERAL con diagnósticos como reposan en historia clínica ubicada en habitancion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con requerimiento de AISLAMIENTO DE CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala de campbell 0/10 afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tres esferas metales tiempo y espacio ,con buena respuesta verbal coherente,palidez facial normal,ojos y pupilas en 3MD 3MI isocóricas normoreactivas,fosas nasales integras con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litro minuto según parámetros establecidos por terapia respiratoria,cuello movil sin adenomegalias,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021),tórax simetrico de expancion normal,abdomen con herida quieurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac 125 mmhg funcional (Lavado he instaurado nuevamente 16/10/2021) no doloroso,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,pulsos presentes,buena perfusion distal,resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria,zona lumbar herida quirurgica cubierta con aposito leukomet limpio y seco,en sacra con aposito foam de protección,paciente porta manilla de identificacion con datos correctos y escala de color para riesgos,en la cabezera cuenta con tablero de identificacion con datos correctos,pertencias bajo custodia del paciente,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante, la correcta secregacion de residuos, la importancia del llamado a enfemeria con el timbre que queda a la mano y funcional. NOTA :PACIENTE QUIEN MANTIENE AISLAMIENTO DE CONTACTO POR ORDEN MEDICA (INICIAL DESDE 06/10/2021)

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 18.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se recibe paciente de 49 años de edad con diagnostico medico: sepsis de origen abdominal multiples lavados peritoneales cambio de vac (16-10- 21), P.O.,P de liberacion de adherencias, antecedente: P.O.P de artrodesis L3,L4,L5,L6,S1, consciente, despierta, orientada, con requerimiento de oxigenoterapiapor canula nasal a 0.5 lit/min, cateter yugular derecho bilumen pasandosele por via proximal nutricion parenteral a 65 cc/h, por via distal lactato de ringer a 100 cc/h, herida quirurgica a nivel abdominal con dren vac, herida quirurgica mediatoracolumbar cubierta con gasa mas fixomull, se dan rcomendaciones generales con enfasis en la prevencion de riesgo de caida: barandas elevadas, timbrar para solicitar atencion por parte del personal de enfermeria

Responsable **:** PARRA CORREDOR HANS
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 18.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en el servicio de Hospitalizacion adultos en la habitacion 1002 en la cama acostada con medidas de seguridad, paciente alerta, consciente, orientada, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros por minuto, hidratada, con cateter central subclavio derecho bilumen por via Proximal pasando Nutricion Parenteral a 65cc/Hora, por via Distal pasando Lactato de Ringer a 100cc/Hora, con manilla de identificacion en la extremidad superior izquierda con datos correctos, respectivos riesgos: Naranja riesgo de caida alto, Gris condicion especial, Verde por Aislamiento de Contacto, Azul prevencion de ulceras por presion, Rojo por Alergia al TRAMADOL, observa en abdomen Herida quirugica en linea media abdominal con sistema VAC cubierta con aposito transparente funcional, se observa herida quirurgica lumbar cubierto con gasa + fixomull, eliminacion espontanea, extremidades inferiores normales, con edema, resto de piel integra, sin compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad, queda timbre de enfermeria cerca.

Responsable **:** PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 18.10.2021 **Hora :** 18:38
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se pasa ronda de enfermeria se asiste paciente para pasar a la cama queda acostada comoda con medidas de seguridad, en compañia de familiar, timbre de enfermeria cerca.

Responsable **:** PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 18.10.2021 **Hora** : 18:05
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa cambios a jefe de turno.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.10.2021 **Hora** : 18:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente con Aislamiento de Contacto se realiza cambio de 3 batas por Protocolo Institucional.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.10.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de liquidos administrados y eliminados.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.10.2021 **Hora** : 17:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se asiste paciente para colocarle el pato, presenta diuresis espontanea, sin complicaciones.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.10.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria se observa paciente estable sentada en sofa comoda, se brinda para pasar a la cama refiere que mas tarde, con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto, cateter central permeable, en compañia de familiar esposo, se recuerdan medidas de seguridad, queda timbre de enfermeria cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.10.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa cambios a jefe de turno.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.10.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Continuo turno se observa paciente hemodinamicamente estable sentada en sofa comoda, con soporte de oxigeno a 1 litro por minuto, con cateter central permeable, en compañia familiar, queda timbre de enfermeria cerca para cualquier necesidad.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.10.2021 **Hora** : 12:05
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa cambios a jefe de turno.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.10.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de liquidos administrados y eliminados.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.10.2021 **Hora** : 11:14
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se toman muestras segun indicacion medica sin complicaciones, se realizan dos punciones para toma de gases arteriales no exitosos. pendiente toma de muestra de gases arteriales y enviar a laboratorio

Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.10.2021 **Hora** : 09:35
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza curacion de herida quirurgica lumbar, queda cubierto con gasa + fixmull limpia y seca, se usan dos gasas.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.10.2021 **Hora** : 09:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria se asiste paciente para realizar baño general en ducha se pasa en silla pato, paciente presenta diuresis + deposicion liquida, baño sin complicaciones, queda sentada en sofa comoda, sin compañia de familiar, se recuerdan medidas de saeguridad, queda timbre de enfermeria cerca. Se realiza cambio de tendidos, arreglo de unidad.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa cambios a jefe de turno.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 18.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en el servicio de Hospitalizacion adultos en la habitacion 1002 en la cama acostada con medidas de seguridad, paciente alerta, consciente, orientada, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto, hidratada, con cateter central subclavio derecho bilumen por via Proximal pasando Nutricion Parenteral a 65cc/Hora, por via Distal pasando Lactato de Ringer a 100cc/Hora, con manilla de identificacion en la extremidad superior izquierda con datos correctos, respectivos riesgos: Naranja riesgo de caida alto, Gris condicion especial, Verde por Aislamiento de Contacto, Azul prevencion de ulceras por presion, Rojo por Alergia al TRAMADOL, se observa en abdomen Herida quirugica en linea media abdominal con sistema VAC cubierta con aposito transparente funcional, se observa herida quirurgica lumbar cubierto con gasa + fixomull, eliminacion espontanea, extremidades inferiores normales, con edema, resto de piel integra, sin compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad, queda timbre de enfermeria cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en el servicio de Hospitalizacion adultos en la habitacion 1002 en la cama acostada con medidas de seguridad, paciente alerta, consciente, orientada, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto, hidratada, con cateter central subclavio derecho bilumen por via Proximal pasando Nutricion Parenteral a 61cc/Hora, por via Distal pasando Lactato de Ringer a 100cc/Hora, con manilla de identificacion en la extremidad superior izquierda con datos correctos, respectivos riesgos: Naranja riesgo de caida alto, Gris condicion especial, Verde por Aislamiento de Contacto, Azul prevencion de ulceras por presion, Rojo por Alergia al TRAMADOL, se observa en abdomen Herida quirugica en linea media abdominal con sistema VAC cubierta con aposito transparente funcional, se observa herida quirurgica lumbar cubierto con gasa + fixomull, eliminacion espontanea, extremidades inferiores normales, con edema, resto de piel integra, sin compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad, queda timbre de enfermeria cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Fecha Nota aclaratoria : 18.10.2021 **Hora Nota aclaratoria** : 10:55:27

Nota : ERROR DE DIGITACION.
Responsable Nota : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY

* **Fecha de atención** : 18.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta conciente orientado en procolo de aislamiento por contacto, acostado en cama, glasgo 15/15 con diagnostico medico de sepsis de origen abdominal con multiples lavado quirurgicos, con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio, con cateter venoso central yuguar derecho bilumen Fi: 16/10/2021 permable libre de flebitis con valoracion de la escala de MADDOX con resultado de (0), via proximal nutricion parenteral a razon de 65 cc hora, via distal lactato de ringer a razon de 100 c choraa, sistema vac en region abdominal productivo,con buena movilidad en miembros inferiores, con su respectiva manilla de identificacion con datos correspondientes e identificadores correspondientes, piel integra, paciente alergica a la tramadol se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor * manejo clinico por neurocirugia * dieta Nutricion pàrenteral * cuidados con sistema vac abdominal paciente estable. PENDIENTE toma de ecotransesogafico toma de resonancia lumbar (orden pausada por vac abdominal)

Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.10.2021 **Hora** : 06:48
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Queda paciente en piso 10 en la habitancion 1006 en cama con barandas elevadas y timbre de enfermeria ala mano paciente requerimiento de AISLAMIENTO CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala dpaciente afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tresesferas con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin sindrome de dificultad respiratoria con ,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021)pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H ,abdomen con herida quieurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac funcional doloroso,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,pulsos presentes,buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria , en sacra con aposito foam de protección,paciente porta manilla de identificacion con datos correctos y semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y verde aislamiento por contacto ,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante,el llamado a enfemeria con el timbre.

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 18.10.2021 **Hora** **:** 06:27
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control de liquidos administrados y eliminados y cuidados genrales de enfermeria

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 18.10.2021 **Hora** **:** 04:59
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza toma de signos vitales, se informa a jefe de turno y se realiza escala del DOLOR 2/10registra en sistema.

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 18.10.2021 **Hora** **:** 03:11
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se pasa ronda de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria con liquidos permeables se cambia de posicion se deja en decubito lateral derecho se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 18.10.2021 **Hora** **:** 00:39
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se pasa ronda de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria con liquidos permeables se cambia de posicion se deja en decubito lateral izquierdo se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola , se toma control de temperatura 37,5

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 17.10.2021 **Hora** **:** 23:11
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** se pasa ronda de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se coloca pato realiz adiuresis espontaneo y se cambia de posicion se deja en decubito lateral derecho se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 17.10.2021 **Hora :** 22:20
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza toma de signos vitales, se informa a jefe de turno y se realiza escala del DOLOR 2/10registra en sistema.

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 17.10.2021 **Hora :** 20:10
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se pasa ronda de enfermeria paciente estable alerta sin sindrome deificultad respiratoria se cambia de posicion se deja en decubito lateral izquierdo se deja comodo en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente sola

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 17.10.2021 **Hora :** 19:01
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** RECIBO PACIENTE Recibo paciente femenina, con diagnosticos anotados en la historia clinica, manejado por el servicio de cirugia general y neurocirugia, alergias tramadol, en cama con medidas de seguridad instauradas, alerta, consciente y orientada, se encuentra sin compañia de familiar, soporte de oxigeno por canula a 1 litro, patron respiratorio adecuado, acceso venoso central yugular derecho bilumen para paso por via proximal nutricion parenteral a 65cc/h, por via distal lactato de ringer a 100cc/h punta de insercion descubierta no signos de infeccion, abdomen blando no doloroso a la palpacion con herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac con presion de 125mmmhh drenando a canister, herida quirurgica lumbar cubierta con gasa+ fixomull limpia y seca, diuresis espontanea, sin edema en miembros inferiores, zona sacra con aposito foam para proteccion de ulcera de proteccion Se realiza presentacion personal y se brinda educacion acerca de uso de timbre para el llamado de enfermeria, prevencion de caidas, seguridad del paciente, se realiza plan de cuidado de enfermeria -Administración de medicamentos, previa explicación a paciente y verificación en orden medica. -Control y registro de signos vitales -Indagar sobre alergias -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas -Seguimiento a los resultados de laboratorios PENDIENTE ECO TRANSESOFAGICO

Responsable **:** MALDONADO CARDENAS ANA MARIA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 17.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en piso 10 en la habitancion 1006 en cama con barandas elevadas y timbre de enfermeria ala mano paciente requerimiento de AISLAMIENTO CONTACTO escala de glasgow 15/15 escala dpaciente afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tresesferas con soporte de oxigeno por canula nasal 1LXM sin sindrome de dificultad respiratoria con ,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021)pasando por lumen PROXIMAL NUTRICION 65CC/h Y POR EL LUMEN DISTAL PASANDO LR 100CC/H ,abdomen con herida quieurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac funcional doloroso,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,pulsos presentes,buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria , en sacra con aposito foam de protección,paciente porta manilla de identificacion con datos correctos y semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y verde aislamiento por contacto ,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante,el llamado a enfemeria con el timbre.

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 17.10.2021 **Hora** **:** 18:55
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** entrego paciente en la habitacion 1002 en el servicio de hospitalziacion con aislamiento por CONTACTO , se realzia previo lavado de manos se utiliza elemtos de protdccion , paciente despeirto alerta conciente en cama con barandas de seguirdad elevadas sin compañia,con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro con adecuado patron respiratorio , con cateter central en subclavio derecho bilimen fijo yfunciona sin signos d einfeccion pasando por via distal lactato d eringer a 100cc/h , y por via proximal nutricin parenteral a 65mm/hg escalade maddox de 0 con herdia quirurgica en region abominal con sutura conectada a sitema vack presion negativa herdia qen region lubar cubierta con gasa + fixomull limpia y seca con aposito foam en region sacra para proeteccion con piel integra diuresis espontanea se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados , se brinda educaicon al famialir sobre la importancia de mantener las barandas de seguirdad eelvadas se deja cerca timbre de llamado,

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 17.10.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** previa asepsia y antisepsia se inicia nutriciòn parenteral a 65cc/h

Responsable **:** BERNAL GARZON ANDREA DEL PILAR
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 17.10.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realzia control y registro de signos vitales paciente afebril. con escala del dolor de 0 , se avisa a jefe de turmo,

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 17.10.2021 **Hora** **:** 16:10
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se pasa ronda de enfermeria paciente estable en cama con barandas de seguirdad elevadas se observa paciente hemodinamicamente estable se deja cerca timbre de llamado

Responsable **:** CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 17.10.2021 **Hora** **:** 14:00

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realzia control y registro de signos vitales paciente afebril. con escala del dolor de 0 , se avisa a jefe de turmo,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 17.10.2021 **Hora :** 13:43
Tipo de atención :

Notas de enfermería : continua paciente en buenas condiciones generales con soporte d eoxigeno por canula nasal en compañia de un familiar se observa en buenas condiciones generales se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 17.10.2021 **Hora :** 11:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa ronda de enfermeria paciente estable en silla con medidas de seguirdad en compañia deun familiar , se observa en buenas condiciones generales , se realzia lubicacion de piel se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 17.10.2021 **Hora :** 09:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se asite baño general en ducha se realzia cambio de tendidos Y arreglo de la unidad se realzia lubricacion de piel

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 17.10.2021 **Hora :** 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realzia control y registro de signos vitales paciente afebril. con escala del dolor de 0 , se avisa a jefe de turno

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 17.10.2021 **Hora :** 07:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en la habitacion 1002 en el servicio de hospitalziacion con aislamiento por CONTACTO , se realzia previo lavado de manos se utiliza elemtos de protdccion , paciente despeirto alerta conciente en cama con barandas de seguirdad elevadas sin compañia,con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro con adecuado patron respiratorio , con cateter central en subclavio derecho bilimen fijo yfunciona sinsignos d einfeccion pasando por via distal lactato d eringer a 100cc/h con presion distal de 21mm/hg, y por via proximal nutricin parenteral a 62mm/hg con presion distal de 62mm/hg escalade maddox de 0 con herdia quirurgica en region abominal con sutura conectada a sitema vack presion negativa herdia qen region lubar cubierta con gasa + fixomull limpia y seca con aposito foam en region sacra para proeteccion con piel integra diuresis espontanea se verifica manilla de identificacion con datos devidamente diligenciados , se brinda educaicon al famialir sobre la importancia de mantener las barandas de seguirdad eelvadas se deja cerca timbre de llamado,

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad, consciente alerta orientada con soporte de oxígeno por canula nasal a 2 litros por minuto, con saturación mayor a 90%, cateter central bilumen subclavio derecho fijo y permeable, con fecha de inserciòn de 17/10/2021 para paso por via proximal nutriciòn perenteral a 65cc/h, por via distal pasando lactato de ringer a 100cc/h miembros superiores con fuerza muscular conservada, herida quirurgica en abdomen con aposito prevena +sistama vac,herida quirurgica a nivel lumbar cubierta con gasas + fixomull, aposito foam en zona sacra de manera protector, diuresis espontánea, miembros inferiores con fuerza muscular debil edema grado II. PacienTe en cama, con medidas de seguridad instauradas. Se realiza presentación de enfermería. Se establece plan de manejo en conjunto con auxiliar de enfermería. Control y registro de signos viales. Manejo del dolor Control de líquidos administrados y eliminados Administración de medicamentos Cuidados de la piel Asistencia en actividades básicas

Responsable : BERNAL GARZON ANDREA DEL PILAR
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente Femenino de 49 años quien responde al nombre de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES,por el servicio de UM CX GENERAL con diagnósticos como reposan en historia clínica se ubica nuevamente en habitancion 1006 en cama con medidas de seguridad instauradas con requerimiento de AISLAMIENTO escala de glasgow 15/15 escala de campbell 0/10 afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tres esferas metales tiempo y espacio ,con buena respuesta verbal,palidez facial normal,ojos y pupilas en 3MD 3MI isocóricas normoreactivas,fosas nasales integras con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro minuto según parámetros establecidos por terapia respiratoria,cuello movil sin adenomegalias,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021),tórax simetrico de expancion normal,abdomen con herida quieurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac funcional doloroso,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,pulsos presentes,buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria , en sacra con aposito foam de protección,paciente porta manilla de identificacion con datos correctos y escala de color para riesgos,en la cabezera cuenta con tablero de identificacion con datos correctos,pertencias bajo custodia del paciente,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante,el llamado a enfemeria con el timbre. NOTA :PACIENTE QUIEN MANTIENE AISLAMIENTO DE CONTACTO POR ORDEN MEDICA (INICIAL DESDE 06/10/2021)

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.10.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : NOTA ACLARATORIA DEL SISTEMA VAC NO DRENO NADA DESDE SU LLEGADA DE SALAS PARA TURNO DE 12 HORAS , POR ERROR DE DIGITACION SE DIGITO EN EL DRENAJE VAC.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.10.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma registro y control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los siguientes parámetros normotenso,normocardico,normosaturado,afebril y con escala de dolor en (0),informo a jefe de turno.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.10.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito lateral derecho,se deja con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre a la mano para llamado de enfermeria funcional y a la mano, paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional.

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 17.10.2021 **Hora** **:** 03:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito lateral izquierdo,se deja con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre a la mano para llamado de enfermeria funcional y a la mano, paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional, se asiste postura de pato con diuresis positiva.

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 17.10.2021 **Hora** **:** 01:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria paciente con intervalos de sueño ubicado cama de cubito lateral derecho,se deja con medidas de seguridad instauradas barandas elevadas,se observa con buen patron respiratorio,timbre a la mano para llamado de enfermeria funcional y a la mano, paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales,se observa sistema vac funcional.

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 17.10.2021 **Hora** **:** 00:01
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Por indicacion medica se le explica a paciente que se iniciara nutricion parenteral, con tecnica esteril se inicia nutricion parenteral por via proximal de cateter central yugular derecho a 65 cc/h por 24 horas procedimiento sin complicaciones.

Responsable **:** PARRA CORREDOR HANS
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 16.10.2021 **Hora** **:** 24:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Por orden medica con previas medidas de asepsia y antisepsia jefe de enfermeria inicia nuevamente administracion de nutricion paratenteral,sin novedad ni complicacion se deja pasando por bomba de infusion a 71 cc/h.

Responsable **:** GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 16.10.2021 **Hora** **:** 23:45
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** medica de turno revisa placa de rayos x de torax manifiesta que se encuentra bien ubicado el cateter central por lo cual indica que se puede iniciar la nutricion, liquidos y medicamentos por este.

Responsable **:** PARRA CORREDOR HANS
Especialidad **:** ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Personal de imagenes Diagnosticas acude a habitacion de la paciente con medidas de seguridad y proteccion instaurdas realizan toma de PLACA DE TORAX PORTATIL ordenado por el medico tratante,a la observacion sin nivedad ni complicacion,al terminar se deja nuevamente comoda a la paciente y se instauran medidas de seguridad. Pendiente : Reporte de Toma.

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 21:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Ingresa paciente Femenino de 49 años quien responde al nombre de CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES, transalada por camillero en cama con medidas de seguridad instaurdas proveniente de salas de cirugía donde le realizaron lavado abdominal y colocación de vac ,por el servicio de UM CX GENERAL con diagnósticos como reposan en historia clínica se ubica nuevamente en habitancion 1006 en cama con medidas de seguridad instauradas con requerimiento de AISLAMIENTO escala de glasgow 15/15 escala de campbell 0/10 afebril hidratado,estado,conciente,alerta,orientado,en sus tres esferas metales tiempo y espacio ,con buena respuesta verbal,palidez facial normal, ojos y pupilas en 3MD 3MI isocóricas normoreactivas,fosas nasales integras con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro minuto según parámetros establecidos por terapia respiratoria,cuello movil sin adenomegalias,catéter central yugular derecho bilumen funcional fijado y rotulado con pelicula transparente para administracion de ordenes medicas(insersion 16/10/2021),tórax simetrico de expancion normal,abdomen con herida quieurgica suturada y conectado a sistema de presión negativa vac funcional doloroso,diuresis y deposicion expontaneo en pato con asistencia por personal de enfermería,extremidades superiores integras,extremidades inferiores integros fuerza muscular y movilidad conservada,pulsos presentes,buena perfusion distal , resto de piel integra paciente con multiples hematomas propios de procedimientos anteriores y su larga estancia hospitalaria , en sacra con aposito foam de protección,paciente porta manilla de identificacion con datos correctos y escala de color para riesgos,en la cabezera cuenta con tablero de identificacion con datos correctos,pertencias bajo custodia del paciente,se le brinda educacion acerca de la importacia del uso de tapabocas permanente,higenizacion de manos constante,el llamado a enfemeria con el timbre, se presenta personal de enfermeria que se va encontrar a su cuidado durante el turno. NOTA :PACIENTE QUIEN MANTIENE AISLAMIENTO DE CONTACTO POR ORDEN MEDICA (INICIAL DESDE 06/10/2021)

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 21:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se recibe paciente procedente del servicio de cirugia a quien le realizaron lavado mas cambio de vac y colocacion de cateter central yugular derecho pasandosele liquidos a mantenimiento a la espera de resultado de placa de torax para revisar posicion y autorizacion medica para paso de nutricion parenteral, consciente, despierta orientada con requerimiento de oxigenoterapia por canula nasal a 2 lit/min, con cateter central yugular derecho pasandosele liquidos a mantenimiento, seobserva herida quirurgica abdominal con drenaje a sistema vac, herida toracolumbar cubierta con gasa mas fixumull curacion ealizada en cirugia, aposito foam en region sacra por proteccion, se dan recomendaciones generales con enfasis en la prevencion de riesgo de caida: barandas elevadas, compañia permanente, timbtrar para solicitar atencion por parte del pèrsonal de enfermeria. Pewndiente iniciar nutricion

Responsable : PARRA CORREDOR HANS
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 16:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Camillero de turno traslada paciente en cama con medidas de seguridad, en bata, al servicio Salas de Cirugia para realizar procedimiento, paciente hemodinamicamente estable, se hace entrega de historia clinica al camillero.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE QUIROFANO

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 16:45
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria se asiste paciente para realizar cambio de posicion, se coloca aposito en sacra FOAM ESPUMA 24*24 por PROTECCION, sin complicaciones, se realiza curacion de herida quirurgica en region lumbar queda cubierto con gasa + fixomull limpio y seco, se usa 2 paquetes de gasas, queda comoda con barandas elevadas, en compañia de familiar, timbre de enfermeria cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE QUIROFANO

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 16:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente refiere dolor en acceso vneoso, se observa infiltrada, se retira, se informa a jefe de turno.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE QUIROFANO

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 15:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se atiende al llamado de enfermeria se asiste paciente para colocarle el pato, presenta diuresis espontanea, queda comoda, se realiza cambio de posicion, lubricacion de piel, queda con barandas elevadas, timbre de enfermeria cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa cambios a jefe de turno.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Continuo turno se observa paciente estable, acostada comoda con barandas elevadas, en compañia de familiar, timbre cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 12:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza cambio de posicion, queda comoda con barandas elevadas, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad, timbre cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 12:05
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa cambios a jefe de turno.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de liquidos administrados y eliminados.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria se asiste paciente para realizar cambio de posicion, lubricacion de piel, queda comoda, con barandas elevadas, sin compañia de familiar, timbre de enfermeria cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 08:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente nada via oral, por orden medica.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa cambios a jefe de turno.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego Paciente en la Habitacion 1002 del Piso Decimo, Acostada en Cama, Barandas Elevadas, Timbre Cerca, Decubito Lateral Derecho, Despierta, Alerta, Afebril y Orientada en Sus Tres Esferas Tiempo, Persona y Espacio, Buen Patron Respiratorio con Soporte de Oxigeno por Canula Nasal a 1 Litro por Minuto. con Dos Accesos Venosos Perifericos en Extremidad Superior Derecha No Uno con Yelco No 20 + Extension de Anestesia Permeable Cerrada y No Dos Con Yelco No 22 + Adaptador de Seguridad Libre de Aguja Conectado a Equipo Bomba Pasando Lactato de Ringer a 100cc Hora, Manilla de Identificacion Adecuada con Datos Correctos Semaforizacion Naranja por Riesgo Alto de Caida y Gris por Condicion Especial, (Diagnostico) Rojo por Alergia al TRAMADOL, Verde por Aislamiento por Contacto, y Azul por Riesgo de Ulceras por Presion, Herida Quirugica en Linea Media Abdominal, Cubierta, con Veraflo, con Sistema VAC y en la Parte Inferior Cubierta con Adhesivo Traparente con Puntos de Sutura, sin Signos de Infeccion, Herida a Nivel Dorsolumbar Cubiertas con Gasa + MFixomull, que Continua con Drenaje Seroso, Disminucion del Edema en Extremidades Inferiores, Resto de Piel Integra, se Educa Nuevamente a la Paciente Sobre la Importancia de Hacer Uso del Timbre para Llamado de Enfermeria ante Cualquier Necesidad, Mantener Cama, Baja y Barandas Elevadas, No Intentar Levantarse Sola, Uso Permanente del Tapabocas, Estricto Lavado e Higienizacion de Manos y Adecuada Clasificacion de los Desechos en las Respectivas Canecas. Durmio a Intervalos Cortos Durante la Noche, no Presento Fiebre Durante el Turno. Se Hace Entrega de Aposito FOAN a la Companera que me Recibe ya que Llego de Farmacia Sobre las 07+00am,

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en el servicio de Hospitalizacion adultos en la habitacion 1002 en la cama acostada con medidas de seguridad, paciente alerta, consciente, orientada, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto, hidratada, con acceso venoso en la extremidad superior izquierda con cateter #22 pasando Lactato de Ringer a 100cc/Hora, con segundo acceso venoso en la misma extremidad con cateter #20 + extension de anestesia cerrada, con manilla de identificacion con datos correctos, respectivos riesgos: Naranja riesgo de caida alto, Gris condicion especial, Verde por Aislamiento de Contacto, Azul prevencion de ulceras por presion, se observa en abdomen Herida quirugica en linea media abdominal con sistema VAC cubierta con aposito traparente con salida de liquidos por paredes, se observa herida quirurgica lumbar parte inferior con gasa + fixomull, eliminacion espontanea, extremidades inferiores normales, con edema grado II, resto de piel integra, sin compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad, queda timbre de enfermeria cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta conciente orientado en procolo de aislamiento por contacto, acostado en cama, glasgo 15/15 con diagnostico medico de sepsis de origen abdominal con multiples lavado quirurgicos, con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio, con dos accesos venosos en miembro superior izquierdo 1. con jelco # 22 permable libre de flebitis con valoracion de la escala de MADDOX con resultado de (0), pasando lactato de ringer a razon de 100 cc hora, 2. cateter 22 con valroacion de escala de madson (0) con extension de anestesia, sistema vac en region abdominal productivo,con buena movilidad en miembros inferiores, con su respectiva manilla de identificacion con datos correspondientes e identificadores correspondientes, piel integra, paciente alergica a la tramadol se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor * manejo clinico por neurocirugia * dieta N.V.O * cuidados con sistema vac abdominal paciente estable. PENDIENTE llamado de salas de cirugia para lavado quirurgico

Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Blance y Registro de Liquidos Administrados y Eliminaos, se Cambian Tres Batas Quirurgicas no Esteriles, para Continuar con el Respetivo Aislamiento, Se Cubren Accesos Venosos y Abdomen la aso al Baño y Realizo Baño General en Ducha Hidrato Piel Realizo Curacion de Region Lumbar se Cubre con Gasa + Fixomull, Gastan Tres Paquetes de Gasas, queda con Bara con Abertura Hacia Atras, Se Solicito APOSITO FOAN DE 24cms x 22.5cms para Colocarlo Como Protector en Region Sacra.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : NTP: Paciente que el día de ayer le reitan por indicaciín médica catéter venoso central subclavio izquierdo por lo cual no se le inicia nueva nutrición en el momento la cual tiene fecha de vencimiento del 17-10-21 a las 14hrs. Se entragará en cambio de turno la novedad y se solicitará que se realice llamado a farmacia en la mañana para que no preparen nueva nutrición.

Responsable : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA
Especialidad : ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 05:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma de rastreo de KOH en región axilar bilateral, inguinal bilateral y perianal, se rotulan y se envías a laboratorio.

Responsable : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Nuevo Control y Registro de Signos Vitales, Paciente Normotensa Afebril, sin Dolor en el Momento se Informa a Jefe Encargada.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Nueva Ronda de Enfermeria Paciente Duerme Tranquila en Cama, Barandas Elevadas Timbre Cerca sin Cambios que Reportar.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 01:53
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Camillero de Turno Retorna Nuevamnete Paciente al Servicio Pendiente Reporte de ANGIOTAC

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 01:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Camillero de Turno Traslada Paciente en Cama al Servicio de Radiologia para Toma de Angitac Previa Toma de Temperatura Encontrandose Afebril, Sale Despierta, Alerta con Soporte de Oxigeno por Canula Nasal a 1 Litro por Minuto, con Accesos Venosos Permeables, Con Sistema Vac en Abdomen Permeabe.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.10.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Nueva Ronda de Enfermeria y se Observa Paciente Dormida, Tranquila en Cama, Barandas Elevadas. Coloco Pato y ELimina Se Observa Aposito FOAN Bastante Humedo de Orina ya que Cuando se lo Colocaron se lo Dejaron Muy Pegado Hacia Abajo, y al Orinar como es en el Pato se le Filtra Toda la Orina, por lo Cual se Retira y se Informa a Jefe Encargada.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 23:03
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Realizo Nuevo Cambio de Posicion Previa Hidratacion de Piel la Dejo en Decubito Dorsal se Protegen Prominencias Oseas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Ronda de Enfermeria y se Observa Paciente Dormida, Tranquila en Cama, Barandas Elevadas Timbre Cerca no se Observan Signos ni Señales de Alarma.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Control y Registro de Signos Vitales. Paciente Afebril, Normotensa, Niega Dolor en el Momento. se Informa a Jefe Encargada. Se Coloca Pato y Elimina, la Cambio Nuevamente Posicion la Dejo en Decubito Lateral Derecho se Protegen Prominencias Oseas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo Paciente en la Habitacion 1002 del Piso Decimo, Acostada en Cama, Barandas Elevadas, Timbre Cerca, Decubito Lateral Izquierdo, en Compañia de Familiar,Despierta, Alerta, Afebril y Orientada en Sus Tres Esferas Tiempo, Persona y Espacio, Buen Patron Respiratorio con Soporte de Oxigeno por Canula Nasal a 1 Litro por Minuto. con Dos Accesos Venosos Perifericos en Extremidad Superior Derecha No Uno con Yelco No 20 + Extension de Anestesia Permeable Cerrada Para Toma de Angiotac de Torax con Contraste, Escala de Maddox de 0 y No Dos Con Yelco No 22 + SAdaptador de Seguridad Libre de Aguja Conectado a Equipo Bomba Pasando lactato de Ringer a 100cc Hora, Presion Distal de 81mm/Hg, Manilla de Identificacion Adecuada con Datos Correctos Semaforizacion Naranja por Riesgo Alto de Caida y Gris por Condicion Especial, (Diagnostico) Rojo por Alergia al TRAMADOL, Verde por Aislamiento por Contacto, y Azul por Riesgo de Ulceras por Presion, Herida Quirugica en Linea Media Abdominal, Cubierta, con Veraflo, con Sistema VAC y en la Parte Inferior Cubierta con Adhesivo Traparente con Puntos de Sutura, sin Signos de Infeccion, Herida a Nivel Dorsolumbar Cubiertas con Gasa + Fixomull, que Continua con Drenaje Seroso, Continua con Edema en Extremidades Inferiores, Resto de Piel Integra, se Educa Nuevamente a la Paciente Sobre la Importancia de Hacer Uso del Timbre para Llamado de Enfermeria ante Cualquier Necesidad, Mantener Cama, Baja y Barandas Elevadas, No Intentar Levantarse Sola, Uso Permanente del Tapabocas, Estricto Lavado e Higienizacion de Manos y Adecuada Clasificacion de los Desechos en las Respectivas Canecas. Pendiente Toma de Angiotac de Torax con Contraste. Pneidnete Reporte de Urocultivo Tomado el Dia de Ayer Octubre 14 del 2021.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en la unidad, en aislamiento de contacto, acostada en cama, estable, conciente, alerta, orientada, con soporte de oxigeno suplementario por canula nasala a 2 lts sin signos de disnea, con punto de retiro de cateter subclavio cubierto con gasa + fixomur, con acceso venoso en msd con yelco 20 con tapon venoso + extension de anestesia,y un segundo acceso venoso en miembro superior derechocon yelco 22 con tapon venoso pasando lactato de ringer a 100 cc/h herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac con succiòn de 125 mmHg, herida quirurgica desde linea media toracica/lumbar posterior cubierta con gasa + fixomull con salida de secresiòn, eliminaciòn espontanea, edema vulvar grado I, edema grado I en pies, resto de piel integra, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad.

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 15.10.2021 **Hora** **:** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recivo paciente en la habitación 1002 alerta,consciente y orientada en sus tres esferas, con Dx de lavado peritoneal + cambio de VAC (último el 10-10-21) con antecedente de sépsis de origen abdominal/perforación colon ascendente/múltiples lavados peritoneales/POP artrodesis L3-L4 31-08-21, con requerimiento de soporte de oxígeno por cánula nasal a 1 litro/min. con adecuada saturación y patrón respiratorio, con acceso venoso en MSD Y:20 con extensión de anestesia y segundo acceso venoso en MSD Y:22 pasando L. ringer a 100cc/hora, con Hx Qx en línea media abdominal con prevena a sistema VAC funcional con escaso drenaje por paredes, con distensión abdominal, con Hx Qx en región lumbar cubierta con gasa + fixomull con leve drenaje, con apósito Foam en región sacra hasta parte superior de glúteos para prevención de UPP,con edema grado II en MsIs. Se realiza presentación del personal de enfermería y se establecen los siguientes cuidados: -control de signos vitales -administración de medicamentos según indicación médica y condición clínica del paciente -asistir en necesidades básicas -cuidados de Hx Qx -cuidados de sistema VAC / cuantificar pérdidas -prevención de UPP -glucometrías a las 6hrs/18hrs -Escala de Maddox: 0 puntos -dieta NVO -alergias TRAMADOL Se deja timbre cerca y se enseña uso adecuado para el llamado al personal de enfermería.

Responsable **:** PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 15.10.2021 **Hora** **:** 18:40
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se asiste a jefe encargada en canalizacion de 2 accesos venosos uno con yelco 20 y un segundo con yelco 22 quedan permehables en msd

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 15.10.2021 **Hora** **:** 18:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se asiste a jefe encargada en retiro de cateter central subclavio con previo lavado de manos y elementos de proteccion personal procedimiento sin complicaciones.

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 15.10.2021 **Hora** **:** 17:59
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, sin complicaciòn, acostado en cama en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre el cual se deja a la mano ante cualquier necesidad, se informan cambios a jefe encargada.

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición, lubricación de piel,se asiste a eliminacion expontanea en pato, diuresis(+), paciente queda en posición supino, se brinda medidas de protección no se observa zonas de presión quedando con medidas de seguridad y timbre cerca

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, sin complicaciòn, acostado en cama en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre el cual se deja a la mano ante cualquier necesidad, se informan cambios a jefe encargada.

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente CLAUDIA ZAMBRANO edad 71 años, en servicio de hospitalización piso 10-02 en la unidad en cama en posición decúbito supino con barandas elevadas, timbre cerca, cama en adecuada altura DX ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA a la valoración se encuentra paciente consciente, alerta, orientado en persona, tiempo y espacio, afebril, hidratado, mucosa oral húmeda, tolerando vía oral, cuello móvil simétrico, sin soporte de oxigeno suplementario sin signos de disnea cateter venoso central subclavio izquierdo, trilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71 cc/hora, por vìa medial lactato de ringer a 100cc/hora + medicamentos, via distal cerrada con tapòn de seguridad, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac con succiòn de 125 mmHg, herida quirurgica desde linea media toracica/lumbar posterior cubierta con gasa + fixomull con salida de secresiòn eliminando espontaneo, edema vulvar grado I, edema grado I en pies,resto de piel íntegra , manilla y tablero de identificación no refiere alergias, se realiza presentación de enfermería se brinda educación acerca del uso del timbre y riesgo de caída, lavado e higienización de manos, uso de tapabocas

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en la unidad, en aislamiento de contacto, acostada en cama, estable, conciente, alerta, orientada, sin soporte de oxigeno ni signos de disnea, cateter venoso central subclavio izquierdo, trilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71 cc/hora, por vìa medial lactato de ringer a 100cc/hora + medicamentos, via distal cerrada con tapòn de seguridad, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac con succiòn de 125 mmHg, herida quirurgica desde linea media toracica/lumbar posterior cubierta con gasa + fixomull con salida de secresiòn, eliminaciòn espontanea, edema vulvar grado I, edema grado I en pies, resto de piel integra, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad.

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se hace control y registro de signos vitales, paciente taquicardica, en el momento no refiere dolor, acostada en cama en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informa a jefe encargada.

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza baño general en cama, en seco, lubricaciòn de piel, se utiliza aposito foam el cual queda puesto en regiòn sacra para prevenciòn de zonas de presiòn, se brindan medidas de confort y arreglo de la unidad, queda paciente sentada en silla, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad.

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente taquicardica, hipotensa, refiere leve dolor, se inicia destete de oxigeno, queda con 1 lpm sin signos de disnea, acostada en cama sin compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informa a jefe encargada.

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 07:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitaciòn 1002 en su dìa 39 de hospitalizaciòn en cama con barandas elevadas, acceso venoso por cateter venoso central subclavio izquierdo cubierto, acceso venoso perisferico sin signos de flebitis, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac, herida quirurgica desde linea media toracica posterior hasta linea media lumbar cubierta con gasa + fixomull limpias y secas, aposito foam en regiòn sacra para protecciòn, edema grado III de miembros inferiores, oxigeno por canula nasal. Paciente se observa con pobre interacciòn, refiere sensaciòn de cansancio resto de piel integra, paciente en aislamiento por contacto. Se dan indicaciones de estancia hospitalaria.

Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad, en aislamiento de contacto, acostada en cama, estable, conciente, alerta, orientada, sin soporte de oxigeno ni signos de disnea, cateter venoso central subclavio izquierdo, trilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71 cc/hora, por vìa medial lactato de ringer a 100cc/hora + medicamentos, via distal cerrada con tapòn de seguridad, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac con succiòn de 125 mmHg, herida quirurgica desde linea media toracica/lumbar posterior cubierta con gasa + fixomull con salida de secresiòn, eliminaciòn espontanea, edema vulvar grado I, edema grado I en pies, resto de piel integra, sin compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad.

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 06:56
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en servicio de hospitalizacion piso 10 habitación 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas, sin compañia de familiar, paciente en aislamiento por contacto con respectivas medidas de bioseguridad instauradas, alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio sin soporte de oxigeno, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen fijo con adhesivo tegaderm limpio y seco permeable sin signos de flebitis pasando por via medial Lactato de ringer a 30cc/h, por via proximal Nutricion parenteral a 71cc/h, manilla de identificacion con datos correctos con su respectiva clasificación de riesgos (naranja por riesgo de caida, azul por riesgo de ulceras por presion), aposito prevena + sistema vac en region abdominal, herida quirurgica en region lumbar cubierta con gasas mas fixomull limpia y seca, aposito foam en region sacra como medida de proteccion, eliminacion espontanea, extremidades inferiores con edema grado I, resto de piel integra.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : SE realiza cambio de tendidos, se coloca pato paciente realiza diuresis positiva, se retira aposito foam ya que se encuentra sucio, se realiza curacion de herida quirurgica lumbar, se deja cubierta con gasas mas fixomull.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : SE realiza balance de liquidos administrados y eliminados.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se encuentra paciente taquicardica FC 111, se coloca soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro, se informan cambios a jefe de turno.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 03:43
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se brinda información al paciente de procedimiento a realizar, refiere entender y da su consentimiento para el mismo, se procede después de realización de test de Allen, sin complicaciones, única punción, previa limpieza en rejilla en tres oportunidades del área a puncionar con toallas antisépticas se toma muestra de gases arteriales y se envían.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza nueva ronda de enfermeria paciente continua durmiendo estable, con buen patron respiratorio, sin mas cambios a reportar, se brindan medidas de comidad y confort, se deja timbre cerca.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 02:57
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se brinda información al paciente de procedimiento a realizar, refiere entender y da su consentimiento para el mismo, previo lavado de manos, retiro apósito anterior con ayuda de spray removedor adhesivo, con técnica estéril realizo limpieza del punto de inserción y de la piel circundante con gasas estériles, jabón y solución clorhexidina, se seca el área, se observa sitio de inserción limpio y seco, sin signos de infección en punto de inserción, se conectan tres nuevos (3) adaptadores de seguridad, equipo bomba y macrogoteo, cubro con apósito tegaderm correspondiente. Rotulo según protocolo.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 00:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza balance de liquidos administrados y eliminados.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 00:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se inician ordenes mèdicas por medicina interna Dr. Holguin, valora paciente. Bolo de 1000 ml LR bolsa x 1000 ml, se inicia A/B Meropenem y pendiente toma de GASES ARTERIALES control en 4 horas.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.10.2021 **Hora** : 00:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente se encuentra descansando sin complicaciones, se observa buen patron respiratorio, se deja paciente comoda en cama, timbre cerca.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 23:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se asiste cambio de posicion, lubricacion de piel, se deja paciente comoda en cama, se deja timbre cerca.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente presenta episodio d palpitaciones asociado a diaforesis y palidez mucocutanea generalizada, es valorada inmediatamente por medica hospitalaria, pendientes ordenes mèdicas.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza cambio de tendidos, previa explicacion a paciente del procedimiento se realiza toma de electrocardiograma sin complicaciones, se guarda en sistema, pendiente lectura por parte medica.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 22:40
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se brinda información al paciente de procedimiento a realizar, refiere entender y da su consentimiento para el mismo, se procede sin complicaciones, única punción, previa limpieza en rejilla en tres oportunidades del área a puncionar con toallas antisépticas, se toma muestra de sangre para paraclínico control ordenado, se rotula y se envía al laboratorio clínico por tubo neumático con respectivo formato de toma de muestras.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 22:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Por orden médica previa información del procedimiento a realizar y autorización por parte del paciente, con técnica estéril (guantes estériles No 7.0) se realiza limpieza del área genital con gasas (10) + jabón antiséptico (1) + solución antiséptica (1) y permeabilización se pasa sonda NELATON No 12 sin complicaciones, se recoge muestra de UROANALISIS + GRAM. Se envia al laboratorio clinico debidamente identificado.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 22:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se brinda información al paciente de procedimiento a realizar, refiere entender y dan su consentimiento para el mismo, se procede después de realización de test de Allen, sin complicaciones, única punción, previa limpieza en rejilla en tres oportunidades del área a puncionar con toallas antisépticas se toma muestra de gases arteriales y se envían.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se brinda información al paciente de procedimiento a realizar, refiere entender y dan su consentimiento para el mismo, previo lavado de manos, con técnica estéril se toma muestra de HEMOCULTIVOS + A/B en vìa distal catèter subclavio izquierdo (1 aerobio y 1 anaerobio) y en miembro superior izquierdo vena basílica (1 aerobio), se inocula sangre previa limpieza de los tapones de los frascos de hemocultivos. MATERIALES - Frascos de Hemocultivos (2 aerobios y 1 anaerobio) - Guantes Estériles No 6.5 (2) y 7.0 (2) (4 pares) - Gasas estériles (8 paquetes) - Campo estéril (2) - Jeringa por 10 ml (4) - Aguja # 18 (4) - Jabón antiséptico (1) - Solución antiséptica (1) - Batas estériles (1) - Tapabocas (3) - Gorro (3) Se rotulan correctamente los frascos de hemocultivos según protocolo institucional y trasladan inmediatamente al laboratorio clínico a temperatura ambiente en nevera y con formato correspondiente.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se encuentra paciente taquicardica FC 130, febril Tº 36,4, con saturacion de 79%, se coloca soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro, se informan cambios a jefe de turno.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 19:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en el servicio de Hospitalizacion adultos en la habitacion 1002 en la cama acostada con medidas de seguridad, paciente alerta, consciente, orientada, con buen patron respiratorio al medio ambiente, hidratada, con cateter central subclavio izquierdo trilumen por via Distal pasando Lactato de Ringer a 30cc/Hora, por via Proximal Nutricion Parenteral a 71cc/Hora, por via central con tapon de seguridad, con manilla de identificacion en la extremidad superior izquierda con datos correctos, respectivos riesgos: Naranja riesgo de caida alto, Gris condicion especial, Verde por Aislamiento de Contacto, Azul prevencion de ulceras por presion, se observa en abdomen Herida quirugica en linea media abdominal con sistema VAC cubierta con aposito traparente con salida de liquidos por paredes, se observa herida quirurgica lumbar parte inferior con gasa + fixomull, eliminacion espontanea, con aposito foam lite en sacra por proteccion, extremidades inferiores normales, con edema grado II, resto de piel integra, sin compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad, queda timbre de enfermeria cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en servicio de hospitalizacion piso 10 habitación 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas, sin compañia de familiar, paciente en aislamiento por contacto con respectivas medidas de bioseguridad instauradas, alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio sin soporte de oxigeno, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen fijo con adhesivo tegaderm limpio y seco permeable sin signos de flebitis pasando por via distal Lactato de ringer a 30cc/h, por via proximal Nutricion parenteral a 71cc/h, via medial cerrada con adaptador de seguridad, manilla de identificacion con datos correctos con su respectiva clasificación de riesgos (naranja por riesgo de caida, azul por riesgo de ulceras por presion), acceso venoso periferico en extremidad superior izquierda con cateter numero 22 con adaptador de seguridad, aposito prevena + sistema vac en region abdominal, herida quirurgica en region lumbar cubierta con gasas mas fixomull drenando contenido seroso, aposito foam en region sacra como medida de proteccion, eliminacion espontanea, extremidades inferiores con edema grado I, resto de piel integra. Se realiza presentacion de enfermeria, se recuerdan medidas de seguridad, uso e importancia del llamado de enfermeria, se deja timbre cerca.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 18:12
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa cambios a jefe y medica de turno.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de liquidos administradosy eliminados.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 17:55

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria se asiste paiente para pasar a la cama queda acostada con barandas elevadas, en compañia de familiar, queda timbre de enfermeria cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 14.10.2021 **Hora :** 16:05
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria se observa paciente sentada en sofa comoda, con cateter central permeable, en compañia de familiar esposo, se recuerdan medidas de seguridad, queda timbre de enfermeira cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 14.10.2021 **Hora :** 14:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Jefe de turno reliza toma de laboratorios y cultivo de secrecion herida lumbar, se rotulan segun protocolo Intitucional, se envian al Laboratorio Clinico.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 14.10.2021 **Hora :** 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa cambios a jefe de turno.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 14.10.2021 **Hora :** 13:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente con sistema VAC, jefe de turno realiza cambio de CANISTER por 1000cc, sin complicaciones.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 14.10.2021 **Hora :** 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Continuo turno se observa paciente hemodinamicamente estable, sentada en sofa comoda, sin compañia de familiar, timbre de enfermeria cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 14.10.2021 **Hora :** 12:05
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa cambios a jefe de turno.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de liquidos administradosy eliminados.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria se asiste paciente para realizar baño generla en ducha se pasa en silla pato, queda sentada en sofa comoda, se realiza curacion de herida quirurgica lumbar queda con gasa + fixomull limpia y seca se usa una gasa, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad, queda timbre de enfermeria cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 08:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se atiende al llamado de enfermeria se asiste paciente para colocarle el pato, presenta diuresis espontanea, queda comoda, con barandas elevadas, timbre cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa cambios a jefe de turno .

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente Continua FEBRIL.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en el servicio de hospitalizacion,en cama despierta alerta orientada,con barandas de seguridad elevadas,manilla de identificacion,sin dolor en el momento,adecuado patron respiratorio sin soporte de oxigeno,acceso venoso central en subclavio izquirdo con fecha de curacion de dia 08/10/2021 trilumen pasando por via proximal nutricion parenteral a 71ml/h, distal lactato de ringer a 30ml/h, y medial con adaptador clave, sin signos de flebitis,herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a pleurovak, herida quirurgica lumbar con gasa mas fixomull, aposito foam preventivo, diuresis espontanea, sin edema en miembros inferiores. Se dan recomendaciones generales del servicio,se brinda información sobre riesgo de caída, se deja cama con barandas de seguridad elevedas en posición segura (luz verde) y timbre al alcance para realizar llamado de enfermería. Familiar y/o paciente refieren entender y aceptar,en el momento sin acompañante. CUIDADOS DE ENFERMERIA -paciente con medidas de aislamiento de contacto. -Control de signos vitales. -Administración de medicamentos segun horario establecido y verificacion de los correctos. -paciente alergica al tramadol. -valoracion y Manejo de dolor. -control de liquidos administrados y eliminados. -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas y de confort. -Brindar cuidados de la piel, observar el estado, temperatura, color y textura. paciente en el momento febril 38.9*C se informo a medico de turno quien indica medios fisicos

Responsable **:** FLORIAN MUÑOZ DIANA LIZET
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 14.10.2021 **Hora** **:** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en el servicio de Hospitalizacion adultos en la habitacion 1002 en la cama acostada con medidas de seguridad, paciente alerta, consciente, orientada, con buen patron respiratorio al medio ambiente, hidratada, con cateter central subclavio izquierdo trilumen por via Distal pasando Lactato de Ringer a 30cc/Hora, por via Proximal Nutricion Parenteral a 71cc/Hora, por via central con tapon de seguridad, con manilla de identificacion en la extremidad superior izquierda con datos correctos, respectivos riesgos: Naranja riesgo de caida alto, Gris condicion especial, Verde por Aislamiento de Contacto, Azul prevencion de ulceras por presion, se observa en abdomen Herida quirugica en linea media abdominal con sistema VAC cubierta con aposito traparente con salida de liquidos por paredes, se observa herida quirurgica lumbar parte inferior con gasa + fixomull, eliminacion espontanea, con aposito foam lite en sacra por proteccion, extremidades inferiores normales, con edema grado II, resto de piel integra, sin compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad, queda timbre de enfermeria cerca.

Responsable **:** PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 14.10.2021 **Hora** **:** 06:59
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego Paciente en la Habitacion 1002 del Piso Decimo, Acostada en Cama, Barandas Elevadas, Timbre Cerca, Decubito Dorsal, Despierta, Alerta, Afebril y Orientada en Sus Tres Esferas Tiempo, Persona y Espacio, Buen Patron Respiratorio con Cateter Central Subclavio Trilumen Izquierdo Permeable Pasando por la Via Distal Lactato de Ringer a 30cc Hora, y la Via Proximal con Adaptador de Seguridad Libre de Aguja Pasando Nutricion Parenteral a 71 cc Hora, y la Via Medial Cerrada, Manilla de Identificacion Adecuada con Datos Correctos Semaforizacion Adecuada, Naranja por Riesgo Alto de Caida y Gris por Condicion Especial, (Diagnostico) Rojo por Alergia al TRAMADOL, Verde por Aislamiento por Contacto, y Azul por Riesgo de Ulceras por Presion, Adaptador de Seguridad Libre de Aguja con Yelco No 22 en Extremidad Superior Izquierda Permeable, Herida Quirugica en Linea Media Abdominal, Cubierta, con Veraflo, con Sistema VAC y en la Parte Inferior Cubierta con Adhesivo Traparente con Puntos de Sutura, sin Signos de Infeccion, Herida a Nivel Dorsolumbar Cubiertas con Gasa + Fixomull, en la Parte Inferior que Continua con Drenaje Seroso, Continua con Edema en Extremidades Inferiores, Resto de Piel Integra, se Educa Nuevamente a la Paciente Sobre la Importancia de Hacer Uso del Timbre para Llamado de Enfermeria ante Cualquier Necesidad, Mantener Cama, Baja y Barandas Elevadas, No Intentar Levantarse Sola, Uso Permanente del Tapabocas, Estricto Lavado e Higienizacion de Manos y Adecuada Clasificacion de los Desechos en las Respectivas Canecas. Paso Tranquila la Noche Durmio a Intervalos Cortos Pero Tranquila Presentoi Fiebre a las 05+00am,

Responsable **:** FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 14.10.2021 **Hora** **:** 06:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se Realiza Balance y Registro de Liquidos Administrados y Eliminados.

Responsable **:** FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Nuevo Control y Registro de SignOS Vitales, Paiente Taquipneica Febril, se Informa Jefe Encargada y se Inician Medios Fisicos se Coloca Pato y ELimina, se Cambia Posicion se Deja en Decubito Lateral Izquierdo.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Nueva Ronda de Enfermeria Paciente Continua Durmiendo a Intervalos Cortos pero Tranquila, se Realiza Nuevo Cambio de Posicion se Deja en Decubito Lateral Derecho se Protegen Prominencias Oseas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 14.10.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Nueva Ronda de Enfermeria se Encuentra Paciente Despierta, Tranquila, le Coloco el pato y ELimina, Realizo Control de Temperatura Encontrandose Afebril Cambio Nuevamente Posicion la Dejo en Decubito Dorsal se Protegen Promiencias Oseas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Ronda de Enfermeria y se Observa Paciente Dormida, Tranquila en Cama, Barandas Elevadas Timbre Cerca sin Cambios que Reportar se Realiza Cambio de Posicion se Hidrata Piel se Deja en Decubito Lateral Izquierdo se Protegen Promiencias Oseas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 22:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Nuevo Control de Temperatura Paciente Afebril., se Informa a Jefe Encargada.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Control y Registro de Signos Vitales,Paciente Afebril pero Refiere Mucho Escalofrio se le Informa Jefe Encargada. Coloca el pato y Elimina Cambio Posicion la Dejo en Decubito Lateral Derecho se Protegen Promiencias Oseas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo Paciente en la Habitacion 1002 del Piso Decimo, Acostada en Cama, Barandas Elevadas, Timbre Cerca, Decubito Dorsal, Despierta, Alerta, Afebril y Orientada en Sus Tres Esferas Tiempo, Persona y Espacio, Buen Patron Respiratorio con Cateter Central Subclavio Trilumen Izquierdo Permeable Pasando por la Via Distal Lactato de Ringer a 30cc Hora, Presion Distal de 41mm/Hg y la Via Proximal con Adaptador de Seguridad Libre de Aguja Pasando Nutricion Parenteral a 71 cc Hora, Presion Distal de 36mm/Hg y la Via Medial Cerrada, Manilla de Identificacion Adecuada con Datos Correctos Semaforizacion Adecuada, Naranja por Riesgo Alto de Caida y Gris por Condicion Especial, (Diagnostico) Rojo por Alergia al TRAMADOL, Verde por Aislamiento por Contacto, y Azul por Riesgo de Ulceras por Presion, Adaptador de Seguridad Libre de Aguja con Yelco No 22 en Extremidad Superior Izquierda Permeable, Herida Quirugica en Linea Media Abdominal, Cubierta, con Veraflo, con Sistema VAC y en la Parte Inferior Cubierta con Adhesivo Traparente con Puntos de Sutura, sin Signos de Infeccion, Herida a Nivel Dorsolumbar Cubiertas con Gasa + Fixomull, en la Parte Inferior que Continua con Drenaje Seroso, Continua con Edema en Extremidades Inferiores, Resto de Piel Integra, se Educa Nuevamente a la Paciente Sobre la Importancia de Hacer Uso del Timbre para Llamado de Enfermeria ante Cualquier Necesidad, Mantener Cama, Baja y Barandas Elevadas, No Intentar Levantarse Sola, Uso Permanente del Tapabocas, Estricto Lavado e Higienizacion de Manos y Adecuada Clasificacion de los Desechos en las Respectivas Canecas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recivo paciente en la habitación 1002 alerta,consciente y orientada en sus tres esferas, con Dx de lavado peritoneal + cambio de VAC (último el 10-10-21) con antecedente de sépsis de origen abdominal/perforación colon ascendente/múltiples lavados peritoneales/POP artrodesis L3-L4 31-08-21, sin requerimiento de soporte de oxígeno con adecuada saturación y patrón respiratorio, con catéter venoso central subclavio izquierdo trilúmen (F.I:06-08-21 / F.C:08-10- 21) pasando por línea distal L.ringer a 30cc/hora, línea proximal NTP a 71cc/hora iniciada a las 18+15 y línea medial cerrada con tapón de seguridad, con punto de inserción limpio y seco sin signos de infección, lúmenes permeables, con Hx Qx en línea media abdominal con prevena a sistema VAC funcional con escaso drenaje por paredes, con distensión abdominal, con Hx Qx en región lumbar cubierta con gasa + fixomull con leve drenaje de contenido seroso, con acceso periférico en metacarpiana izquierda Y:22 con tapón venoso sin signos de flebitis, con apósito Foam en región sacra hasta parte superior de glúteos para prevención de UPP, con edema grado III en MsIs. Se realiza presentación del personal de enfermería y se establecen los siguientes cuidados: -control de signos vitales -administración de medicamentos según indicación médica y condición clínica del paciente -asistir en necesidades básicas -cuidados de Hx Qx -cuidados de sistema VAC / cuantificar pérdidas -prevención de UPP -glucometrías a las 6hrs/18hrs -Escala de Maddox: 0 puntos -dieta NVO / NTP 71cc/hora -alergias TRAMADOL Se deja timbre cerca y se enseña uso adecuado para el llamado al personal de enfermería.

Responsable : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 18:51
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente, en servicio de hospitalización piso 10-02 en la unidad en cama en posición decúbito supino con barandas elevadas, timbre cerca, cama en adecuada altura DX ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA paciente consciente, alerta, orientada en persona, tiempo y espacio, afebril, hidratado, mucosa oral húmeda, tolerando vía oral, cuello móvil simétrico, sin soporte de oxigeno suplementario sin signos de disnea cateter venoso central subclavio izquierdo, trilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71 cc/hora, por vìa distal lactato de ringer a 30cc/hora + medicamentos, via medial cerrada con tapòn de seguridad, con reposiciòn 1:1 por perdidas de sistema VAC, con acceso venoso perisferico en mimebro superior derecho con tapon heparinizado para paso de medicamentos, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac con succiòn de 125 mmHg, herida quirurgica desde linea media toracica/lumbar posterior cubierta con gasa + fixomull en regiòn lumbar con salida de secresiòn, edema vulvar grado I, edema grado II en pies, eliminando espontaneo, resto de piel íntegra , manilla y tablero de identificación

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 17:30
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, sin complicaciòn, acostado en cama en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre el cual se deja a la mano ante cualquier necesidad, se informan cambios a jefe encargada.

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 15:57
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria,paciente alerta consciente y orientado en cama,en compañia de familiar se dejan medidas de seguridad instauradas, se deja timbre cerca para el llamado.

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, sin complicaciòn, acostado en cama en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre el cual se deja a la mano ante cualquier necesidad, se informan cambios a jefe encargada.

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente CLAUDIA ZAMBRANO edad 49 años, en servicio de hospitalización piso 10-02 en la unidad en cama en posición decúbito supino con barandas elevadas, timbre cerca, cama en adecuada altura DX ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA a la valoración se encuentra paciente consciente, alerta, orientada en persona, tiempo y espacio, afebril, hidratado, mucosa oral húmeda, tolerando vía oral, cuello móvil simétrico, sin soporte de oxigeno suplementario sin signos de disnea cateter venoso central subclavio izquierdo, trilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71 cc/hora, por vìa distal lactato de ringer a 30cc/hora + medicamentos, via medial cerrada con tapòn de seguridad, con reposiciòn 1:1 por perdidas de sistema VAC, con acceso venoso perisferico en mimebro superior derecho con tapon heparinizado para paso de medicamentos,se realiza escala de maddox con un resultado de 0, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac con succiòn de 125 mmHg, herida quirurgica desde linea media toracica/lumbar posterior cubierta con gasa + fixomull en regiòn lumbar con salida de secresiòn, edema vulvar grado I, edema grado II en pies, eliminando espontaneo, resto de piel íntegra , manilla y tablero de identificación no refiere alergias, se realiza presentación de enfermería se brinda educación acerca del uso del timbre y riesgo de caída, lavado e higienización de manos, uso de tapabocas

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en la unidad, en aislamiento de contacto, sentada en silla, estable, conciente, alerta, orientada, sin soporte de oxigeno ni signos de disnea, cateter venoso central subclavio izquierdo, trilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71 cc/hora, por vìa distal lactato de ringer a 30cc/hora + medicamentos, via medial cerrada con tapòn de seguridad, con reposiciòn 1:1 por perdidas de sistema VAC, acceso venoso periferico en MSI con cateter Nº22 + tapòn de seguridad, fijo y sin signos de flebitis, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac con succiòn de 125 mmHg, herida quirurgica desde linea media toracica/lumbar posterior cubierta con gasa + fixomull en regiòn lumbar con salida de secresiòn, eliminaciòn espontanea, aposito foam en regiòn sacra para protecciòn, con pañal puesto, edema vulvar grado I, edema grado II en pies, resto de piel integra, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad.

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable, refiere dolor en piernas, en el momento sentada en silla, tolerando la vìa oral, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informa a jefe encargada.

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se asiste baño en ducha, lubricaciòn de piel, se hace cambio de pañal, con diuresis positiva, se hace cambio de gasa de regiòn lumbar, queda limpia y seca, se brindan medidas de confort y arreglo de la unidad, queda paciente sentada en silla, còmoda, en compañia de amiliar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre el cual se deja a la mano.

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable, no refiere dolor, acostada en cama en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informa a jefe encargada.

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 07:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitaciòn 1002 en su dìa 37 de hospitalizaciòn en cama con barandas elevadas, acceso venoso por cateter venoso central subclavio izquierdo cubierto, acceso venoso perisferico sin signos de flebitis, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac, herida quirurgica desde linea media toracica posterior hasta linea media lumbar cubierta con gasa + fixomull limpias y secas, aposito foam en regiòn sacra para protecciòn, edema grado III de miembros inferiores, resto de piel integra, paciente en aislamiento por contacto. Se dan indicaciones de estancia hospitalaria.

Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad, en aislamiento de contacto, acostada en cama, estable, conciente, alerta, orientada, sin soporte de oxigeno ni signos de disnea, cateter venoso central subclavio izquierdo, trilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71 cc/hora, por vìa distal lactato de ringer a 30cc/hora + medicamentos, via medial cerrada con tapòn de seguridad, con reposiciòn 1:1 por perdidas de sistema VAC, acceso venoso periferico en MSI con cateter Nº22 + tapòn de seguridad, fijo y sin signos de flebitis, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac con succiòn de 125 mmHg, herida quirurgica desde linea media toracica/lumbar posterior cubierta con gasa + fixomull en regiòn lumbar con salida de secresiòn, eliminaciòn espontanea, aposito foam en regiòn sacra para protecciòn, con pañal puesto, edema vulvar grado I, edema grado II en pies, resto de piel integra, sin compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad.

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 06:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en servicio de hospitalizacion piso 10 habitación 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas, sin compañia de familiar, paciente en aislamiento por contacto con respectivas medidas de bioseguridad instauradas, alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio sin soporte de oxigeno, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen fijo con adhesivo tegaderm limpio y seco permeable sin signos de flebitis pasando por via distal Lactato de ringer a 30cc/h, por via proximal Nutricion parenteral a 71cc/h, manilla de identificacion con datos correctos con su respectiva clasificación de riesgos (naranja por riesgo de caida, azul por riesgo de ulceras por presion), acceso venoso periferico en extremidad superior izquierda con cateter numero 22 con adaptador de seguridad, aposito prevena + sistema vac en region abdominal, 2 heridas quirurgicas en region lumbar cubiertas con gasas mas fixomull drenando contenido seroso, aposito foam en region sacra como medida de proteccion, eliminacion espontanea, extremidades inferiores con edema grado II, resto de piel integra.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza balance de liquidos administrados y eliminados.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 05:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se coloca pato paciente realiza diuresis positiva, se asiste cambio de posicion, se deja paciente comoda en cama, en posicion decubito lateral derecho, se deja timbre cerca.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se encuentran dentro parametros normales, se informan cambios a jefe de turno.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza nueva ronda de enfermeria paciente continua durmiendo sin complicaciones, se observa buen patron respiratorio, se brindan medidas de comodidad y confort, se deja timbre cerca.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza cambio de posicion, se deja paciente comoda en posicion decubito dorsal, se deja timbre cerca.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 00:47
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza balance de liquidos administrados y eliminados.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 13.10.2021 **Hora** : 00:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente se encuentra estable, descansando con buen patron respiratorio, acceso venoso permeable, se deja paciente comoda en cama, timbre cerca.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se atiende llamado de enfermeria, se coloca pato paciente realiza diuresis positiva, se asiste cambio de posicion y lubricacion de piel, se deja paciente comoda en posicion decubito lateral izquierdo, timbre cerca.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se encuentran dentro parametros normales, se informan cambios a jefe de turno.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 20:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se coloca pato paciente realiza diuresis positiva, se asiste cambio de posicion, se deja paciente comoda en cama, en posicion decubito lateral derecho, se deja timbre cerca.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 19:15
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente en la habitación 1002 en su día 35 de hospitalización con diagnóstico como reposa en historia clinica, acostada en cama, alerta, consciente, orientada, pàlida, patrón respiratorio espontáneo, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, catéter venoso central subclavio izquierdo trilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de aguja libres de aguja pasando por vía distal LR bolsa x 1000 ml a 30 cc/h, vìa medial cerrada y vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 71 cc/h, manilla de identificación y semaforización correcta (rojo, naranja y gris) por alergia, alto riesgo de caída y condición especial, vena canalizada en extremidad superior izquierda conectada a adaptador de seguridad, fija y rotulada, sin signos de infiltraciòn o flebitis, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósitos de espuma + sistema VAC (presión negativa) continúo programado a presión 125 mmHg drenando a canister, herida quirùrgica lumbar cubierta, apòsito aquacell foam en regiòn sacra, resto de piel integra. Se retroalimenta recomendaciones generales del servicio, se recuerdan medidas de seguridad/riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. A/B DIA ERTAPENEM DÌA 8 - VANCOMICINA D7. Manejo de dolor. Curva tèrmica. Cuidados de heridas quirùrgicas. Cuantificaciòn de drenaje y/o sangrado. Seguimiento por NEUROCIRUGIA - CIRUGIA GENERAL. Vigilancia clínica. CSV # AC

Responsable **:** GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 12.10.2021 **Hora** **:** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en el servicio de Hospitalizacion adultos en la habitacion 1002 en la cama acostada con medidas de seguridad, paciente alerta, consciente, orientada, con buen patron respiratorio al medio ambiente, hidratada, con cateter central subclavio izquierdo trilumen por via Distal pasando Lactato de Ringer a 30cc/Hora, por via Proximal Nutricion Parenteral a 71cc/Hora, por via central con tapon de seguridad, con manilla de identificacion en la extremidad superior izquierda con acceso vneoso en la extremidad superior izquierda con cateter #22 + tapon de seguridad, + manilla de identificacion con datos correctos, respectivos riesgos: Naranja riesgo de caida alto, Gris condicion especial, Verde por Aislamiento de Contacto, Azul prevencion de ulceras por presion, se observa en abdomen Herida quirugica en linea media abdominal con sistema VAC cubierta con aposito traparente con salida de liquidos por paredes, se observa herida quirurgica lumbar parte inferior con gasa + fixomull, eliminacion espontanea, con aposito foam lite en sacra por proteccion, extremidades inferiores normales, con edema grado II, resto de piel integra, sin compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad, queda timbre de enfermeria cerca.

Responsable **:** PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 12.10.2021 **Hora** **:** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en servicio de hospitalizacion piso 10 habitación 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas, sin compañia de familiar, paciente en aislamiento por contacto con respectivas medidas de bioseguridad instauradas, alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio sin soporte de oxigeno, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen fijo con adhesivo tegaderm limpio y seco permeable sin signos de flebitis pasando por via distal Lactato de ringer a 30cc/h, por via proximal Nutricion parenteral a 71cc/h, manilla de identificacion con datos correctos con su respectiva clasificación de riesgos (naranja por riesgo de caida, azul por riesgo de ulceras por presion), acceso venoso periferico en extremidad superior izquierda con cateter numero 22 con adaptador de seguridad, aposito prevena + sistema vac en region abdominal, 2 heridas quirurgicas en region lumbar cubiertas con gasas mas fixomull drenando contenido seroso, aposito foam en region sacra como medida de proteccion, eliminacion espontanea, extremidades inferiores con edema grado II, resto de piel integra. Se realiza presentacion de enfermeria, se recuerdan medidas de seguridad, uso e importancia del llamado de enfermeria, se deja timbre cerca.

Responsable **:** RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 12.10.2021 **Hora** **:** 18:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se pasa ronda de enfermeria se asiste paciente para pasar a la cama queda acostada con medidas de seguridad, comoda, en compañia de familiar, timbre de enfermeria cerca.

Responsable **:** PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad **:** ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 18:05
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales se informcambios a jefe de turno.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 18:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente con Aislamiento de Contacto se relaiza cambio de 3 batas por Protocolo Intitucional.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de liquidos administrados y eliminados.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se atiende al llamado de enfermeria se asiste paciente para colocarle el pato presenta diuresis espontanea, queda sentada en sofa, timbre cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermerai se observa paciente estable en sofa comoda, con cateter central permeable, extremidades inferiores elevadas, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad, queda timbre de enfermeria cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informca cambios a jefe de turno.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Continuo turno se observa paciente hemodinamicamente estable sentada en sofa comoda, sin compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad, queda timbre de enfermeria cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 12:05
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informca cambios a jefe de turno.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de liquidos administrados y eliminados.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 10:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza curacion de herida quirurgica lumbar queda cubierta con gasa + fixomull limpia y seca se usa un paquete de gasas. Se usa y se realiza cambio de aposito fiam lite por proteccion, en zona sacra, queda limpio.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 10:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria se asiste paciente para realizwr baño general en ducha se pasa en silla pato presenta diuresis + deposicion positiva, baño sin complicaciones, queda sentada en sofa comoda, se realiza lubricacion dep iel, queda en bata, se realiza curacion lumbar y sacra, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad, queda timbre de enfermeria cerca. Se realiza cambio de tendidos, arreglo de unidad.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informca cambios a jefe de turno.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en la unidad, consciente alerta orientada sin soporte de oxígeno, con saturación mayor a 90%, cateter central trilumen subclavio izquierdo fijo y permeable, con fecha de inserciòn de 06/10/2021 y fehca de ultima curaciòn de 08/10/2021, para paso por via proximal nutriciòn perenteral a 71c/h, por via distal pasando lactato de ringer a 30cc/h miembros superiores con fuerza muscular conservada, acceso venoso en miembro superior derecho con cateter numero 22 fijo y permeable, con catéter número 22 fijo y permeable, sin signos de flebitis, con puntaje en escala de Maddox de 0, herida quirurgica en abdomen con aposito prevena +sistama vac, con abundante drenaje, herida quirurgica a nivel lumbar cubierta con gasas + fixomull, aposito foam en zona sacra de manera protector, diuresis espontánea, miembros inferiores con fuerza muscular debil edema grado II. PacienTe en cama, con medidas de seguridad instauradas. Se realiza presentación de enfermería. Se establece plan de manejo en conjunto con auxiliar de enfermería. Control y registro de signos viales. Manejo del dolor Control de líquidos administrados y eliminados Administración de medicamentos Cuidados de la piel Asistencia en actividades básicas

Responsable **:** BERNAL GARZON ANDREA DEL PILAR
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 12.10.2021 **Hora** **:** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego Paciente en la Habitacion 1002 del Piso Decimo, Acostada en Cama, Barandas Elevadas, Timbre Cerca, Decubito Lateral Derecho, Despierta, Alerta, Afebril y Orientada en Sus Tres Esferas Tiempo, Persona y Espacio, Buen Patron Respiratorio con Cateter Central Subclavio Trilumen Izquierdo Permeable Pasando por la Via Distal Lactato de Ringer a 30cc Hora, y la Via Proximal con Adaptador de Seguridad Libre de Aguja Pasando Nutricion Parenteral a 71 cc Hora, y la Via Medial Cerrada, Manilla de Identificacion Adecuada con Datos Correctos Semaforizacion Adecuada, Naranja por Riesgo Alto de Caida y Gris por Condicion Especial, (Diagnostico) Rojo por Alergia al TRAMADOL, Verde por Aislamiento por Contacto, y Azul por Riesgo de Ulceras por Presion, Adaptador de Seguridad Libre de Aguja con Yelco No 22 en Extremidad Superior Izquierda Permeable, Herida Quirugica en Linea Media Abdominal, Cubierta, con Veraflo, con Sistema VAC y en la Parte Inferior Cubierta con Adhesivo Traparente con Puntos de Sutura, sin Signos de Infeccion, Se Vuelve a Observar Drenaje Escaso por Bordes del Veraflo, Herida a Nivel Dorsolumbar Cubiertas con Gasa + Fixomull, en la Parte Inferior ya que Continua con Drenaje Seroso,Continua con Edema en Extremidades Inferiores, Resto de Piel Integra, se Educa Nuevamente a la Paciente Sobre la Importancia de Hacer Uso del Timbre para Llamado de Enfermeria ante Cualquier Necesidad, Mantener Cama, Baja y Barandas Elevadas, No Intentar Levantarse Sola, Uso Permanente del Tapabocas, Estricto Lavado e Higienizacion de Manos y Adecuada Clasificacion de los Desechos en las Respectivas Canecas.Durmio a Intervalos Cortos Pero Tranquila no Presento Cambios que Reportar, Continua con sus Respectivos Cambios de Posicion.

Responsable **:** FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 12.10.2021 **Hora** **:** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en el servicio de Hospitalizacion adultos en la habitacion 1002 en la cama acostada con medidas de seguridad, paciente alerta, consciente, orientada, con buen patron respiratorio al medio ambiente, hidratada, con cateter central subclavio izquierdo trilumen por via Distal pasando Lactato de Ringer a 30cc/Hora, por via Proximal Nutricion Parenteral a 71cc/Hora, por via central con tapon de seguridad, con manilla de identificacion en la extremidad superior izquierda con acceso vneoso en la extremidad superior izquierda con cateter #22 + tapon de seguridad, + manilla de identificacion con datos correctos, respectivos riesgos: Naranja riesgo de caida alto, Gris condicion especial, Verde por Aislamiento de Contacto, Azul prevencion de ulceras por presion, se observa en abdomen Herida quirugica en linea media abdominal con sistema VAC cubierta con aposito traparente con salida de liquidos por paredes, se observa herida quirurgica lumbar parte inferior con gasa + fixomull, eliminacion espontanea, con aposito foam lite en sacra por proteccion, extremidades inferiores normales, con edema grado II, resto de piel integra, sin compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad, queda timbre de enfermeria cerca.

Responsable **:** PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 12.10.2021 **Hora** **:** 06:31
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Jefe Encargada Realiza Cambio de LINER x 1000ml por Encontrarse Lleno el Anterior.

Responsable **:** FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Balance y Registro de Liquidos Administrados y Eliminados.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Nuevo Control y Registro de Signos Vitales. se Coloca Pato y Elimina. se Cambia Nuevamente Posicion se Deja en Decubito Lateral Izquierdo.Se Protegen Promiencias Oseas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 04:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Previa Explicacion a la Paciente y Bajo Tecnica Aseptica se Toman Muestras de Sangre Un Tubo Rojo y Uno Lila se Rotulan y se Enviana al Laboratorio Mediante Tubo Neumatico Pendiente Reportes.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Nueva Ronda de Enfermeria se Observa Paciente Dormida, Tranquila en Cama, Barandas Elevadas Timbre Cerca.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 01:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Control de Temperatura Encontrandose Afebril. se Informa a Jefe Encargada.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 12.10.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Nueva Ronda de Enfermeria Se Observa paciente Despierta, Tranquila, Le Coloco el Pato y ELimina, Realizo Cambio de Posicion, Dejo en Decubito Lateral Derecho Protejo Prominencias Oseas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.10.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Ronda de Enfermeria y se Observa Paciente Dormida, Tranquila Realizo Cambio de Posicion la Dejo En Decubito Dorsal Protejo Prominencias Oseas-

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.10.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Ronda Control y Registro de Signos Vitales. Paciente Normotensa, Afebril en el Momento., Coloco Pato y Elimina se Hidrata Piel y se Cambia Posicion se Deja en Decubito Lateral Izquierdo le Cambio La Gasa la Fijo con Fixomull, se Protegen Prominencias Oseas-

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo Paciente en la Habitacion 1002 del Piso Decimo, Acostada en Cama, Barandas Elevadas, Timbre Cerca, Decubito Lateral Derecho, Despierta, Alerta, Afebril y Orientada en Sus Tres Esferas Tiempo, Persona y Espacio, Buen Patron Respiratorio con Cateter Central Subclavio Trilumen Izquierdo Permeable Pasando por la Via Distal Lactato de Ringer a 30cc Hora, Presion Distal de 65mm/Hg y la Via Proximal con Adaptador de Seguridad Libre de Aguja Pasando Nutricion Parenteral a 71 cc Hora, Presion Distal de 75mm/Hg y la Via Medial Cerrada, Manilla de Identificacion Adecuada con Datos Correctos Semaforizacion Adecuada, Naranja por Riesgo Alto de Caida y Gris por Condicion Especial, (Diagnostico) Rojo por Alergia al TRAMADOL, Verde por Aislamiento por Contacto, y Azul por Riesgo de Ulceras por Presion, Adaptador de Seguridad Libre de Aguja con Yelco No 22 en Extremidad Superior Izquierda Permeable, Herida Quirugica en Linea Media Abdominal, Cubierta, con Veraflo, con Sistema VAC y en la Parte Inferior Cubierta con Adhesivo Traparente con Puntos de Sutura, sin Signos de Infeccion, Se Vuelve a Observar Drenaje Escaso por Bordes del Veraflo, Herida a Nivel Dorsolumbar Cubiertas con Gasa + Fixomull, en la Parte Inferior ya que Continua con Drenaje Seroso,Continua con Edema en Extremidades Inferiores, Resto de Piel Integra, se Educa Nuevamente a la Paciente Sobre la Importancia de Hacer Uso del Timbre para Llamado de Enfermeria ante Cualquier Necesidad, Mantener Cama, Baja y Barandas Elevadas, No Intentar Levantarse Sola, Uso Permanente del Tapabocas, Estricto Lavado e Higienizacion de Manos y Adecuada Clasificacion de los Desechos en las Respectivas Canecas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente, en servicio de hospitalización piso 10-02 en la unidad en cama en posición decúbito supino con barandas elevadas, timbre cerca, cama en adecuada altura DX ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA paciente consciente, alerta, orientado en persona, tiempo y espacio, afebril, hidratado, mucosa oral húmeda, tolerando vía oral, cuello móvil simétrico, sin soporte de oxigeno suplementario sin signos de disnea, cateter venoso central subclavio izquierdo, trilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71 cc/hora, por vìa distal lactato de ringer a 30cc/hora + medicamentos, con reposiciòn 1:1 por perdidas de sistema VAC, acceso venoso periferico en MSI con cateter Nº22 + tapòn de seguridad, fijo y sin signos de flebitis, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac con succiòn de 125 mmHg, herida quirurgica desde linea media toracica posterior cubierta con gasa + fixomull hasta linea media lumbar cubierta con gasa + fixomull, con salida de secresiòn, aposito foam en regiòn sacra para proteciciòn, con pañal puesto, edema vulvar grado I, edema grado II de miembros inferiores,aposito foam en regiòn sacra para proteciciòn, con pañal puesto, edema vulvar grado I, edema grado II de miembros inferiores, eliminando espontaneo,en ppañal resto de piel íntegra , manilla y tablero de identificación

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recivo paciente en la habitación 1002 alerta,consciente y orientada en sus tres esferas, con Dx de lavado peritoneal + cambio de VAC (último el 06-10-21) con antecedente de sépsis de origen abdominal/perforación colon ascendente/múltiples lavados peritoneales/POP artrodesis L3-L4 31-08-21, sin requerimiento de soporte de oxígeno con adecuada saturación y patrón respiratorio, con catéter venoso central subclavio izquierdo trilúmen (F.I:06-08-21 / F.C:08-10- 21) pasando por línea distal L.ringer a 30cc/hora, línea proximal NTP a 71cc/hora iniciada a las 18+10 y línea medial cerrada con tapón de seguridad, con punto de inserción limpio y seco sin signos de infección, lúmenes permeables, con Hx Qx en línea media abdominal con prevena a sistema VAC funcional, con bastante distensión abdominal, con Hx Qx en región lumbar cubierta con gasa + fixomull con leve drenaje de contenido seroso, con apósito Foam en región sacra hasta parte superior de glúteos para prevención de UPP, con edema grado III en MsIs. Se realiza presentación del personal de enfermería y se establecen los siguientes cuidados: -control de signos vitales -administración de medicamentos según indicación médica y condición clínica del paciente -asistir en necesidades básicas -cuidados de Hx Qx -cuidados de sistema VAC / cuantificar pérdidas -prevención de UPP -glucometrías a las 6hrs/18hrs -Escala de Maddox: 0 puntos -dieta NVO / NTP 71cc/hora -alergias TRAMADOL Se deja timbre cerca y se enseña uso adecuado para el llamado al personal de enfermería.

Responsable **:** PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 11.10.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, sin complicaciòn, acostado en cama en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre el cual se deja a la mano ante cualquier necesidad, se informan cambios a jefe encargada.

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 11.10.2021 **Hora** **:** 16:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza cambio de posición, lubricación de piel, cambio de pañal, se observa con diuresis(-), arreglo de la unidad paciente queda en posición decúbito supino,se brinda medidas de protección no se observa zonas de presión quedando con medidas de seguridad y timbre cerca

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 11.10.2021 **Hora** **:** 14:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, sin complicaciòn, acostado en cama en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre el cual se deja a la mano ante cualquier necesidad, se informan cambios a jefe encargada.

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 11.10.2021 **Hora** **:** 13:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente CLAUDIA ZAMBRANO edad 49 años, en servicio de hospitalización piso 10-02 en la unidad en cama en posición decúbito supino con barandas elevadas, timbre cerca, cama en adecuada altura DX ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA a la valoración se encuentra paciente consciente, alerta, orientado en persona, tiempo y espacio, afebril, hidratado, mucosa oral húmeda, tolerando vía oral, cuello móvil simétrico, sin soporte de oxigeno suplementario sin signos de disnea, cateter venoso central subclavio izquierdo, trilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71 cc/hora, por vìa distal lactato de ringer a 30cc/hora + medicamentos, con reposiciòn 1:1 por perdidas de sistema VAC, acceso venoso periferico en MSI con cateter Nº22 + tapòn de seguridad, fijo y sin signos de flebitis, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac con succiòn de 125 mmHg, herida quirurgica desde linea media toracica posterior cubierta con gasa + fixomull hasta linea media lumbar cubierta con gasa + fixomull, con salida de secresiòn, aposito foam en regiòn sacra para proteciciòn, con pañal puesto, edema vulvar grado I, edema grado II de miembros inferiores,aposito foam en regiòn sacra para proteciciòn, con pañal puesto, edema vulvar grado I, edema grado II de miembros inferiores, eliminando espontaneo, resto de piel íntegra , manilla y tablero de identificación no refiere alergias, se realiza presentación de enfermería se brinda educación acerca del uso del timbre y riesgo de caída, lavado e higienización de manos, uso de tapabocas

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 11.10.2021 **Hora** **:** 13:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en la unidad, en aislamiento de contacto, sentada en silla, estable, conciente, alerta, orientada, sin soporte de oxigeno ni signos de disnea, cateter venoso central subclavio izquierdo, trilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71 cc/hora, por vìa distal lactato de ringer a 30cc/hora + medicamentos, con reposiciòn 1:1 por perdidas de sistema VAC, acceso venoso periferico en MSI con cateter Nº22 + tapòn de seguridad, fijo y sin signos de flebitis, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac con succiòn de 125 mmHg, herida quirurgica desde linea media toracica posterior cubierta con gasa + fixomull hasta linea media lumbar cubierta con gasa + fixomull, con salida de secresiòn, eliminaciòn espontanea, aposito foam en regiòn sacra para proteciciòn, con pañal puesto, edema vulvar grado I, edema grado II de miembros inferiores, resto de piel integra, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad.

Responsable **:** ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 11.10.2021 **Hora** **:** 12:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable, no refiere dolor, sentada en silla, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informa a jefe encargada.

Responsable **:** ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 11.10.2021 **Hora** **:** 10:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se asiste baño en ducha, lubricaciòn de piel, se hace cambio de pañal, se observa deposiciòn liquida abundante, se brindan medidas de confort y arreglo de la unidad, queda paciente sentada en silla, còmoda, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre el cual se deja a la mano, se informa a jefe encargada.

Responsable **:** ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 11.10.2021 **Hora** **:** 08:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable, no refiere dolor, acostada en cama en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informa a jefe encargada.

Responsable **:** ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.10.2021 **Hora** : 07:05
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitaciòn 1002 en su dìa 35 de hospitalizaciòn en cama con barandas elevadas, acceso venoso por cateter venoso central subclavio izquierdo cubierto, acceso venoso perisferico sin signos de flebitis, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac, herida quirurgica desde linea media toracica posterior hasta linea media lumbar cubierta con gasa + fixomull, limpias y secas, aposito foam en regiòn sacra para protecciòn, edema grado III de miembros inferiores, resto de piel integra, paciente en aislamiento por contacto. Se dan indicaciones de estancia hospitalaria.

Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad, en aislamiento de contacto, acostada en cama, estable, conciente, alerta, orientada, sin soporte de oxigeno ni signos de disnea, cateter venoso central subclavio izquierdo, trilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71 cc/hora, por vìa distal lactato de ringer a 30cc/hora + medicamentos, con reposiciòn 1:1 por perdidas de sistema VAC, acceso venoso periferico en MSI con cateter Nº22 + tapòn de seguridad, fijo y sin signos de flebitis, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac con succiòn de 125 mmHg, herida quirurgica desde linea media toracica posterior cubierta con gasa + fixomull hasta linea media lumbar cubierta con gasa + fixomull, con salida de secresiòn, eliminaciòn espontanea, aposito foam en regiòn sacra para proteciciòn, con pañal puesto, edema vulvar grado I, edema grado II de miembros inferiores, resto de piel integra, sin compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad.

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.10.2021 **Hora** : 06:51
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en servicio de hospitalizacion piso 10 habitación 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas, sin compañia de familiar, paciente en aislamiento por contacto con respectivas medidas de bioseguridad instauradas, alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio sin soporte de oxigeno, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen fijo con adhesivo tegaderm limpio y seco permeable sin signos de flebitis pasando por via distal Lactato de ringer a 30cc/h, por via proximal Nutricion parenteral a 71cc/h, manilla de identificacion con datos correctos con su respectiva clasificación de riesgos (naranja por riesgo de caida, azul por riesgo de ulceras por presion), acceso venoso periferico en extremidad superior izquierda con cateter 22 con adaptador de seguridad, aposito prevena + sistema vac en region abdominal, 2 heridas quirurgicas en region lumbar cubiertas con gasas mas fixomull drenando contenido seroso, aposito foam en region sacra como medida de proteccion, eliminacion espontanea, extremidades inferiores con edema grado II, resto de piel integra.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.10.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza balance de liquidos administrados y eliminados

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.10.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de turno.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.10.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se coloca pato, paciente realiza diuresis positiva, se realiza cambio de posicion, se deja paciente comoda en cama, timbre cerca.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.10.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza nueva ronda de enfermeria paciente continua estable, durmiendo sin complicaciones, se observa buen patron respiratorio, sin mas cambios a reportar, se deja paciente comoda en cama, timbre cerca.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.10.2021 **Hora** : 00:29
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza balance de liquidos administrados y eliminados

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 11.10.2021 **Hora** : 00:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente se encuentra descansando, estable, se observa buen patron respiratorio, se verifica permeabilidad de acceso venoso, se coloca pato paciente realiza diuresis positiva, se realiza cambio de posicion se deja paciente comoda en cama, timbre cerca.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.10.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de turno.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.10.2021 **Hora** : 20:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se coloca pato paciente raliza diuresis positiva, se realiza cambio de posicion, se deja paciente comoda en decubito lateral izquierdo, se deja timbre cerca.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** 10.10.2021. 19:00 horas. recibo paciente adulta de 49 años, femenina, en habitación 1002. con requerimiento de aislamiento de contacto, en unidad, acostada en cama, barandas de seguridad elevadas, despierta, alerta, consciente, orientada en sus tres esferas, sin acompañante. Con diagnóstico de: POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO 10/10/2021, (POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + ENTERORRAFIA 06/10/2021). SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, PERFORACIÒN ASCENDENTE DE COLOR, PERITONITIS FECAL + NECROSIS E ISQUEMIA DE COLON , DESHICENIA + PERITONITIS TERCIARIA, MULTIPLES LAVADOS ABDOMINALES. patrón respiratorio espontaneo, sin soporte de oxigeno. Catéter venoso central subclavio izquierdo, trilumen, permeable, fecha de inserción: 06.10.2021. Fecha proxima curaciòn 08.10.2021 Vía proximal: nutrición parenteral, 71 ml/Hora; vía distal; pasando soluciòn salina normal a 30 ml/Hora. Miembros superiores íntegros, móviles, acceso venoso en miembro superior izquierdo, Jelco N° 22, fijado con apósito transparente conectador de seguridad libre de agujas, acceso venoso sin signos de infiltración o flebitis, Herida quirúrgica en regiòn abdominal, cubierta con aposito de espuma abthera prevena, conectado a sistema de drenaje VAC, herida en regiòn lumbar, con drenaje, cubierta con gasa + fixomull en regiòn inferior, aposito foam en regiòn sacra, con intensiòn protectora. Resto de Piel integra, Sin evidencia de lesiones, Eliminación urinaria espontánea, Extremidades inferiores móviles, presencia de edema generalizado. Paciente con manilla identificación, con alto riesgo de caída, con requerimiento de acompañante permanente (opcional). Durante proceso de transferencia del cuidado, se realiza presentación del personal de enfermería, se brindan recomendaciones a paciente acerca de la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas, uso de calzado cómodo y seguro, llamado de enfermería y adecuado uso del timbre; quiene refiere entender y aceptar. -Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y Hoja de medicamentos. Se establece Plan de Cuidados de Enfermería junto con auxiliar de enfermería encargada, teniendo en cuenta sus necesidades. PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA -CSV-AC -Vigilancia de estado hemodinámico -CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS -Administración de medicamentos según prescripción medica -curva termica -cuantificaciòn de drenaje -Dieta: NVO, Nutriciòn parenteral 71 cc hora -Manejo del dolor -Proporcionar confort -Especialidad tratante: CIRUGIA GENERAL, NEUROCIRUGÌA manejo antibiotico: vancomicina d5, ertapenem d6 -cambios de posición cada dos horas, Cuidados de la piel -Pendiente: -TOMA DE LABORATORIOS DE RUTINA -REPORTE CULTIVO PUNTA CATÈTER

Responsable **:** MARTINEZ CELIS LEIDY CAROLINA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 10.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en el servicio de Hospitalizacion adultos en la habitacion 1002 en la cama acostada con medidas de seguridad, paciente alerta, consciente, orientada, con buen patron respiratorio al medio ambiente, hidratada, con cateter central subclavio izquierdo trilumen por via Distal pasando Lactato de Ringer a 30cc/Hora, por via Proximal Nutricion Parenteral a 71cc/Hora, por via central con tapon de seguridad, con manilla de identificacion en la extremidad superior izquierda con acceso vneoso en la extremidad superior izquierda con cateter #22 + tapon de seguridad, + manilla de identificacion con datos correctos, respectivos riesgos: Naranja riesgo de caida alto, Gris condicion especial, Verde por Aislamiento de Contacto, se observa en abdomen Herida quirugica en linea media abdominal con sistema VAC cubierta con aposito traparente, se observa herida quirurgica lumbar parte inferior con gasa + fixomull, eliminacion espontanea, con aposito foam lite en sacra por proteccion, extremidades inferiores normales,con edema, resto de piel integra, sin compañia de familiar, se recuerdan edidas de seguridad, queda timbre de enfermeria cerca.

Responsable **:** PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 10.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en servicio de hospitalizacion piso 10 habitación 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas, sin compañia de familiar, paciente en aislamiento por contacto con respectivas medidas de bioseguridad instauradas, alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio sin soporte de oxigeno, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen fijo con adhesivo tegaderm limpio y seco permeable sin signos de flebitis pasando por via distal Lactato de ringer a 30cc/h, por via proximal Nutricion parenteral a 71cc/h, manilla de identificacion con datos correctos con su respectiva clasificación de riesgos (naranja por riesgo de caida, azul por riesgo de ulceras por presion), acceso venoso periferico en extremidad superior izquierda con cateter 22 con adaptador de seguridad, aposito prevena + sistema vac en region abdominal, 2 heridas quirurgicas en region lumbar cubiertas con gasas mas fixomull drenando contenido seroso, aposito foam en region sacra como medida de proteccion, eliminacion espontanea, extremidades inferiores con edema grado II, resto de piel integra. Se realiza presentacion de enfermeria, se recuerdan medidas de seguridad, uso e importancia del llamado de enfermeria, se deja timbre cerca.

Responsable **:** RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 10.10.2021 **Hora :** 18:30

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : con tecnica esteril se realiza cambio de NTP a 71 cc/h

Responsable : GARCIA MARTINEZ SANDRA LORENA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 10.10.2021 **Hora :** 18:11
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se coloca aposito foam lite por Proteccion en sacra, se observa piel integra.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 10.10.2021 **Hora :** 18:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria se asiste paciente para colocarle el pato, presenta diuresis espontanea, se coloca aposito, se realiza lubricacion de piel, cambio de posicion, queda comoda, con barandas elevadas, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad, queda timbre de enfermeria cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 10.10.2021 **Hora :** 18:05
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa cambios a jefe de turno.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 10.10.2021 **Hora :** 18:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza cambio de 3 batas por Protocolo Intitucional paciente con Aislamiento de Contacto.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 10.10.2021 **Hora :** 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de liquidos administrados y eliminados.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 10.10.2021 **Hora :** 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria se asiste paciente para coloarle el pato presenta diuresis espontanea, se coloca pañal, se realiza lubricacion de piel, cambios de posicion, queda comoda, queda en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad, queda timbre de enfermeria cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.10.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa cambios a jefe de turno.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.10.2021 **Hora** : 13:45
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Camillero de turno retorna paciente de salas de cirugia en cama con barandas elevadas, paciente de un Lavado peritoneal, se ubica en la habitacion paciente hemodinamicamente estable, se observa en abdomen Herida quirugica en linea media abdominal con sistema VAC 125mm/hg, queda en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad, queda timbre de enfermeria cerca. cubierta con cdhesivo traparente

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.10.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Camillero de turno realiza traslado de paciente en cama con medidas de seguridad al servicio Salas de Cirugia para realizar procedimiento, paciente en bata, hemodinamicamente estable, se hace entrega de historia clinica al camillero.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha de atención** : 10.10.2021 **Hora** : 09:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria se asiste paciente para realizar baño general en ducha se pasa en silla pato, presenta diuresis espontanea, se realiza baño sin complicaciones, queda acostada con medidas de seguridad, en bata, se realiza curacion de herida lumbar queda con gasa + fixomull, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad, queda timbre de enfermeria cerca, se realiza cambio de tendidos, arreglo de unidad.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha de atención** : 10.10.2021 **Hora** : 08:02
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se atiende al llamado de enfermeria se asiste paciente para realizar cambio de posicion, lubricacion de piel ,queda comoda con barandas elevadas, en compañia de familiar, timbre cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha de atención** : 10.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa cambios a jefe de turno.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha de atención** : 10.10.2021 **Hora** : 07:27
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 07+00 Recibo paciente en el servicio de Hospitalizacion adultos en la habitacion 1002 en la cama acostada con medidas de seguridad, paciente alerta, consciente, orientada, con buen patron respiratorio al medio ambiente, hidratada, con cateter central subclavio izquierdo trilumen por via Distal pasando Lactato de Ringer a 30cc/Hora, por via Proximal Nutricion Parenteral a 71cc/Hora, por via central con tapon de seguridad, con manilla de identificacion en la extremidad superior izquierda con acceso vneoso en la extremidad superior izquierda con cateter #22 + tapon de seguridad, + manilla de identificacion con datos correctos, respectivos riesgos: Naranja riesgo de caida alto, Gris condicion especial, Verde por Aislamiento de Contacto, se observa en abdomen Herida quirugica en linea media abdominal con sistema VAC cubierta con cdhesivo traparente con salida de liquidos por paredes, se observa herida quirurgica lumbar parte inferior con gasa + fixomull, eliminacion espontanea, extremidades inferiores normales,con edema, resto de piel integra, en compañia de familiar, se recuerdan edidas de seguridad, queda timbre de enfermeria cerca.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha de atención** : 10.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego Paciente en la Habitacion 1002 del Piso Decimo, Acostada en Cama, Barandas Elevadas, Timbre Cerca, Decubito Lateral Izquierdo, Despierta, Alerta, Afebril y Orientada en Sus Tres Esferas Tiempo, Persona y Espacio, Buen Patron Respiratorio con Cateter Central Subclavio Trilumen Permeable Pasando por la Via Distal Lactato de Ringer a 30cc Hora,y la Via Proximal con Adaptador de Seguridad Libre de Aguja Pasando Nutricion Parenteral a 71 cc Hora, Presion y la Via Medial Cerrada, Manilla de Identificacion Adecuada con Datos Correctos Semaforizacion Adecuada, Naranja por Riesgo Alto de Caida y Gris por Condicion Especial, (Diagnostico) Rojo por Alergia al TRAMADOL, Verde por Aislamiento por Contacto, y Azul por Riesgo de Ulceras por Presion, Adaptador de Seguridad Libre de Aguja con Yelco No 22 en Extremidad Superior Izquierda Permeable, Herida Quirugica en Linea Media Abdominal, Cubierta, con Veraflo, con Sistema VAC y en la Parte Inferior Cubierta con Adhesivo Traparente con Puntos de Sutura, sin Signos de Infeccion, Nuevamente Se Observa Drenaje Escaso por Bordes del Veraflo, Herida a Nivel Dorsolumbar Cubiertas con Gasa + Fixomull, Leve Drenaje Seroso, Continua con Edema en Extremidades Inferiores, Resto de Piel Integra, se Educa Nuevamente a la Paciente Sobre la Importancia de Hacer Uso del Timbre para Llamado de Enfermeria ante Cualquier Necesidad, Mantener Cama, Baja y Barandas Elevadas, No Intentar Levantarse Sola, Uso Permanente del Tapabocas, Estricto Lavado e Higienizacion de Manos y Adecuada Clasificacion de los Desechos en las Respectivas Canecas. Paso Tranquila la Noche Durmio a Intervalos Cortos Pero Tranquila. Se Deja Aposito FOAN 24X 22.5cms para Colocarselo Despues del Baño.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en unidad en cama con medidas de seguridad sin compañia de familiar, hemodinamicamente estable, paciente despierta, alerta,conciente, orientada. con diagnostico medico de sepsis de origen intraabdominal - multiples lavados perotoneales + cambio de sistema vac + lavado + debridamiento del 06-10-21. sin soporte de oxigeno, adecuado patron respiratorio. sin presencia de disnea. paciente con cateter venoso central trilumen con fecha de insercion 06-10-21 con fecha de curacion el dia 08-10-21 sin signos de flebitis con conector clave para el paso de proximal NTP a 71 cc/h, distal LR a 30 cc/h y para el paso de de medicamentos. abdomen blando, distendida, doloroso a la palpacion con su herida quirurgica en linea media abdominal con prevena + sistema vac. elimicacion espontanea. sin edema en miembros inferiores. se hace presentacion del personal de enfermeria y se establecen cuidados de enfermería: -Administración de medicamentos, previa explicación a paciente y verificación en indicacion medica. -Vigilancia de patron respiratorio -Vigilancia de signos vitales. -control de liquidos administrados y eliminados -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas. -cubrir necesidades de higiene física. -Seguimiento a los resultados de laboratorios y exámenes -Brindar cuidados de la piel, observar el estado, temperatura, color y textura. - cudiados del vac. - cuidados de la herida quirurgica. paciente con alto riesgo de caidas. se educa al paciente la importancia del uso del timbre para el llamado del personal de enfermeria. se dejan barandas de la cama arriba. paciente tiene pendiente la valoracion el dia de hoy por el servicio de cirugia general para definir conducta. continua igual manejo instaurado. paciente tiene pendiente tomar niveles de vancomicina antes de la siguiente dosis de vanco.

Responsable : GARCIA MARTINEZ SANDRA LORENA
Especialidad : ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.10.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de liquidos administrados y elimiandos los cuales se registran en historia clinica,se realiza cambio de batas de aislamiento

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.10.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales se observa con febricula se le informa ala jefe se registran en historia clonica se dejan barandas elevadas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.10.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Nueva Ronda de Enfermria Paciente Sin Cambios que Reportar Duerme a Intervalos Cortos Pero Tranquila, se Coloca Pato y Elimina se Cambia Nuevamente Posicion se Deja en Decubito lateral Derecho se Protegen Prominencias Oseas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 10.10.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Nueva Ronda de Enfermeria y se Observa Paciente Dormida, Tranquila en Cama, Barandas Elevadas Timbre Cerca, se Controla Temperatura Paciente Afebril,se Cambia Posicion se Deja en Decubito Dorsal se Protegen Prominencias Oseas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.10.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Ronda de Enfermeria y se Observa Paciente Despierta, Tranquila Realizo Cambio de Posicion Previa Colocacion del pato la Dejo En Decubito lateral izquqierdo Protejo Promiencias Oseas-

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.10.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Ronda Control y Registro de Signos Vitales. Paciente Normotensa, Afebril en el Momento., Coloco Pato y Elimina se Hidrata Piel y se Cambia Posicion se Deja en Decubito Lateral Derecho se Protegen Prominencias Oseas-

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo Paciente en la Habitacion 1002 del Piso Decimo, Acostada en Cama, Barandas Elevadas, Timbre Cerca, Decubito Dorsal, Despierta, Alerta, Afebril y Orientada en Sus Tres Esferas Tiempo, Persona y Espacio, Buen Patron Respiratorio con Cateter Central Subclavio Trilumen Permeable Pasando por la Via Distal Lactato de Ringer a 30cc Hora, Presion Distal de 41mm/Hg y la Via Proximal con Adaptador de Seguridad Libre de Aguja Pasando Nutricion Parenteral a 71 cc Hora, Presion Distal de 53m /Hg y la Via Medial Cerrada, Manilla de Identificacion Adecuada con Datos Correctos Semaforizacion Adecuada, Naranja por Riesgo Alto de Caida y Gris por Condicion Especial, (Diagnostico) Rojo por Alergia al TRAMADOL, Verde por Aislamiento por Contacto, y Azul por Riesgo de Ulceras por Presion, Adaptador de Seguridad Libre de Aguja con Yelco No 22 en Extremidad Superior Izquierda Permeable, Herida Quirugica en Linea Media Abdominal, Cubierta, con Veraflo, con Sistema VAC y en la Parte Inferior Cubierta con Adhesivo Traparente con Puntos de Sutura, sin Signos de Infeccion, Nuevamente Se Observa Drenaje Escaso por Bordes del Veraflo, Herida a Nivel Dorsolumbar Cubiertas con Gasa + Fixomull, Leve Drenaje Seroso,Continua con Edema en Extremidades Inferiores, Resto de Piel Integra, se Educa Nuevamente a la Paciente Sobre la Importancia de Hacer Uso del Timbre para Llamado de Enfermeria ante Cualquier Necesidad, Mantener Cama, Baja y Barandas Elevadas, No Intentar Levantarse Sola, Uso Permanente del Tapabocas, Estricto Lavado e Higienizacion de Manos y Adecuada Clasificacion de los Desechos en las Respectivas Canecas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en la unidad, en aislamiento de contacto, acostada en cama, estable, conciente, alerta, orientada, sin soporte de oxigeno ni signos de disnea, cateter venoso central subclavio izquierdo, trilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71 cc/hora, por vìa distal lactato de ringer a 30cc/hora + medicamentos, con reposiciò 1:1 por perdidas de sistema VAC, acceso venoso periferico en MSI con cateter Nº22 + tapòn de seguridad, fijo y sin signos de flebitis, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac a 125 mmHg, herida quirurgica desde linea media toracica posterior cubierta con gasa + fixomull hasta linea media lumbar cubierta con gasa + fixomull, con salida de secresiòn, eliminaciòn espontanea, con pañal puesto, edema vulvar, edema grado III de miembros inferiores, resto de piel integra, sin compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad.

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.10.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente con febricula, refiere leve dolor, se pasa de silla a cama, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informa a jefe encargada.

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.10.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se hace ronda de enfermerìa, paciente estable, pasa buena tarde, continua sentada en silla en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad.

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.10.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable, no refiere dolor, sentada en silla, pasa buena tarde, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informa a jefe encargada.

Responsable **:** ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 09.10.2021 **Hora :** 12:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable, refiere leve dolor, sentada en silla, sin compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informa a jefe encargada.

Responsable **:** ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 09.10.2021 **Hora :** 10:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se asiste baño en ducha, lubricaciòn de piel, se hace cambio de gasa en herida quirurgica de linea media toracica posterior, se hace cambio de pañal, se observa deposiciòn escasa, se brindan medidas de confort y arreglo de la unidad, queda paciente sentada en silla, còmoda, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre el cual se deja a la mano, se informa a jefe encargada.

Responsable **:** ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 09.10.2021 **Hora :** 08:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable, no refiere dolor, acostada en cama en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informa a jefe encargada.

Responsable **:** ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 09.10.2021 **Hora :** 07:10
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en la habitaciòn 1002 en su dìa 33 de hospitalizaciòn en cama con barandas elevadas, acceso venoso por cateter venoso central subclavio izquierdo cubierto, acceso venoso perisferico sin signos de flebitis, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac, herida quirurgica desde linea media toracica posterior hasta linea media lumbar cubierta con gasa + fixomull, limpias y secas, aposito foam en regiòn sacra para protecciòn, edema grado III de miembros inferiores, resto de piel integra, paciente en aislamiento por contacto. Se dan indicaciones de estancia hospitalaria.

Responsable **:** SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 09.10.2021 **Hora :** 07:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en la unidad, en aislamiento de contacto, acostada en cama, estable, conciente, alerta, orientada, sin soporte de oxigeno ni signos de disnea, cateter venoso central subclavio izquierdo, trilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71 cc/hora, por vìa distal lactato de ringer a 30cc/hora + medicamentos, con reposiciò 1:1 por perdidas de sistema VAC, acceso venoso periferico en MSI con cateter Nº22 + tapòn de seguridad, fijo y sin signos de flebitis, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac a 125 mmHg, herida quirurgica desde linea media toracica posterior cubierta con gasa + fixomull hasta linea media lumbar cubierta con gasa + fixomull, con salida de secresiòn, eliminaciòn espontanea, con pañal puesto, edema vulvar, aposito foam en regiòn sacra para protecciòn, edema grado III de miembros inferiores, resto de piel integra, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad.

Responsable **:** ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 09.10.2021 **Hora :** 06:51
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en servicio de hospitalizacion piso 10 habitación 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas, sin compañia de familiar,paciente en aislamiento por contacto con respectivas medidas de bioseguridad instauradas, paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio sin soporte de oxigeno, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen fijo con adhesivo tegaderm limpio y seco permeable sin signos de flebitis pasando por via distal Lactato de ringer a 30cc/h, por via proximal Nutricion parenteral a 71cc/h, manilla de identificacion con datos correctos con su respectiva clasificación de riesgos (naranja por riesgo de caida, azul por riesgo de ulceras por presion), acceso venoso periferico en extremidad superior izquierda con cateter 22 con adaptador de seguridad, aposito prevena + sistema vac en region abdominal, 2 heridas quirurgicas en region lumbar cubiertas con gasas mas fixomull drenando contenido seroso, aposito foam en region sacra como medida de proteccion, eliminacion espontanea, extremidades inferiores con edema grado II, resto de piel integra.

Responsable **:** RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 09.10.2021 **Hora :** 06:10
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** SE coloca pato paciente realiz diuresis positiva, se realiza cambio de posicion se deja paciente comoda en posicion decubito lateral izquierdo, se deja timbre cerca.

Responsable **:** RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 09.10.2021 **Hora :** 06:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza balance de liquidos administrados y eliminados.

Responsable **:** RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 09.10.2021 **Hora :** 05:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, se encuentran dentro de parametros normales, se informan cambios a jefe de turno.

Responsable **:** RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 09.10.2021 **Hora :** 03:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : SE realiza nueva ronda de enfermeria paciente continua estable, descansando sin novedad, se observa buen patron respiratorio, se realiza cambio de posicion, se brindan medidas de comodidad y confort, se deja timbre cerca.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.10.2021 **Hora** : 00:35
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza balance de liquidos administrados y eliminados.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 09.10.2021 **Hora** : 00:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente se encuentra durmiendo sin complicaciones, se observa buen patron respiratorio, acceso venoso permeable, se deja paciente comoda, timbre cerca.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.10.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza cambio de posicion, lubricacion de piel, se deja paciente comoda en cama en posicion decubito dorsal, timbre cerca.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.10.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se encuentran dentro de parametros normales, se informan cambios a jefe de turno.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.10.2021 **Hora** : 20:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se coloca pato paciente realiza diuresis positiva, se realiza cambio de posicion, se realiza cambio de canester de dispositivo VAC, se deja paciente comoda en cama, timbre cerca.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** entrego paciente en el servicio de hospitalizacion,en cama 1002 consiente alerta y orientada,con barandas de seguridad elevadas,manilla de identificacion,sin dolor en el momento,adecuado patron respiratorio sin soporte de oxigeno,acceso venoso central subclavio izquierdo pasando por via distal lactato de ringer a 30ml/h, y por proximal nutricion parenteral a 71ml/h, acceso periferico en miembro superior izquierdo jelco numero 22 con adaptador clave, sin signos de flebitis,abdomen con distension, herida quirurgica con sistema prevena a vack,herida quirurgica lumbar con gasa mas fixomull, diuresis espontanea,aposito foam en region sacra de forma preventiva, edema en miembros inferiores grado II.

Responsable **:** CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 08.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 08.10.2021. 23:00 horas. recibo paciente de salas de cirugìa paciente adulta de 49 años, femenina, en habitación 1002. con requerimiento de aislamiento de contacto, en unidad, acostada en cama, barandas de seguridad elevadas, despierta, alerta, consciente, orientada en sus tres esferas, sin acompañante. Con diagnóstico de: (POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + ENTERORRAFIA). SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, PERFORACIÒN ASCENDENTE DE COLOR, PERITONITIS FECAL + NECROSIS E ISQUEMIA DE COLON , DESHICENIA + PERITONITIS TERCIARIA, MULTIPLES LAVADOS ABDOMINALES (ULT: 06/10/2021) patrón respiratorio espontaneo, sin soporte de oxigeno. Catéter venoso central subclavio izquierdo, trilumen, permeable, fecha de inserción: 06.10.2021. Fecha proxima curaciòn 08.10.2021 Vía proximal: nutrición parenteral, 71 ml/Hora; vía distal; pasando soluciòn salina normal a 30 ml/Hora. Miembros superiores íntegros, móviles, acceso venoso en miembro superior izquierdo, Jelco N° 22, fijado con apósito transparente conectador de seguridad libre de agujas, acceso venoso sin signos de infiltración o flebitis, Herida quirúrgica en regiòn abdominal, cubierta con aposito de espuma abthera prevena, conectado a sistema de drenaje VAC, herida en regiòn lumbar, con drenaje, cubierta con gasa + fixomull en regiòn inferior, aposito foam en regiòn sacra, con intensiòn protectora. Resto de Piel integra, Sin evidencia de lesiones, Eliminación urinaria espontánea, Extremidades inferiores móviles, presencia de edema generalizado. Paciente con manilla identificación, con alto riesgo de caída, con requerimiento de acompañante permanente (opcional). Durante proceso de transferencia del cuidado, se realiza presentación del personal de enfermería, se brindan recomendaciones a paciente acerca de la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas, uso de calzado cómodo y seguro, llamado de enfermería y adecuado uso del timbre; quiene refiere entender y aceptar. -Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y Hoja de medicamentos. Se establece Plan de Cuidados de Enfermería junto con auxiliar de enfermería encargada, teniendo en cuenta sus necesidades. PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA -CSV-AC -Vigilancia de estado hemodinámico -CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS -Administración de medicamentos según prescripción medica -curva termica -Dieta: NVO, Nutriciòn parenteral 71 cc hora -Manejo del dolor -Proporcionar confort -Especialidad tratante: CIRUGIA GENERAL, NEUROCIRUGÌA manejo antibiotico: vancomicina d3, ertapenem d4 -cambios de posición cada dos horas, Cuidados de la piel -Pendiente: -TOMA DE LABORATORIOS DE RUTINA -REPORTE FINAL DE HEMOCULTIVOS -TOMAR NIVELES DE VANCOMICINA A LAS 12+00 11/10/2021

Responsable **:** MARTINEZ CELIS LEIDY CAROLINA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 08.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en servicio de hospitalizacion piso 10 habitación 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas, sin compañia de familiar, paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio sin soporte de oxigeno, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen fijo con adhesivo tegaderm limpio y seco permeable sin signos de flebitis pasando por via distal Lactato de ringer a 30cc/h, por via proximal Nutricion parenteral a 71cc/h, manilla de identificacion con datos correctos con su respectiva clasificación de riesgos (naranja por riesgo de caida, azul por riesgo de ulceras por presion), acceso venoso periferico en extremidad superior izquierda con cateter 22 con adaptador de seguridad, aposito prevena + sistema vac en region abdominal, 2 heridas quirurgicas en region lumbar cubiertas con gasas mas fixomull drenando contenido seroso, aposito foam en region sacra como medida de proteccion, eliminacion espontanea, extremidades inferiores con edema grado II, resto de piel integra. Se realiza presentacion de enfermeria, se recuerdan medidas de seguridad, uso e importancia del llamado de enfermeria, se deja timbre cerca.

Responsable **:** RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 08.10.2021 **Hora :** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, se informa al jefe de turno

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.10.2021 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria se observa paciente estable en buen estado general, sin complicaciones sin referir dolor, queda en compañia de familiar.

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.10.2021 **Hora** : 15:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se rotulan líquidos endovenosos verificando permeabilidad de acceso venoso.jefe de turno realiza con tecnica esteril curacion de cateter cetral sin complicacion

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.10.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa al jefe de turno.

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.10.2021 **Hora** : 12:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente se encuentra en silla descansando sin ningun cambio que reportar con buen patron respiratorio y manejo del dolor

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.10.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se atienden necesidades básicas del paciente proporcionando comodidad paciente con buen patron respiratorio

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.10.2021 **Hora** : 09:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza arreglo de unidad,se asiste baño en ducha sin complicacion cambio de sabanas,cama tendida. paciente estable se cambio gasas y fixomull de herida lumbal. queda sentado descansando sin ninguna complicacion.

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa al jefe de turno.

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en el servicio de hospitalizacion,en cama 1002 consiente alerta y orientada,con barandas de seguridad elevadas,manilla de identificacion,sin dolor en el momento,adecuado patron respiratorio sin soporte de oxigeno,acceso venoso central subclavio izquierdo pasando por via distal lactato de ringer a 30ml/h, y por proximal nutricion parenteral a 71ml/h, acceso periferico en miembro superior izquierdo jelco numero 22 con adaptador clave, sin signos de flebitis,abdomen con distension, herida quirurgica con sistema prevena a vack,herida quirurgica lumbar con gasa mas fixomull, diuresis espontanea,aposito foam en region sacra de forma preventiva, edema en miembros inferiores grado II.

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego Paciente en la Habitacion 1002 del Piso Decimo, Acostada en Cama, Barandas Elevadas, Timbre Cerca, Decubito Lateral Dorsal Despierta, Alerta, Afebril y Orientada en Sus Tres Esferas Tiempo, Persona y Espacio, Buen Patron Respiratorio con Cateter Central Subclavio Izquierdo Bilumen Permeable Pasando por la Via Distal Lactato de Ringer a 30cc Hora, y la Via Proximal con Adaptador de Seguridad Libre de Aguja Pasando Nutricion Parenteral a 71 cc Hora, y la Medial Cerrada, Manilla de Identificacion Adecuada con Datos Correctos Semaforizacion Adecuada, Naranja por Riesgo Alto de Caida y Gris por Condicion Especial, (Diagnostico) Rojo por Alergia al TRAMADOL, Verde por Aislamiento por Contacto, y Azul por Riesgo de Ulceras por Presion, Adaptador de Seguridad Libre de Aguja con Yelco No 22 en Extremidad Superior Izquierda Permeable, Herida Quirugica en Linea Media Abdominal, Cubierta, con Veraflo, con Sistema VAC y en la Parte Inferior Cubierta con Adhesivo Traparente con Puntos de Sutura, sin Signos de Infeccion Herida a Nivel Dorsolumbar Cubiertas con Gasa + Fixomull, Continua con Leve Drenaje Seroso, y en Region Sacra Continua con Aposito FOAN LITE, Preventivo, Continua con Edema en Extremidades Inferiores, Resto de Piel Integra, se Educa Nuevamente a la Paciente Sobre la Importancia de Hacer Uso del Timbre para Llamado de Enfermeria ante Cualquier Necesidad, Mantener Cama, Baja y Barandas Elevadas, No Intentar Levantarse Sola, Uso Permanente del Tapabocas, Estricto Lavado e Higienizacion de Manos y Adecuada Clasificacion de los Desechos en las Respectivas Canecas. Paso Tranquila la Noche no Presento Fiebre Durante el Turno, Durmio a Intervalos con sus Respectivos Cambios de Posicion, Cada Dos horas o Antes porque no Tolera Mucho Estar en la Misma Posicion.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en el servicio de hospitalizacion,en cama despierta alerta orientada,con barandas de seguridad elevadas,manilla de identificacion,sin dolor en el momento,adecuado patron respiratorio sin soporte de oxigeno,acceso venoso central subclavio izquierdo pasando por via distal lactato de ringer a 30ml/h, y por proximal nutricion parenteral a 71ml/h, acceso periferico en miembro superior izquierdo jelco numero 22 con adaptador clave, sin signos de flebitis,abdomen con distension, herida quirurgica con sistema prevena a vack,herida quirurgica lumbar con gasa mas fixomull, diuresis espontanea,aposito foam en region sacra de forma preventiva, edema en miembros inferiores grado II. Se dan recomendaciones generales del servicio,se brinda información sobre riesgo de caída, se deja cama con barandas de seguridad elevedas en posición segura (luz verde) y timbre al alcance para realizar llamado de enfermería. Familiar y/o paciente refieren entender y aceptar,en el momento sin acompañante. CUIDADOS DE ENFERMERIA -Control de signos vitales.vigilar patron respiratorio -Administración de medicamentos segun horario establecido. -valoracion y Manejo de dolor.

Responsable : FLORIAN MUÑOZ DIANA LIZET
Especialidad : ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.10.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Balance y Registro de Liquidos Administrados y Eliminados.se Realiza Cambio de Tendidos Se Cambia Gasa del a Region lumbar.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.10.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Nuevo Control y Registro de Signos Vitales. Paciente Normotensa Niega Dolor en el momento se Coloca Pato y Elimina.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.10.2021 **Hora** : 04:40
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Previa Explicacion a la paciente y Bajo Tecnica Aseptica se Toman Muestras de Sange Tubo Rojo y Lila se Rotulan y se Enviana al Laboratorio Mediante Tubo Neumatico Pendiente Reportes.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.10.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Nueva Ronda de Enfermeria Paciente sin Cambios que Reportar Duerme a Intervalos Cortos, Coloco el Pato y Elimina y Cambio Nuevamente Posicion la Vuelvo a DDejar en Decubito Lateral Derecho. se Protegen Prominencias Oseas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.10.2021 **Hora** : 01:45
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Atiende Llamado de Paciente Quien Refiere que Esta Cansada y que Quiere que la Deje en Decubito Dorsal, Sin Embargo le Explico que Debe Tratar de Tolerar un Poco mas de Tiempo Entre Cada Cambio de Posicion Para Evitar Lesionar la Espalda. Igual Informo a Jefe Encargada.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 08.10.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Nueva Ronda de Enfermeria y se Observa Paciente Despierta Tranquila, Realizo Control de Temperatura Encontrandose Afebril, Hidrato piel y Realizo Nuevo Cambio de Posicion la Dejo en Decubito Lateral Derecho Protejo Prominencias Oseas,Informo a Jefe Encargada.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 07.10.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Ronda de Enfermeria y se Observa Paciente Despierta, Tranquila, Coloco Pato y ELimina, Hidrato Piel Se Observa Leve Drnaje Seroso en Parte Inferior de Herida Lumbar, Cambio Nuevamente Posicion la Dejo en Decubito Lateral Izquierdo se Protegen Prominencias Oseas. se Informa a Jefe Encargada.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 07.10.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Control y Registro de Signos Vitales, Paciente Normotensa, Refiere Dolor muy Leve. Coloco Pato y Elimina Hidrato Piel y Cambio Posicion la Dejo en Decubito Dorsal, Protejo Prominencias Oseas-

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 07.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo Paciente en la Habitacion 1002 del Piso Decimo, Acostada en Cama, Barandas Elevadas, Timbre Cerca, Decubito Lateral Derecho, Despierta, Alerta, Afebril y Orientada en Sus Tres Esferas Tiempo, Persona y Espacio, Buen Patron Respiratorio con Cateter Central Subclavio Izquierdo Bilumen Permeable Pasando por la Via Distal Lactato de Ringer a 30cc Hora, Presion Distal de 41mm/Hg y la Via Proximal con Adaptador de Seguridad Libre de Aguja Pasando Nutricion Parenteral a 71 cc Hora, y la Medial Cerrada, Manilla de Identificacion Adecuada con Datos Correctos Semaforizacion Adecuada, Naranja por Riesgo Alto de Caida y Gris por Condicion Especial, (Diagnostico) Rojo por Alergia al TRAMADOL, Verde por Aislamiento por Contacto, y Azul por Riesgo de Ulceras por Presion, Adaptador de Seguridad Libre de Aguja con Yelco No 22 en Extremidad Superior Izquierda Permeable, Herida Quirugica en Linea Media Abdominal, Cubierta, con Veraflo, con Sistema VAC y en la Parte Inferior Cubierta con Adhesivo Traparente con Puntos de Sutura, sin Signos de Infeccion, Se Observa Drenaje por Bordes del Veraflo, Herida a Nivel Dorsolumbar Cubiertas con Gasa + Fixomull, Leve Drenaje Seroso, y en Region Sacra Continua con Aposito FOAN LITE, Preventivo, Edema en Extremidades Inferiores, Resto de Piel Integra, se Educa Nuevamente a la Paciente Sobre la Importancia de Hacer Uso del Timbre para Llamado de Enfermeria ante Cualquier Necesidad, Mantener Cama, Baja y Barandas Elevadas, No Intentar Levantarse Sola, Uso Permanente del Tapabocas, Estricto Lavado e Higienizacion de Manos y Adecuada Clasificacion de los Desechos en las Respectivas Canecas. Pendiente Toma de Laboratorios de Control en la Rutina.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 07.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente, en servicio de hospitalización piso 10-02 en la unidad en silla con medidas de seguridad, timbre cerca, DX ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA paciente consciente, alerta, orientado en persona, tiempo y espacio, afebril, hidratado, mucosa oral húmeda, cuello móvil simétrico, sin soporte de oxigeno suplementario sin signos de disnea cateter venoso central subclavio izquierdo, trilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71.9 cc/hora, por vìa distal lactato de ringer a 50cc/hora, acceso venoso periferico en MSI con cateter Nº22 + tapòn de seguridad, fijo y sin signos de flebitis, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac a 125 mmHg, herida quirurgica desde linea media toracica posterior cubierta con gasa + fixomull hasta linea media lumbar cubierta con gasa + fixomull, con salida de secresiòn eliminando espontaneo,edema vulvar, aposito foam en regiòn sacra para protecciòn, edema grado III de miembros inferiores, resto de piel íntegra , manilla y tablero de identificación

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 07.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recivo paciente en la habitación 1002 alerta,consciente y orientada en sus tres esferas, con Dx de lavado peritoneal + cambio de VAC (último el 06-10-21) con antecedente de sépsis de origen abdominal/perforación colon ascendente/múltiples lavados peritoneales/POP artrodesis L3-L4 31-08-21, sin requerimiento de soporte de oxígeno con adecuada saturación y patrón respiratorio, con catéter venoso central subclavio izquierdo trilúmen (F.I:06-08-21 / F.C:07-10- 21) pasando por línea distal L.ringer a 30cc/hora, línea proximal NTP a 71cc/hora iniciada a las 18+00 y línea medial cerrada con tapón de seguridad, con punto de inserción limpio y seco sin signos de infección, lúmenes permeables, con Hx Qx en línea media abdominal con prevena a sistema VAC funcional, con bastante distensión abdominal, con Hx Qx en región lumbar cubierta con gasa + fixomull con leve drenaje de contenido seroso, con apósito Foam en región sacra hasta parte superior de glúteos para prevención de UPP, con edema grado II en MsIs. Se realiza presentación del personal de enfermería y se establecen los siguientes cuidados: -control de signos vitales -administración de medicamentos según indicación médica y condición clínica del paciente -asistir en necesidades básicas -cuidados de Hx Qx -cuidados de sistema VAC / cuantificar pérdidas -prevención de UPP -glucometrías a las 6hrs/18hrs -Escala de Maddox: 0 puntos -dieta NVO / NTP 71cc/hora -alergias TRAMADOL Se deja timbre cerca y se enseña uso adecuado para el llamado al personal de enfermería.

Responsable **:** PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.10.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, sin complicaciòn, acostado en cama en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre el cual se deja a la mano ante cualquier necesidad, se informan cambios a jefe encargada.

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.10.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se inicia nueva bolsa de nutriciòn parenteral a 71 cc / h

Responsable **:** SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.10.2021 **Hora** **:** 16:20
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria,paciente alerta consciente y orientado en silla ,en compañia de familiar se dejan medidas de seguridad instauradas, se deja timbre cerca para el llamado.

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.10.2021 **Hora** **:** 15:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza cambio de posición, lubricación de piel, cambio de pañal, se observa con diuresis(+), paciente queda nuevamente en silla, se brindan medidas de protección no se observa zonas de presión con miembros inferiores elvados y quedando con medidas de seguridad y timbre cerca

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.10.2021 **Hora** **:** 14:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, sin complicaciòn, acostado en cama en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre el cual se deja a la mano ante cualquier necesidad, se informan cambios a jefe encargada.

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.10.2021 **Hora :** 13:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente CLAUDIA ZAMBRANO edad 49 años, en servicio de hospitalización piso 10-02 en la unidad en silla con medidas de seguridad, timbre cerca, DX ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA a la valoración se encuentra paciente consciente, alerta, orientado en persona, tiempo y espacio, afebril, hidratado, mucosa oral húmeda, cuello móvil simétrico, sin soporte de oxigeno suplementario sin signos de disnea cateter venoso central subclavio izquierdo, trilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71.9 cc/hora, por vìa distal lactato de ringer a 50cc/hora, acceso venoso periferico en MSI con cateter Nº22 + tapòn de seguridad, fijo y sin signos de flebitis, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac a 125 mmHg, herida quirurgica desde linea media toracica posterior cubierta con gasa + fixomull hasta linea media lumbar cubierta con gasa + fixomull, con salida de secresiòn eliminando espontaneo,edema vulvar, aposito foam en regiòn sacra para protecciòn, edema grado III de miembros inferiores, resto de piel íntegra , manilla y tablero de identificación no refiere alergias, se realiza presentación de enfermería se brinda educación acerca del uso del timbre y riesgo de caída, lavado e higienización de manos, uso de tapabocas

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.10.2021 **Hora :** 13:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en la unidad, en aislamiento de contacto, sentada en silla, estable, conciente, alerta, orientada, sin soporte de oxigeno ni signos de disnea, cateter venoso central subclavio izquierdo, trilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71.9 cc/hora, por vìa distal lactato de ringer a 50cc/hora, acceso venoso periferico en MSI con cateter Nº22 + tapòn de seguridad, fijo y sin signos de flebitis, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac a 125 mmHg, herida quirurgica desde linea media toracica posterior cubierta con gasa + fixomull hasta linea media lumbar cubierta con gasa + fixomull, con salida de secresiòn, eliminaciòn espontanea, con pañal puesto, edema vulvar, aposito foam en regiòn sacra para protecciòn, edema grado III de miembros inferiores, resto de piel integra, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad.

Responsable **:** ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.10.2021 **Hora :** 12:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable, tolera destete de oxigeno, no refiere dolor, sentada en silla en compañia de familiar, por orden medica se bajan liquidos a 30cc/hora,se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informa a jefe encargada.

Responsable **:** ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 07.10.2021 **Hora :** 10:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se asiste baño en ducha, lubricaciòn de piel, se hace cambio de gasa en herida quirurgica de linea media toracica posterior, se observa esfacelaciòn del tejido por uso de cintas adesivas en bordes de herida, se hace cambio de pañal, se brindan medidas de confort y arreglo de la unidad, queda paciente sentada en silla, còmoda, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre el cual se deja a la mano, se informa a jefe encargada.

Responsable **:** ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 07.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable, no refiere dolor, acostada en cama en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informa a jefe encargada.

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 07.10.2021 **Hora** : 07:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitaciòn 1002 en su dìa 31 de hospitalizaciòn en cama con barandas elevadas, acceso venoso por cateter venoso central subclavio izquierdo cubierto, acceso venoso perisferico sin signos de flebitis, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac, herida quirurgica desde linea media toracica posterior hasta linea media lumbar cubierta con gasa + fixomull, limpias y secas, aposito foam en regiòn sacra para protecciòn, edema grado III de miembros inferiores, resto de piel integra, paciente en aislamiento por contacto acompañada de familiar el cual se torna demandante y con actitud agresiva hacia el personal de enfermerìa solicita presencia inmediata de medico tratante; se informa a medico de turno.

Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 07.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad, en aislamiento de contacto, acostada en cama, estable, conciente, alerta, orientada, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 lpm, sin signos de disnea, cateter venoso central subclavio izquierdo, trilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71.9 cc/hora, por vìa distal lactato de ringer a 50cc/hora, acceso venoso periferico en MSI con cateter Nº22 + tapòn de seguridad, fijo y sin signos de flebitis, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac a 125 mmHg, herida quirurgica desde linea media toracica posterior cubierta con gasa + fixomull hasta linea media lumbar cubierta con gasa + fixomull, con salida de secresiòn, eliminaciòn espontanea, con pañal puesto, edema vulvar, aposito foam en regiòn sacra para protecciòn, edema grado III de miembros inferiores, resto de piel integra, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad.

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 07.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en servicio de hospitalizacion piso 10 habitación 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas, en compañia de familiar, paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen fijo con adhesivo tegaderm limpio y seco permeable sin signos de flebitis pasando por via distal Lactato de ringer a 50cc/h, por via proximal Nutricion parenteral a 71cc/h, manilla de identificacion con datos correctos con su respectiva clasificación de riesgos (naranja por riesgo de caida, azul por riesgo de ulceras por presion), acceso venoso periferico en extremidad superior izquierda con cateter 22 con adaptador de seguridad, aposito prevena + sistema vac en region abdominal, herida quirurgica en region lumbar cubierta con aposito leukomed limpia y seca, aposito foam en region sacra como medida de proteccion, eliminacion espontanea, extremidades inferiores con edema, resto de piel integra.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 07.10.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza balance de liquidos administrados y eliminados.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 07.10.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se encuentran dentro de parametros normales, se informan cambios a jefe de turno. Se realiza cambio de posicion, se deja paciente comoda en cama en posicion decubito lateral izquierdo.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 07.10.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza nueva ronda de enfermeria paciente continua estable, descansando sin complicaciones, se observa buen patron respiratorio, se realiza cambio de posicion, lubricacion de piel, se deja paciente comoda, se deja timbre cerca.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 07.10.2021 **Hora** : 00:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 06.10.2021. 23:00 horas. retorna paciente de salas de cirugìa (POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + ENTERORRAFIA). paciente adulta de 49 años, femenina, ingresa a habitación 1002. con requerimiento de aislamiento de contacto, queda en unidad, acostada en cama, barandas de seguridad elevadas, despierta, alerta, consciente, orientada en sus tres esferas,sin acompañante. Con diagnóstico de: SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, PERFORACIÒN ASCENDENTE DE COLOR, PERITONITIS FECAL + NECROSIS E ISQUEMIA DE COLON , DESHICENIA + PERITONITIS TERCIARIA, MULTIPLES LAVADOS ABDOMINALES (ULT: 06/10/2021) patrón respiratorio espontaneo, con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro. Catéter venoso central subclavio izquierdo, trilumen, permeable, fecha de inserción: 06.10.2021. Fecha proxima curaciòn 07.10.2021 Vía proximal: nutrición parenteral, 71 ml/Hora; vía distal; pasando soluciòn salina normal a 50 ml/Hora. Miembros superiores íntegros, móviles, acceso venoso en miembro superior izquierdo, Jelco N° 22, fijado con apósito transparente conectador de seguridad libre de agujas, acceso venoso sin signos de infiltración o flebitis, Herida quirúrgica en regiòn abdominal, cubierta con aposito de espuma abthera prevena, conectado a sistema de drenaje VAC, herida en regiòn lumbar, con drenaje, cubierta con gasa + fixomull en regiòn inferior y en parte superior con aposito leucomed. aposito foam en regiòn sacra, con intensiòn protectora. Resto de Piel integra, Sin evidencia de lesiones, Eliminación urinaria espontánea, Extremidades inferiores móviles, presencia de edema generalizado. Paciente con manilla identificación, con alto riesgo de caída, con requerimiento de acompañante permanente (opcional). Durante proceso de transferencia del cuidado, se realiza presentación del personal de enfermería, se brindan recomendaciones a paciente acerca de la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas, uso de calzado cómodo y seguro, llamado de enfermería y adecuado uso del timbre; quiene refiere entender y aceptar. -Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y Hoja de medicamentos. Se establece Plan de Cuidados de Enfermería junto con auxiliar de enfermería encargada, teniendo en cuenta sus necesidades. PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA -CSV-AC -Vigilancia de estado hemodinámico -Administración de medicamentos según prescripción medica -curva termica -Dieta: NVO, Nutriciòn parenteral 71 cc hora -Manejo del dolor -Proporcionar confort -Especialidad tratante: CIRUGIA GENERAL, NEUROCIRUGÌA manejo antibiotico: vancomicina d2, ertapenem d3 -cambios de posición cada dos horas, Cuidados de la piel -Pendiente: -REPORTE FINAL DE HEMOCULTIVOS -TOMAR NIVELES DE VANCOMICINA A LAS 23+30 06/10/2021

Responsable : MARTINEZ CELIS LEIDY CAROLINA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 07.10.2021 **Hora** : 00:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria paciente se encuentra estable, no logra conciliar sueño, se coloca pato realiza diuresis positiva, se deja paciente comoda en cama, timbre cerca.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.10.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se encuentra paciente con saturacion de 80%, se inicia soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro con mejoria de saturacion a 91%, se informan cambios a jefe de turno.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.10.2021 **Hora** : 22:40
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Retorna paciente a servicio de hospitalizacion piso 10 habitación 1002 en cama con barandas de seguridad elevadas, sin compañia de familiar, trasladada por camillero de turno, procedente de salas de cirugia, paciente alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio sin soporte de oxigeno, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen fijo con adhesivo tegaderm limpio y seco permeable sin signos de flebitis pasando por via distal Lactato de ringer a 50cc/h, por via proximal Nutricion parenteral a 71cc/h, manilla de identificacion con datos correctos con su respectiva clasificación de riesgos (naranja por riesgo de caida, azul por riesgo de ulceras por presion), acceso venoso periferico en extremidad superior izquierda con cateter 22 con adaptador de seguridad, aposito prevena + sistema vac en region abdominal, herida quirurgica en region lumbar cubierta con aposito leukomed limpia y seca, aposito foam en region sacra como medida de proteccion, eliminacion espontanea, extremidades inferiores con edema, resto de piel integra. Se realiza presentaciòn de enfermeria, se explican medidas de seguridad, uso e importancia del llamado de enfermeria, barandas elevadas, se deja paciente comoda, timbre cerca.

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.10.2021 **Hora** : 22:23
Tipo de atención :

Notas de enfermería : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE NOTA RETROSPECTIVA SE INGRESA A LA HABITACION DE LA PACIENTE A LAS 21+40 HORAS; LA AUXILIAR DE ENFERMERIA INFORMA QUE LA PACIENTE SE ENCUENTRA EN SALAS DE CIRUGIA. QUEDAMOS PENDIENTES A PROXIMOS LLAMADOS O PROGRAMACION PARA REALIZAR TERAPIA RESPIRATORIA. GRACIAS

Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA
Ubicación : 40A UE SALA PREPARACION CX

* **Fecha de atención** : 06.10.2021 **Hora** : 17:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : camillero de turno realiza traslado a paciente a salas de cx en camilla alerta consiente y orientada con buen patron respiratorio en regular estado general ,acceso venoso central subclavio izquierdo pasando por via distal lactato de ringer a 50ml/h, y por proximal nutricion parenteral a 70.9ml/h, acceso periferico en miembro superior izquierdo jelco numero 22 con adaptador clave, sin signos de flebitis,abdomen con distension, herida quirurgica abdominal con aposito prevena a vack drenando en parte inferior,herida quirurgica lumbar con gasa mas fixomull, diuresis espontanea,aposito foam en region sacra de forma preventiva, edema en miembros inferiores grado II.

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 06.10.2021 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de pañal se alista paciente para ser trasladada a salas cx para lavado

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 06.10.2021 **Hora** : 15:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se asiste a jefe de turno a realizar retiro de cateter central yugular sin complicacion se deja gasa y fixomull

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.10.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se atiende llamado de enfermeria se asiste pato familiar se encuentra molesto por espera de paso a salas cx se informa a experiencia al paciente

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.10.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales se informa a jefe de turno

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.10.2021 **Hora** : 13:17
Tipo de atención :

Notas de enfermería : IMPLANTACION DE CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN IZQUIERDO Ingresa paciente, en cama, procedente de habitación, consciente, alerta, orientada; al servicio de imágenes diagnósticas para la realización de Implantacion de cateter trilumen . Se verifican los identificadores del paciente, la preparación, se confronta orden medica con motivo de solicitud del procedimiento, se explica el procedimiento, se solicitan los insumos. Se pasa a la sala de examen, procedimiento a cargo del Dr. Álvaro Martínez (Radiólogo Intervencionista) quien explica el procedimiento y hace firmar el consentimiento informado. Dr. Álvaro Martínez realiza procedimiento (ver PMD) Se termina procedimiento sin complicaciones, se deja fijado a piel con seda y cubierto con apósito Tegaderm. Sale paciente de sala de examen y se traslada a sala de rx para placa post cateter Dr. Álvaro Martinez valora paciente y ordena traslado a piso. Se solicita traslado a su servicio de origen al camillero, paciente estable.

Responsable : GARCIA GARCIA HEIDY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.10.2021 **Hora** : 12:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria paciente con buen patron respiratorio se asiste pato con diuresis hematurica + se encuentra en compañia de familiar

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.10.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : retorna paciente al servicio en camilla alerta cosiente y orientada con buen patron respiratorio con cateter central subclavio izquierdo con aposito se toma temperatura la cual 36,6 se informa a jefe de turno

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.10.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se alista a paciente para ser trasladada a salas cx para cambio de cateter central

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control y registro de signos vitales se informa a jefe de turno.

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en el servicio de hospitalizacion,en cama despierta alerta orientada,con barandas de seguridad elevadas,manilla de identificacion,sin dolor en el momento,adecuado patron respiratorio sin soporte de oxigeno,acceso venoso central yugular derecho pasando por via distal lactato de ringer a 50ml/h, y por proximal nutricion parenteral a 71ml/h, acceso periferico en miembro superior izquierdo jelco numero 22 con adaptador clave, sin signos de flebitis,abdomen con distension, herida quirurgica abdominal con aposito prevena a vack drenando en parte inferior,herida quirurgica lumbar con gasa mas fixomull, diuresis espontanea,aposito foam en region sacra de forma preventiva, edema en miembros inferiores grado II.

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego Paciente en la Habitacion 1002 del Piso Decimo, Acostada en Cama, Barandas Elevadas, Timbre Cerca, Decubito Dorsal,Despierta, Alerta, Afebril y Orientada en Sus Tres Esferas Tiempo, Persona y Espacio, Buen Patron Respiratorio con Cateter Central Yugular Bilumen Permeable Pasando por la Via Distal Lactato de Ringer a 50cc Hora, con Adaptador de Seguridad Libre de Aguja Pasando nutricion Parenteral a 71 cc Hora, Manilla de Identificacion Adecuada con Datos Correctos Semaforizacion Adecuada, Naranja por Riesgo Alto de Caida y Gris por Condicion Especial, (Diagnostico) Rojo por Alergia al TRAMADOL, Verde por Aislamiento por Contacto, y Azul por Riesgo de Ulceras por Presion, Adaptador de Seguridad Libre de Aguja con Yelco No 22 en Extremidad Superior Izquierda Permeable, Herida Quirugica en Linea Media Abdominal, Cubierta, con Veraflo, con Sistema VAC y en la Parte Inferior Cubierta con Adhesivo Transparente con Puntos de Sutura, sin Signos de Infeccion, Se Observa Drenaje por Bordes del Veraflo, Herida a Nivel Dorsolumbar Cubiertas con Gasa + Fixomull, Leve Drenaje Seroso, y en Region Sacra Continua con Aposito FOAN LITE, Preventivo, Edema en Extremidades Inferiores, Resto de Piel Integra, se Educa Nuevamente a la Paciente Sobre la Importancia de Hacer Uso del Timbre para Llamado de Enfermeria ante Cualquier Necesidad, Mantener Cama, Baja y Barandas Elevadas, No Intentar Levantarse Sola, Uso Permanente del Tapabocas, Estricto Lavado e Higienizacion de Manos y Adecuada Clasificacion de los Desechos en las Respectivas Canecas. Paso Tranquila la Noche Durmio a Intervalos Cortos no Presento Fiebre Durante el Turno

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en el servicio de hospitalizacion,en cama despierta alerta orientada,con barandas de seguridad elevadas,manilla de identificacion,sin dolor en el momento,adecuado patron respiratorio sin soporte de oxigeno,acceso venoso central yugular derecho pasando por via distal lactato de ringer a 50ml/h, y por proximal nutricion parenteral a 71ml/h, acceso periferico en miembro superior izquierdo jelco numero 22 con adaptador clave, sin signos de flebitis,abdomen con distension, herida quirurgica abdominal con aposito prevena a vack drenando en parte inferior,herida quirurgica lumbar con gasa mas fixomull, diuresis espontanea,aposito foam en region sacra de forma preventiva, edema en miembros inferiores grado II. Se dan recomendaciones generales del servicio,se brinda información sobre riesgo de caída, se deja cama con barandas de seguridad elevedas en posición segura (luz verde) y timbre al alcance para realizar llamado de enfermería. Familiar y/o paciente refieren entender y aceptar,en el momento sin acompañante. CUIDADOS DE ENFERMERIA -Control de signos vitales.vigilar patron respiratorio -Administración de medicamentos segun horario establecido. -valoracion y Manejo de dolor. pendiente valoracion por radiologia intervensionista para cambio de cateter venosa central.

Responsable **:** FLORIAN MUÑOZ DIANA LIZET
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 06.10.2021 **Hora** **:** 06:45
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza cambio de cánester de sistema VAC

Responsable **:** PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 06.10.2021 **Hora** **:** 06:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se Realiza Balance y Registro de Liquidos Administrados y Eliminados Jefe Encargada Realiza Cambio de CANISTER X 1000ml por Drenaje Abundante.

Responsable **:** FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 06.10.2021 **Hora** **:** 05:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se Realiza Nuevo Control y Registro de Signos Vitales paciente Normotensa Niega Dolor en el Momento, Se Inicia Reposicion 1-1 con Lactato de Ringer 500ml por Perdidas por VAC, Se Coloca Pato y Elimina se Realiza Cambio de Tendidos Se Hidrata Piel y se Cambias Posicion, se Deja Nuevamente en Decuybito Lateral Derecho Se Protegen Promiencias Oseas.

Responsable **:** FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 06.10.2021 **Hora** **:** 04:34
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Previa Explicacion a la Paciente y Bajo Tecnica Aseptica se Toman Muestras de Sangre Tubo Rojo, Lila y Azul, se Rotulan y se Envian al Laboratorio Mediante Tubo neumatico Pendiente Reportes

Responsable **:** FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 06.10.2021 **Hora** **:** 03:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Nueva Ronda de Enfermeria Paciente Duerme a Intervalso Cortos ya que Refiere que se Cansa Mucho y que le Duelen las Piernas, se Informa a Jefe Encargada.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.10.2021 **Hora** : 01:05
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Control de Temperatura Encontrandose Afebril, se Informa a Jefe Encargada.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 06.10.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Nueva Ronda de Enfermria Se Observa Paciente Despierta Tranquila Coloco pato y ELimina Realizo Nuevo Cambio de Posicion la Dejo en Decubito Lateral Derecho se Protegen Promiencias Oseas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Ronda de Enfermeria y se Observa Paciente Dormida, en el Momento Tranquila sin Cambios que Reportar. Barandas Elevadas Timbre Cerca. Realiza Cambio de Posicion e Hidratacion de Piel se Deja en Decubito Dorsal se Protegen Prominencias Oseas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora** : 21:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Termina Trasfusion de Segunda Unidad de Globulos Rojos sin Complicacion ALguna se Realiza Nuevo Control y Registro de Signso Vitales, se Coloca Pato y ELimina se Realiza Hidratacion de Piel y Cambio de Posicion se Deja en Decubito Lateral Izquierdo se Protegen Promiencias Oseas. Se Informa aJefe Encargada.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Control y Registro de Signos Vitales, Paciente Normotensa Continua con Trasfusion de Segunda Unidad de Globulos Rojos sin Complicacion se Informa a Jefe Encargada.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Nuevo ontrol de Signso Vitales Paciente Normotensa Niega Dolor u otros Cambios que Reportar Continua Trasfusion sin Ninguna Complicacion,

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora** : 19:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Previa Toma de Signos Vitales Jefe Encargada Inicia Trasfusion de Segunda Unidad de Globulos Rojos sin Complicacion se Utiliza Equipo Nuevo de Trasfusion.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora** : 19:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se inicia segunda unidad de glóbulos rojos previa corroboración de satos personales, unidad SNC Nº:210142395, prueba cruzada compatible, fecha de vencimiento 30-09-21, vol: 292mL. Se deja pasando hemocomponente previa toma de signos vitales los cuales se encuentran dentro de parámetros establecidos. Se realiza procedimiento en compañia de auxiliar de enfermería y méd hospitalaria de turno.

Responsable : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo Paciente en la Habitacion 1002 del Piso Decimo, Acostada en Cama, Barandas Elevadas, Timbre Cerca, Decubito Dorsal,Despierta, Alerta, Afebril y Orientada en Sus Tres Esferas Tiempo, Persona y Espacio, Buen Patron Respiratorio con Cateter Central Yugular Bilumen Permeable Pasando por la Via Distal Lactato de Ringer a 50cc Hora, Presion Distal de 41mm/Hg y la Via Proximal con Adaptador de Seguridad Libre de Aguja Pasando nutricion Parenteral a 71 cc Hora, Manilla de Identificacion Adecuada con Datos Correctos Semaforizacion Adecuada, Naranja por Riesgo Alto de Caida y Gris por Condicion Especial, (Diagnostico) Rojo por Alergia al TRAMADOL, Verde por Aislamiento por Contacto, y Azul por Riesgo de Ulceras por Presion, Adaptador de Seguridad Libre de Aguja con Yelco No 22 en Extremidad Superior Izquierda Permeable, Pendiente Trasfundir Segunda Unidad de Globulos Rojos. Herida Quirugica en Linea Media Abdominal, Cubierta, con Veraflo, con Sistema VAC y en la Parte Inferior Cubierta con Adhesivo Traparente con Puntos de Sutura, sin Signos de Infeccion, Se Observa Drenaje por Bordes del Veraflo, Herida a Nivel Dorsolumbar Cubiertas con Gasa + Fixomull, Leve Drenaje Seroso, y en Region Sacra Continua con Aposito FOAN LITE, Preventivo, Edema en Extremidades Inferiores, Resto de Piel Integra, se Educa Nuevamente a la Paciente Sobre la Importancia de Hacer Uso del Timbre para Llamado de Enfermeria ante Cualquier Necesidad, Mantener Cama, Baja y Barandas Elevadas, No Intentar Levantarse Sola, Uso Permanente del Tapabocas, Estricto Lavado e Higienizacion de Manos y Adecuada Clasificacion de los Desechos en las Respectivas Canecas. Pendiente Toma de Laboratorios de Control en la Rutina.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente, en servicio de hospitalización piso 10-02 en la unidad en aislamiento por contacto en silla con,timbre cerca, cama en adecuada altura DX ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA paciente consciente, alerta, orientado en persona, tiempo y espacio, afebril, hidratado, mucosa oral húmeda, tolerando vía oral, cuello móvil simétrico, sin soporte de oxigeno suplementario sin signos de disnea cateter venoso central yugular bilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71 cc/hora, por vìa distal lactato de ringer a 50 cc/hora,con acceso venoso perisferico en mimebro superior izquierdo con tapon heparinizado,pasando segunda unidad de globulos rojos ,herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac a 125 mmHg, con abundante drenaje a canester, herida quirurgica desde linea media toracica posterior cubierta con gasa + fixomull hasta linea media lumbar descubierta y en proceso de cicatrizaciòn, limpia y seca eliminando espontaneo,aposito foam en regiòn sacra para protecciòn, edema grado III de miembros inferiores, resto de piel íntegra , manilla y tablero de identificación

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

Fecha Nota aclaratoria : 05.10.2021 **Hora Nota aclaratoria :** 19:51:59

Nota : queda pendiente inicio de segunda unidad de globulos rojos
Responsable Nota : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recivo paciente en la habitación 1002 alerta,consciente y orientada en sus tres esferas, con Dx de lavado peritoneal + cambio de VAC 03-10-21 con antecedente de sépsis de origen abdominal/perforación colon ascendente/múltiples lavados peritoneales/POP artrodesis L3-L4 31- 08-21, sin requerimiento de soporte de oxígeno con adecuada saturación y patrón respiratorio, con catéter venoso central en yugular derecha bilúmen (F.I:10-08-21 / F.C:01-10-21) pasando por línea distal L.ringer a 50cc/hora y línea proximal NTP a 71cc/hora la cual tiene hora de haber iniciado a las 23+00 del día de ayer sin embargo se recibe bola casi completa, con punto de inserción limpio y seco sin signos de infección, lúmenes permeables, con Hx Qx en línea media abdominal con prevena a sistema VAC drenando por paredes, con bastante distensión abdominal, con Hx Qx en región lumbar cubierta con gasa + fixomull con leve drenaje de contenido seroso, con apósito Foam en región sacra hasta parte superior de glúteos para prevención de UPP, con edema grado II en MsIs. Paciente con indicación de transfusión de 2UGR (Hb:7.7gr/dL), ya terminó primera unidad pendiente iniciar segunda unidad de glóbulos rojos. Se realiza presentación del personal de enfermería y se establecen los siguientes cuidados: -control de signos vitales -administración de medicamentos según indicación médica y condición clínica del paciente -asistir en necesidades básicas -cuidados de Hx Qx -cuidados de sistema VAC / cuantificar pérdidas -prevención de UPP -glucometrías 6hrs/18hrs -Escala de Maddox: 0 puntos -dieta NVO / Pendiente -alergias TRAMADOL Se deja timbre cerca y se enseña uso adecuado para el llamado al personal de enfermería.

Responsable : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora :** 18:45
Tipo de atención :

Notas de enfermería : termina primera unidad de globulos rojos se realiza control de signos vitales

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora :** 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales,control durante la transfusion se observa paciente hipotensa se informa a jefe encargada continua acostado en cama en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre el cual se deja a la mano ante cualquier necesidad, se informan cambios a jefe encargada.

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora :** 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Con previa asepsia y antisepsia se canaliza paciente en miembro superior izquierdo utilizando catéter # 22 más adaptador libre de agujas, fijo con apósito tegaderm acceso venoso permeable sin complicaciones.

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora :** 16:45
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se observa acceso venoso dañado con salida de liquido por paredes se realiza retiro sin complicaciones

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora** : 16:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se inicia transfusion de globulos rojos se realiza toma de signos vitales antes de inicio

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermería, paciente continua estable, tranquilo sin cambios hasta el momento,se deja con medidas de seguridad y timbre cerca

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, sin complicaciòn, acostado en cama en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre el cual se deja a la mano ante cualquier necesidad, se informan cambios a jefe encargada.

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente CLAUDIA ZAMBRANO edad 49 años, en servicio de hospitalización piso 10-02 en la unidad en aislamiento por contacto en silla con,timbre cerca, cama en adecuada altura DX ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA a la valoración se encuentra paciente consciente, alerta, orientado en persona, tiempo y espacio, afebril, hidratado, mucosa oral húmeda, tolerando vía oral, cuello móvil simétrico, sin soporte de oxigeno suplementario sin signos de disnea cateter venoso central yugular bilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71 cc/hora, por vìa distal lactato de ringer a 50 cc/hora,con acceso venoso perisferico en mimebro superior derecho con tapon heparinizado,se realiza escala de maddox con un resultado de 0,herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac a 125 mmHg, con abundante drenaje a canester, herida quirurgica desde linea media toracica posterior cubierta con gasa + fixomull hasta linea media lumbar descubierta y en proceso de cicatrizaciòn, limpia y seca eliminando espontaneo,aposito foam en regiòn sacra para protecciòn, edema grado III de miembros inferiores, resto de piel íntegra , manilla y tablero de identificación no refiere alergias, se realiza presentación de enfermería, se brinda educación acerca del uso del timbre y riesgo de caída, lavado e higienización de manos, uso de tapabocas

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en la unidad, en aislamiento de contacto, acostada en cama, estable, conciente, alerta, orientada, sin soporte de oxigeno ni signos de disnea, cateter venoso central yugular bilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71 cc/hora, por vìa distal lactato de ringer a 50cc/hora, acceso venoso periferico en MSD con cateter Nº22 + tapòn de seguridad, fijo y sin signos de flebitis, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena con drenaje por paredes, a sistema vac a 150 mmHg, con abundante drenaje a canester, herida quirurgica desde linea media toracica posterior cubierta con gasa + fixomull hasta linea media lumbar cubierta con gasa + fixomull, limpias y secas, eliminaciòn espontanea, con pañal puesto, aposito foam en regiòn sacra para protecciòn, edema grado III de miembros inferiores, resto de piel integra, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad.

Responsable **:** ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 05.10.2021 **Hora** **:** 12:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se hace control y registro de signos vitales, paciente estable, en el momento no refiere dolor, acostada en cama en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informan cambios a jefe encargada.

Responsable **:** ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 05.10.2021 **Hora** **:** 10:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza baño general en cama, en seco, lubricaciòn de piel, se observa curaciòn de columna limpia y seca, se realiza cambio de pañal con diuresis positiva, se brindan medidas de confort y arreglo de la unidad, queda paciente còmoda, con soporte para liberaciòn de presiòn en prominensias oseas, sin compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad.

Responsable **:** ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 05.10.2021 **Hora** **:** 08:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se hace control y registro de signos vitales, paciente taquicardica, no refiere dolor, adinamica, acostada en cama sin compañia de familiar, se asiste cambio de posici+on, pañal en el momento seco, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informan cambios a jefe encargada.

Responsable **:** ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 05.10.2021 **Hora** **:** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en la unidad, en aislamiento de contacto, acostada en cama, estable, conciente, alerta, orientada, sin soporte de oxigeno ni signos de disnea, cateter venoso central yugular bilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71 cc/hora, por vìa distal lactato de ringer a 50cc/hora, acceso venoso periferico en MSD con cateter Nº22 + tapòn de seguridad, fijo y sin signos de flebitis, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac a 150 mmHg, con abundante drenaje a canester, herida quirurgica desde linea media toracica posterior cubierta con gasa + fixomull hasta linea media lumbar cubierta con gasa + fixomull, limpias y secas, eliminaciòn espontanea, con pañal puesto, aposito foam en regiòn sacra para protecciòn, edema grado III de miembros inferiores, resto de piel integra, sin compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad.

Responsable **:** ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora** : 06:53
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria sin soporte de oxígeno respirando al ambiente,con acceso venoso yugular pic bilumen derecho por permeable libre de flebitis y de infiltración para paso de orden medica de formulas nutricion parenteral y solucion salina, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación con preven mas subcion a vack subcion a 120 se evidencia 4 puntos de sutura abdomen inferior de herida abdominal limpios y secos, edema en miembros inferiores,grado 2,con gasa mas fisomoll en region lumbar cubierta con gasa mas fisomoll paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo,se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso,normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 40 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados, se revisa piel encontrandose integra completa cefalocaudal paciente se recibe con temperatura de 38,1 y con medios fisicos

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normocardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médicobarandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora** : 04:07
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se termina trasfucion de 1 unidad de globulos rojos sin complicaciones poacinte estable continua segun manejo medico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de seguridad a paciente, se encuentra dormido tranquilo con timbre a la mano con barandas elevadas manilla de identificación con su respectivo hablador con su nombre y cédula indicativos requeridos cama a la altura adecuada señal de luz verde debajo de la cama activa diagnósticos anotados continua según órdenes médicas paciente sin novedad

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora** : 00:33
Tipo de atención :

Notas de enfermería : inicio de trasfucion 1 unidad de globulos rojos jefe y medico de turno inician con la trasfucion se monitoriza paciente sin complicaciones continua manejo medico y se registra segun protocolos istitucionales, vol .286

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora** : 00:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : TRANSFUSIÓN SANGUINEA: Se recibe unidad de glóbulos rojos en el sistema y se verifica lista de chequeo confirmando datos (paciente/ unidad a transfundir). UNIDAD: Glóbulos Rojos Pobres En Leucocitos SELLO DE CALIDAD: 210103658 GRUPO Y RH DE LA UNIDAD: A+ FECHA DE VENCIMIENTO: 30/09/21 CANTIDAD TOTAL: 286 00:30 En presencia de Medica hospitalaria, auxiliar de enfermería y Enfermera Jefe, previa explicaciones al paciente del procedimiento y finalidad del mismo, posibles eventos adversos, previa firma de consentimiento, se toman signos vitales y se procede a dar inicio a la primera y unica unidad de glóbulos rojos. Procedimiento sin complicaciones. Se toman signos vitales durante transfusión de acuerdo con protocolo establecido. finaliza unidad a las 3+00. procedimiento sin complicaciones

Responsable : MARTINEZ CELIS LEIDY CAROLINA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 05.10.2021 **Hora** : 00:03
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se atiende llamado de timbre paciente refiere ir al baño se asiste durante el traslado según protocolo indicado institucional sin complicaciones paciente nuevamente en cama se dan recomendaciones de seguridad de paciente barandas elevadas y llamado de timbre paciente refiere entender queda paciente en cama estable continúa con líquidos según manejo instaurado por el médico de turno se deja registro

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.10.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : por orden medico tratante se pasa bolo de liquidos 1000 cc y se repondra a perdidads de su sistema de drenaje

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.10.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.10.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normocardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médicobarandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Fecha Nota aclaratoria : 04.10.2021 **Hora Nota aclaratoria :** 20:45:02

Nota : error de digitacion nota no pertene a paciente
Responsable Nota : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO

* **Fecha de atención** : 04.10.2021 **Hora :** 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : nota no corresponde a paciente

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.10.2021 **Hora :** 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normocardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médicobarandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.10.2021 **Hora :** 19:43
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria sin soporte de oxígeno respirando al ambiente,con acceso venoso yugular pic bilumen derecho por permeable libre de flebitis y de infiltración para paso de orden medica de formulas nutricion parenteral y solucion salina, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación con preven mas subcion a vack subcion a 120 se evidencia 4 puntos de sutura abdomen inferior de herida abdominal limpios y secos, edema en miembros inferiores,grado 2,con gasa mas fisomoll en region lumbar cubierta con gasa mas fisomoll paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo,se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso,normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 40 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados, se revisa piel encontrandose integra completa cefalocaudal paciente se recibe con temperatura de 38,1 y con medios fisicos

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** entrego pacienete en servicio de hospitalizacion, acostada en cama, con barandas de seguridad elevadas,sin compañia de familiar; paciente conciente, alerta y orientada, con adecuado patron respiratorio, miembros superiores moviles, con catéter venoso central yugular derecho bilumen fijo con punto de sutura + aposito transparente, sitio de inserción limpio y seco, pasando por vía distal solucion salina a 80 cc/h y por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 71 cc/h, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósitos de espumas azules mas sistema VAC (presión negativa) continúo programado a presión 125 mmHg drenando a canester, herida quirùrgica lumbar descubierta con un punto de drenaje cubierto, resto de piel integra, se realiza presentacion de grupo de enfermeria, educacion a paciente segun protocolo, dejo timbre cerca y funcional

Responsable **:** CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 04.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** recibo paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria sin soporte de oxígeno respirando al ambiente,con acceso venoso yugular pic bilumen derecho por permeable libre de flebitis y de infiltración para paso de orden medica de formulas nutricion parenteral y solucion salina, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación con preven mas subcion a vack subcion a 120 se evidencia 4 puntos de sutura abdomen inferior de herida abdominal limpios y secos, edema en miembros inferiores,grado 2,con gasa mas fisomoll en region lumbar cubierta con gasa mas fisomoll paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo,se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso,normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 40 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados, se revisa piel encontrandose integra completa cefalocaudal paciente se recibe con temperatura de 38,1 y con medios fisicos

Responsable **:** LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 04.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 04.10.2021. 19:00 horas. Recibo paciente adulta de 49 años, femenina, en el servicio de hospitalización, habitación 1002. con requerimiento de aislamiento de contacto, acostada en cama, barandas de seguridad elevadas, despierta, alerta, consciente, orientada en sus tres esferas, febril (38.2 ºc),sin acompañante. Con diagnóstico de: SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, PERFORACIÒN ASCENDENTE DE COLOR, PERITONITIS FECAL + NECROSIS E ISQUEMIA DE COLON , DESHICENIA + PERITONITIS TERCIARIA, MULTIPLES LAVADOS ABDOMINALES (ULT: 03/10/2021) patrón respiratorio espontaneo, Sin soporte de oxigeno. Catéter venoso central yugular derecho, bilumen, permeable, fecha de inserción: 10.08.2021. Fecha de curaciòn 01.10.2021 Vía proximal: nutrición parenteral, 71 ml/Hora; vía distal; pasando soluciòn salina normal a 50 ml/Hora. Miembros superiores íntegros, móviles, acceso venoso en miembro superior derecho, Jelco N° 22, fijado con apósito transparente conectador de seguridad libre de agujas, acceso venoso sin signos de infiltración o flebitis, abdomen globoso, Herida quirúrgica en regiòn abdominal, cubierta con aposito de espuma abthera prevena, conectado a sistema de drenaje VAC, drenaje de alto gasto, herida en regiòn lumbar, con drenaje, cubierta con gasa + fixomull en regiòn inferior y en parte superior con aposito leucomed. aposito foam en regiòn sacra, con intensiòn protectora. Resto de Piel integra, Sin evidencia de lesiones, Eliminación urinaria espontánea, Extremidades inferiores móviles, presencia de edema generalizado. Paciente con manilla identificación, con alto riesgo de caída, con requerimiento de acompañante permanente (opcional). Durante proceso de transferencia del cuidado, se realiza presentación del personal de enfermería, se brindan recomendaciones a paciente acerca de la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas, uso de calzado cómodo y seguro, llamado de enfermería y adecuado uso del timbre; quiene refiere entender y aceptar. -Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y Hoja de medicamentos. Se establece Plan de Cuidados de Enfermería junto con auxiliar de enfermería encargada, teniendo en cuenta sus necesidades. PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA -CSV-AC -Vigilancia de estado hemodinámico -Administración de medicamentos según prescripción medica -curva termica -Dieta: NVO, Nutriciòn parenteral 71 cc hora -Manejo del dolor -Proporcionar confort -Especialidad tratante: CIRUGIA GENERAL, NEUROCIRUGÌA -cambios de posición cada dos horas, Cuidados de la piel -Pendiente: -REPORTE DE HEMOCULTIVOS -REPORTE DE LAVORATORIOS DE CONTROL -DEFINIR TRASFUSIÒN SANGUINEA- -INICIAR MANEJO ANTIBIOTICO -CONTROL DE LABORATORIOS DE RUTINA + GASES ARTERIALES 05/10/2021 -HEMOGRAMA POST TRANSFUSIONAL -NUEVO LAVADO 08/10/2021

Responsable **:** MARTINEZ CELIS LEIDY CAROLINA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

Fecha Nota aclaratoria **:** 04.10.2021 **Hora Nota aclaratoria :** 23:40:56

Historia Clínica de Enfermeria

Nota : MEDIOS FISICOS PARA CONTROL DE TEMPERATURA
Responsable Nota : MARTINEZ CELIS LEIDY CAROLINA

* **Fecha de atención** : 04.10.2021 **Hora** : 18:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente presenta picos febriles, por lo que medico hospitalario ordena toma de gases arteriales,hemocultivos y laboratorios, de control se realiza toma de gases arteriales, se marcan y se envian a laboratorio. previa asepsia y antisepsia, se realiza toma de hemocultivos numero 3, primer muestra se toma de mediana del antebrazo de miembro superior izquierdo, segunda muestra de se toma de metacarpiana izquierda, muestra numero 3, se toma de cateter central via distal, procedimiento sin complicaciones.

Responsable : BERNAL GARZON ANDREA DEL PILAR
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.10.2021 **Hora** : 18:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se asiste a jefe de turno a hemocultivar a paciente con tecnica esteril sin complicacion

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.10.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa al jefe de turno.

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.10.2021 **Hora** : 16:29
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se atiende llamado de enfermeria paciente presenta pico febril 38,2 se informa a jefe de turno

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.10.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se rotulan líquidos endovenosos, verificando permeabilidad de acceso venoso.

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.10.2021 **Hora** : 14:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : nota acalaratoria 07:40 se realiza cambio de canester de drenaje de 1000cc

Responsable : BERNAL GARZON ANDREA DEL PILAR
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.10.2021 **Hora** : 14:00

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informa al jefe de turno.

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 04.10.2021 **Hora :** 13:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 00 Se realiza control y registro de signos vitales, se informa al jefe de turno. Paciente acepta y tolera dieta ordenada.almuerzo

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Fecha Nota aclaratoria : 04.10.2021 **Hora Nota aclaratoria :** 15:33:53

Nota : esta nota no pretenece a este paciente
Responsable Nota : CAMACHO CORREA LINA PAOLA

* **Fecha de atención :** 04.10.2021 **Hora :** 12:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, paciente continua estable en la unidad, con adecuado patron respiratorio, se verifica acceso venoso permeable, se suplen necesidades de la paciente, dejo timbre cerca para llamado de enfermeria

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 04.10.2021 **Hora :** 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se atienden necesidades básicas del paciente proporcionando comonidad

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 04.10.2021 **Hora :** 09:16
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza arreglo de la unidad,se asiste baño en ducha sin complicacion queda bata se lubrica pial cambio de pañal queda sabanas limpias, cama tendida, se le proporciona comodidad al paciente.se realiza cambio de gasas en herida lumbal

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 04.10.2021 **Hora :** 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 00 Se realiza control y registro de signos vitales, se informa al jefe de turno.

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 04.10.2021 **Hora :** 07:00

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad, consciente alerta orientada sin soporte de oxígeno, con saturación mayor a 90%, cateter central yugular derecho, fijo y permeable, con fecha de inserciòn de 10/09/2021 y fehca de ultima curaciòn de 01/10/2021, para paso por via diltal soluciòn salina normal a 80cc/h y por vìa proximal pasando nutriciòn perenteral a 71cc/h, hemodinámicamente estable, miembros superiores con fuerza muscular conservada, acceso venoso en miembro superior derecho con cateter numero 22 fijo y permeable, con catéter número 22 fijo y permeable, sin signos de flebitis, con puntaje en escala de Maddox de 0, herida quirurgica en abdomen con aposito prevena +sistama vac, con abundante drenaje, diuresis espontánea, miembros inferiores con fuerza muscular debil edema grado II. PacienTe en cama, con medidas de seguridad instauradas. Se realiza presentación de enfermería. Se establece plan de manejo en conjunto con auxiliar de enfermería. Control y registro de signos viales. Manejo del dolor Control de líquidos administrados y eliminados Administración de medicamentos Cuidados de la piel Asistencia en actividades básicas

Responsable : BERNAL GARZON ANDREA DEL PILAR
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 04.10.2021 **Hora :** 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo pacienete en servicio de hospitalizacion, acostada en cama, con barandas de seguridad elevadas, en compañia de familiar; paciente conciente, alerta y orientada, con adecuado patron respiratorio, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 lpm, miembros superiores moviles, con catéter venoso central yugular derecho bilumen fijo con punto de sutura + aposito transparente, sitio de inserción limpio y seco, pasando por vía distal solucion salina a 80 cc/h y por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 71 cc/h, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósitos de espumas azules mas sistema VAC (presión negativa) continúo programado a presión 125 mmHg drenando a canester, herida quirùrgica lumbar descubierta con un punto de drenaje cubierto, resto de piel integra, se realiza presentacion de grupo de enfermeria, educacion a paciente segun protocolo, dejo timbre cerca y funcional

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 04.10.2021 **Hora :** 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo pacienete en servicio de hospitalizacion, acostada en cama, con barandas de seguridad elevadas, conciente, alerta y orientada, con adecuado patron respiratorio, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5 litros por minuto, miembros superiores moviles, con catéter venoso central yugular derecho bilumen fijo con punto de sutura + aposito transparente, sitio de inserción limpio y seco, pasando por vía distal solucion salina a 80 cc/h y por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 71 cc/h, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósitos de espumas azules mas sistema VAC (presión negativa) continúo programado a presión 125 mmHg drenando a canester, herida quirùrgica lumbar descubierta con un punto de drenaje cubierto, resto de piel integra, se realiza presentacion de grupo de enfermeria, educacion a paciente segun protocolo, dejo timbre cerca y funcional

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 04.10.2021 **Hora :** 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego Paciente en la Habitacion 1002 del Piso Decimo, Acostada en Cama, Barandas Elevadas, Timbre Cerca, Despierta, Alerta, Afebril y Orientada en Sus Tres Esferas Tiempo, Persona y Espacio, Buen Patron Respiratorio con Cateter Central Yugular Bilumen Permeable Pasando por la Via Distal S.S.N al 0.9% a 80cc Hora, y la Via Proximal con Adaptador de Seguridad Libre de Aguja Carrada en el Momento. Manilla de Identificacion Adecuada con Datos Correctos Semaforizacion Adecuada, Naranja por Riesgo Alto de Caida y Gris por Condicion Especial, (Diagnostico) Rojo por Alergia al TRAMADOL, Verde por Aislamiento por Contacto, y Azul por Riesgo de Ulceras por Presion, Adaptador de Seguridad Libre de Aguja con Yelco No 22 en Mano Derecha Permeable, Herida Quirugica en Linea Media Abdominal, Cubierta con Sistema VAC + Veraflo y en la Parte Inferior Cubierta con Adhesivo Traparente con Puntos de Sutura, sin Signos de Infeccion, Herida a Nivel Dorsolumbar Cubiertas con Gasa + Fixomull, Leve Drenaje Seroso, y en Region Sacra e Interglutea Bilateral Aposito FOAN LITE, Preventivo, Edema en Extremidades Inferiores, Resto de Piel Integra, Previa Presentacion se se Educa Nuevamente a la Paciente Sobre la Importancia de Hacer Uso del Timbre para Llamado de Enfermeria ante Cualquier Necesidad, Mantener Cama, Baja y Barandas Elevadas, No Intentar Levantarse Sola, Uso Permanente del Tapabocas, Estricto Lavado e Higienizacion de Manos y Adecuada Clasificacion de los Desechos en las Respectivas Canecas.Paso Tranquila la Noche Pero Estuvo con Dolor.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.10.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Balance y Registro de Liquidos Administrados y Eliminados. se Cambia Pañal, se Hidrata Piel y se Cambia Posicion se Deja en Decubito Lateral Derecho se Protegen Promiencias Oseas

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.10.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Nuevo Control y Registro de Signos Vitales, Paciente Logra Quedarse Dormida, se Observa Tranquila sin Signos de Dolor Aparentes en el Momento.se Informa a Jefe Encargada.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.10.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Nueva Ronda de Enfermeria paciente Duerme a Intervalos Cortos Pero Tranquila no a Vuelto a Referir Dolor, Hasta el Momento, Realizo Nuevo Cambio de Posicion Previa Hidratacion de Piel Queda en Decubito Lateral Izquierdo Se Protegen Prominencias Oseas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 04.10.2021 **Hora** : 01:46
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria cambio de posicion e hidratacion d e la piel , dejo en de cubito lateral Derecho barandas de la cama elevadas y el timbre ara llamaod cerca.

Responsable : TORRES GARCIA YUTSELE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.10.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Ralizo Ronda de Enfermeria y se Observa Paciente Despierta, Refiere Dolor se Informa a Jefe Encargada. Vuelvo a Cambia Posicion la Dejo en Decubito Dorsal se Protegen Prominencias Oseas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.10.2021 **Hora** : 21:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se Realiza Control y Registro de Signos Vitales, Paciente Normotensa Niega Dolor en el Momento,Le Coloco el Pato y Elimina, Hidrato piel y Cambio de Posicion la Dejo en Decubito Lateral Derecho, Protejo Prominencias Oseas. Informo a Jefe Encargada

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.10.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se inicia nueva bolsa de NTP a 71cc/hora con volúmen total de 1704cc por línea proximal de catéter venoso central.

Responsable : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.10.2021 **Hora** : 20:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Camillero de Turno Reporta Nuevamente Paciente en la Habitacion 1002 del Piso Decimo, Acostada en Cama, Barandas Elevadas, Procedente de Salas de Cirugia Despierta, Alerta, Afebril y Orientada en Sus Tres Esferas Tiempo, Persona y Espacio, Buen Patron Respiratorio, con Cateter Central Yugular Bilumen permeable Pasando por la Via Distal S.S.N al 0.9% a 80cc Hora, y la Via Proximal con Adaptador de Seguridad Libre de Aguja Carrada en el Momento. Manilla de Identificacion Adecuada con Datos Correctos Semaforizacion Adecuada, Naranja por Riesgo Alto de Caida y Gris por Condicion Especial, (Diagnostico) Rojo por Alertgia al TRAMADOL, Verde por Aislamiento por Contacto, y Azul por Riesgo de Ulceras por Presion, Adaptador de Seguridad Libre de Aguja con yelco No 22 en Mano Derecha Permeable, Herida Quirugica en Linea Media Abdominal, Cubierta con Sistema VAC + Veraflo y en la Parte Inferior Cubierta con Adhesivo Traparente con Puntos de Sutura, sin Signos de Infeccion, Herida a Nivel Dorsolumbar Cubiertas con Gasa + Fixomull, Leve Drenaje Seroso, y en Region Sacra e Interglutea Bilateral Aposito FOAN LITE, Refieren en la Entrega de Turno que es Preventivo, Edema en Extremidades Inferiores, Resto de Piel Integra, Previa Presentacion se Instala en la Habitacionse Educa Nuevamente a la Paciente Sobre la Importancia de Hacer Uso del Timbre para Llamado de Enfermeria ante Cualquier Necesidad, Mantener Cama, Baja y Barandas Elevadas, No Intentar Levantarse Sola, Uso Permanente del Tapabocas, Estricto Lavado e Higienizacion de Manos y Adecuada Clasificacion de los Desechos en las Respectivas Canecas.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.10.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Retorna paciente del servicio de salas de Cx alerta,consciente y orientada en sus tres esferas, con Dx de lavado peritoneal + cambio de VAC 03-10-21 con antecedente de sépsis de origen abdominal/perforación colon ascendente/múltiples lavados peritoneales/POP artrodesis L3-L4 31- 08-21, sin requerimiento de soporte de oxígeno con adecuada saturación y patrón respiratorio, con catéter venoso central en yugular derecha bilúmen (F.I:10-08-21 / F.C:01-10-21) pasando por línea distal SSN 0.9% a 80cc/hora y línea proximal se encuentra cerrada, con pumto de inserción limpio y seco sin signos de infección, lúmenes permeables, con Hx Qx en línea media abdominal con prevena a sistema VAC, con bastante distensión abdominal, con Hx Qx en región lumbar cubierta con gasa + fixomull con leve drenaje en el último punto Qx, con apósito Foam en región sacra hasta parte superior de glúteos para prevención de UPP, con edema grado III en MsIs. Se realiza presentación del personal de enfermería y se establecen los siguientes cuidados: -control de signos vitales -administración de medicamentos según indicación médica y condición clínica del paciente -asistir en necesidades básicas -cuidados de Hx Qx -cuidados de sistema VAC / cuantificar pérdidas -prevención de UPP -glucometrías 6hrs/18hrs -Escala de Maddox: 0 puntos -dieta NVO / Pendiente iniciar nuevamente NTP -alergias TRAMADOL Se deja timbre cerca y se enseña uso adecuado para el llamado al personal de enfermería.

Responsable : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.10.2021 **Hora** : 15:25
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente es llevada a servicio de salas de cirugia, en cama, con barandas de seguridad elevadas, con adecuado patron respiratorio, sistema vac prevena, con historia clinica en compañia de camillero de turno

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Fecha Nota aclaratoria : 04.10.2021 **Hora Nota aclaratoria :** 13:27:36

Nota : paciente con nutricion parenteral a 71cc/h desde recibo de turno, por error en digitacion no quedó registrada en balance de liquidos
Responsable Nota : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE

* **Fecha de atención** : 03.10.2021 **Hora :** 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, paciente continua estable en la unidad, con adecuado patron respiratorio, se verifica acceso venoso permeable, se suplen necesidades de la paciente, dejo timbre cerca para llamado de enfermeria

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.10.2021 **Hora :** 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente en el momento en cama, con barandas de seguridad elevadas, como medida de seguridad, en el momento sin compañia de familiar, se verifica timbre cerca para llamado de enfermeria

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.10.2021 **Hora :** 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente continua con indicacion sin via oral, se realiza cambio de posicion a peticion de paciente, paciente ene el momento sin compañia de familiar, dejo timbre cerca y funcional

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.10.2021 **Hora :** 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Con previo aviso aviso a paciente se realiza toma y registro de signos vitales, se informa a jefe de turno

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.10.2021 **Hora :** 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza cambio de aposito transparente de acceso venoso en msd por deterioro del mismo

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.10.2021 **Hora :** 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente en el momento acostada en cama,con indicacion de nada via oral, pendiente paso a salas de cirugia

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.10.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, paciente en el momento acostada en cama, sin compañia de familiar, se asiste baño de paciente en silla pato, se realiza cambio de tendidos, arreglo de la unidad, curacion de hx lumbar cubriendo nuevamente con gasa esteril + fixomull, brindo zona de confort a paciente, suplo necesidades basicas de enfermeria

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente en el momento sin via oral por indicacion medica hasta nueva orden

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.10.2021 **Hora** : 07:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Con previo aviso aviso a paciente se realiza toma y registro de signos vitales, se informa a jefe de turno

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo pacienete en servicio de hospitalizacion, acostada en cama, con barandas de seguridad elevadas, en compañia de familiar; paciente conciente, alerta y orientada, con adecuado patron respiratorio, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.5lpm, miembros superiores moviles, con catéter venoso central yugular derecho bilumen fijo con punto de sutura + aposito transparente, sitio de inserción limpio y seco, pasando por vía distal solucion salina a 80 cc/h y por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 71 cc/h, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósitos de espumas azules mas sistema VAC (presión negativa) continúo programado a presión 125 mmHg drenando a canester, herida quirùrgica lumbar descubierta con un punto de drenaje cubierto, resto de piel integra, se realiza presentacion de grupo de enfermeria, educacion a paciente segun protocolo, dejo timbre cerca y funcional

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : con medidas de seguridad y uso de elementos de proteccion se realiza cambio canester de dispositivo VAC, sin complicaciones.

Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 03.10.2021 **Hora** : 06:58
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Queda paciente en el servico de hospitalizaciòn en la habitación 1002 con diagnóstico de SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL, acostada en cama con barandas elevada, alerta, consciente y orientada, patrón respiratorio espontáneo, catéter venoso central yugular derecho bilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, pasando por vía distal solucion salina a 80 cc/h y por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 71 cc/h, manilla de identificación y riesgos correctos, acceso venoso en extremidad superior derecha conectada a adaptador de seguridad, fija y rotulada, sin signos de infiltraciòn o flebitis, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósitos de espumas azules mas sistema VAC (presión negativa) continúo programado a presión 125 mmHg drenando a canester, herida quirùrgica lumbar descubierta con un punto de drenaje cubierto, resto de piel integra, se deja timbre de enfermerìa cerca.

Responsable **:** MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 03.10.2021 **Hora** **:** 06:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 02/10/2021: 21+00 con medidas de seguridad y uso de elementos de proteccion se realiza cambio canester de dispositivo VAC, sin complicaciones.

Responsable **:** MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 03.10.2021 **Hora** **:** 06:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria, paciente estable y alerta, se realiza cambio de posicion supina, se coloca pato realiza diuresis positiva, queda paciente con timbre de enfermeria cerca.

Responsable **:** MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 03.10.2021 **Hora** **:** 05:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, se da aviso a jefe de turno.

Responsable **:** MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 03.10.2021 **Hora** **:** 04:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda de enfermeria, paciente estable y alerta, se realiza cambio de posicion lateral derecho, paciente no tolera el cambio refiere dolor, queda paciente con timbre de enfermeria cerca.

Responsable **:** MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 03.10.2021 **Hora** **:** 02:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se pasa ronda de enfermeria, paciente no desea cambio de posicion, tranquila, se deja comoda en cama. con timbre de enfermerìa cerca.

Responsable **:** MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 02.10.2021 **Hora** : 23:51
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, paciente estable y alerta, se realiza cambio de posicion supina mas hidrataciòn de piel, sin complicaciones, queda paciente con timbre de enfermeria cerca.

Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.10.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se da aviso a jefe de turno.

Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.10.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda de enfermeria, paciente estable y alerta, se realiza cambio de posicion lateral derecho, sin complicaciones, queda paciente con timbre de enfermeria cerca.

Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.10.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se verifica escala de maddox fijo y permeable sin signos dolor, eritema, hinchazon, ni cordon palpable con valoracion de 0. Presion distal de 60mmhg.

Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.10.2021 **Hora** : 19:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente en la habitación 1012 en su día 3 de hospitalización con diagnóstico de MASA PARIETOOCCIPITAL DE ASPECTO NEOPLASICO INFILTRATIVO, acostado en cama, alerta, consciente, orientada, patrón respiratorio espontáneo, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, catèter implantable subclavio derecho, manilla de identificación y semaforización correcta (naranja y gris) por alto riesgo de caída y condición especial, vena canalizada en extremidad superior derecha conectada a extensión de anestesia y adaptador de seguridad libre de aguja, fija y rotulada, sin signos de infiltración o flebitis, resto de piel integra. Se dan recomendaciones generales del servicio, se brinda información sobre riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. Manejo de dolor. Monitoreo neurològico. Seguimiento por NEUROCIRUGÍA. Vigilancia clínica. CSV # AC

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Fecha Nota aclaratoria : 03.10.2021 **Hora Nota aclaratoria** : 00:54:11

Nota : error de digitaciòn
Responsable Nota : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha de atención** : 02.10.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en iguales condiciones, paciente adinamica, con palidez faial, cateter venosos central funcional y permeable , en posicion lateral derecho con superficies de apoyo instauaradas se deja timbre cerca y funcional sola en la unidad.

Responsable **:** LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 02.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 02.10.2021. 19:00 horas. Recibo paciente adulta de 49 años, femenina, en el servicio de hospitalización, habitación 1002. con requerimiento de aislamiento de contacto, acostada en cama, barandas de seguridad elevadas, despierta, alerta, consciente, orientada en sus tres esferas, sin acompañante. Con diagnóstico de: SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, PERFORACIÒN ASCENDENTE DE COLOR, PERITONITIS FECAL + NECROSIS E ISQUEMIA DE COLON , DESHICENIA + PERITONITIS TERCIARIA, patrón respiratorio espontaneo, Sin soporte de oxigeno. Catéter venoso central yugular derecho, bilumen, permeable, fecha de inserción: 10.08.2021. Vía proximal: nutrición parenteral, 71 ml/Hora; vía distal; pasando Lactato de Ringer a 80 ml/Hora. Miembros superiores íntegros, móviles, acceso venoso en miembro superior derecho, Jelco N° 2022, fijado con apósito transparente conectador de seguridad libre de agujas, acceso venoso sin signos de infiltración o flebitis, abdomen globoso, Herida quirúrgica en regiòn abdominal, cubierta con aposito de espuma prevena, conectado a sistema de drenaje VAC, drenaje de alto gasto, herida en regiòn lumbar, con abundante drenaje, cubierta con gasa + fixomull. aposito foam en regiòn sacra, con intensiòn protectora. Resto de Piel integra, Sin evidencia de lesiones, Eliminación urinaria espontánea, Extremidades inferiores móviles, presencia de edema. Paciente con manilla identificación, con alto riesgo de caída, con requerimiento de acompañante permanente. Durante proceso de transferencia del cuidado, se realiza presentación del personal de enfermería, se brindan recomendaciones a paciente acerca de la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas, uso de calzado cómodo y seguro, llamado de enfermería y adecuado uso del timbre; quiene refiere entender y aceptar. -Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y Hoja de medicamentos. Se establece Plan de Cuidados de Enfermería junto con auxiliar de enfermería encargada, teniendo en cuenta sus necesidades. PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA -CSV-AC -Vigilancia de estado hemodinámico -Administración de medicamentos según prescripción medica -Dieta: NVO -Manejo del dolor -Proporcionar confort -Especialidad tratante: CIRUGIA GENERAL -cambios de posición cada dos horas, Cuidados de la piel -Pendiente: lavado 03/10/2021

Responsable **:** MARTINEZ CELIS LEIDY CAROLINA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 02.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en el servico de hospitalizaciòn en la habitación 1002 con diagnóstico de SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL, acostada en cama con barandas elevada, alerta, consciente y orientada, patrón respiratorio espontáneo, catéter venoso central yugular derecho bilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, pasando por vía distal solucion salina a 80 cc/h y por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 71 cc/h, manilla de identificación y riesgos correctos, acceso venoso en extremidad superior derecha conectada a adaptador de seguridad, fija y rotulada, sin signos de infiltraciòn o flebitis, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósitos de espumas azules mas sistema VAC (presión negativa) continúo programado a presión 125 mmHg drenando a canester, herida quirùrgica lumbar descubierta con un punto de drenaje cubierto, resto de piel integra, se deja timbre de enfermerìa cerca.

Responsable **:** MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 02.10.2021 **Hora :** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se toma control de signos paciente normotensa, se daja acostada en cama con barandas elevadas y timbre cerca en posicion lateral derecho con superficies de apoyo, se lubrica piel

Responsable **:** LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 02.10.2021 **Hora :** 16:24
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria paciente en iguales condiciones estable, pasa buena tarde, en compañia de hijo se recuerda el uso edl timbre

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.10.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente continua sentada nada via oral

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.10.2021 **Hora** : 13:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se toma nuevo control de signos vitales paciente normotensa

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.10.2021 **Hora** : 11:25
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria paciente estable pasa buen dia sin cambios medicos, paciente adinamica, algida, continua en iguales condiciones generales

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.10.2021 **Hora** : 10:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se asiaste baño de paciente en ducha, se realiza lubricacion de piel, cambio de pañal, cambio de gasas de region lumbar quedando cubiertas con fixomull limpias y secas, aplicacion de oxido de zinc en region sacra, queda paciente sentada en silla potrona en compañia de hijo, se deja timbre cerca y funcional, se arregla la unidad.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.10.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente seencuentra nada via oral por orden medica

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se toma control de signos paciente con cifras tensionales normales

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad alerta,conciente y orientada sin signos de dificultad respiratoria ,con cateter venoso central yugular derecho bilumen funcional sin signos de infeccion cubierto con aposito tegaderm limpio y seco , pasandole por linea proximal nutricion parenteral a 71cc y por linea distal infusion de ss normal 0.9% a 80cc mas medicamentos, con acceso venoso periferico en MSD con jelco No.22 funcional sin signos de flebitis con adaptador libre de agujas,con herida quirurgica en region lumbar cubierta en dos puntos de sutura que se encuentran drenando liquidos amarillo al movimiento de la paciente,cubierta limpia y seca con gasas, herida quirurgica en region de linea media abdominal a sistema vac 120ml de mercurio,con aposito foam en region sacra para prevencion de ulceras en piel, con leve edema en miembros inferiores, piel integra sin lesiones asociadas a la presion, se encuentra en compañia de familiar en la unidad se realiza presentacion de enfermeria se realiza presentacion de enfermeria se recuerdan medidas de seguridad y se deja timbre cerca para el llamado de enfermeria.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta, conciente, orientada en sus tres esferas, acostada en cama, sin soporte de oxigeno, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio, con Catéter venoso central yugular derecho Bilumen, permeable, fecha de inserción: 10/09/2021,(FC 01/10/21) y (Fecha de proxima Curacion 08/10/21) Vía proximal nutrición parenteral 71cc/h, vía distal con llave de tres vìas, pasando Solucion salina a 80 ml/Hora + linea de medicamentos,con acceso venoso en miembro superior derecho jelco # 22 con conector venoso, permable libre de flebitis, con edema en miembros superiores, con herida qururgica abdominal con sistema de presiòn negativa tipo VAC a 125mmhg, limpia, seca sin signos de sangrado, herida quirurgica en regiòn lumbar descubierta en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos, eliminacion espontanea, con aposito FOAM en zona sacra por proteccion foam, resto de Piel integra, extremidades inferiores móviles, presencia de edema generalizado, paciente con manilla identificación, con bajo riesgo de caída, sin acompañamiento. paciente alergica al TRAMADOL. se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por NEUROCIRUGIA /CIRUGIA GENERAL *vigilar patron respiratorio *-Dieta: NVO/ NUTRICIÒN PARENTERAL *cuidados con el sistema vac *cuidados con el cateter central *Cambios de posición cada dos horas, cuidados de piel, PREEVENCIÒN DE LESIONES DE PIEL *CONTROL DE GLUCOMETRIAS paciente estable. AISLADA POR CONTACTO PENDIENTE *Nuevo lavado quirurgico el dia 03/10/21

Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.10.2021 **Hora** : 06:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente de 49 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad con un estado de conciencia alerta y orientado con mucosas humedas con buen patron respiratorio,acceso venoso permeable, diuresis espontanea, miembros inferiores normales y piel integra.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.10.2021 **Hora** : 04:58
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 02.10.2021 **Hora** : 02:54
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** paciente durmiendo en cama con medidas de seguridad instauradas, con buen patron respiratorio,acceso venoso permeable se deja timbre cerca para llamado de enfermeria.se realiza cambio de pañal.

Responsable **:** AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 02.10.2021 **Hora :** 01:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza ronda de enfermeria se observa paciente estable, con buen patrpn respiratorio,acceso venoso permeable,se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable **:** AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 01.10.2021 **Hora :** 23:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** En la ronda de enfermeria se observa paciente estable con buen patron respiratorio,acceso venoso permeable, diuresis espontanea, miembros inferiores normales y piel integra.

Responsable **:** AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 01.10.2021 **Hora :** 21:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza control de signos vitales los cuales se registran, se realiz acambio de posicion y se observa aposito foam en region sacra y glutea para proteccion, se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable **:** AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 01.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente de 45 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con un estado de conciencia alerta y orientado con mucosas humedas sin soporte de oxigeno con buen patron respiratorio,cateter central yugular derecho pasando por via proximal nutricion parenteral a 71cc/h permeable y por via distal solucion salina normal a 80cc/h permeable,en miembros superior derecho con yelco # 22 sin signos de flebitis ni infiltracion con valoracion de escala de MAADOX con resultado (0) con conector de seguridad,se observa herida quirurgica en linea media abdominal con sistema vack, en sona lumbar se observa en dos puntos con gasas + fixomull por drenaje,diuresis espontanea, miembros inferiores con edema y piel integra,alergica al traval y con aislamiento de contacto. se presenta grupo de enfermeria se le indica la paciente las medidas de seguridad que debe tener durante la estadia en hospitalizacion se deja timbre cerca y se verifica datos correctos de la manilla y hablador.

Responsable **:** AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 01.10.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Entrego paciente, en servicio de hospitalización piso 10-02 en la unidad en aislamiento por contacto en silla con,timbre cerca, cama en adecuada altura DX ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA paciente consciente, alerta, orientado en persona, tiempo y espacio, afebril, hidratado, mucosa oral húmeda, tolerando vía oral, cuello móvil simétrico, sin soporte de oxigeno suplementario sin signos de disnea cateter venoso central yugular bilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71 cc/hora, por vìa distal SSN 0.9% a 80cc/hora,con acceso venoso perisferico en mimebro superior derecho con tapon heparinizado para paso de medicamentos ,herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac a 125 mmHg, con abundante drenaje a canester, herida quirurgica desde linea media toracica posterior cubierta con gasa + fixomull hasta linea media lumbar descubierta y en proceso de cicatrizaciòn, limpia y seca eliminando espontaneo, resto de piel íntegra , manilla y tablero de identificación

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 01.10.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, sin complicaciòn, acostado en cama en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre el cual se deja a la mano ante cualquier necesidad, se informan cambios a jefe encargada.

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 01.10.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Previa verificación de datos y con técnica estéril, se inicia nueva bolsa de nutrición parenteral a 71cc/hora por línea proximal del cateter central derecho bilumen el cual se encuentra premeable sin signos de flebitis. Paciente que hasta el momento ha tenido buena tolerancia a la NTP.

Responsable **:** TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 01.10.2021 **Hora** **:** 16:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza ronda de enfermería, paciente continua estable, tranquilo sin cambios hasta el momento,se deja con medidas de seguridad y timbre cerca

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 01.10.2021 **Hora** **:** 14:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, sin complicaciòn, acostado en cama en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre el cual se deja a la mano ante cualquier necesidad, se informan cambios a jefe encargada.

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 01.10.2021 **Hora** **:** 13:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente CLAUDIA ZAMBRANO edad 49 años, en servicio de hospitalización piso 10-02 en la unidad en aislamiento por contacto en silla con,timbre cerca, cama en adecuada altura DX ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA a la valoración se encuentra paciente consciente, alerta, orientado en persona, tiempo y espacio, afebril, hidratado, mucosa oral húmeda, tolerando vía oral, cuello móvil simétrico, sin soporte de oxigeno suplementario sin signos de disnea cateter venoso central yugular bilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71 cc/hora, por vìa distal SSN 0.9% a 80cc/hora,con acceso venoso perisferico en mimebro superior derecho con tapon heparinizado para paso de medicamentos,se realiza escala de maddox con un resultado de 0,herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac a 125 mmHg, con abundante drenaje a canester, herida quirurgica desde linea media toracica posterior cubierta con gasa + fixomull hasta linea media lumbar descubierta y en proceso de cicatrizaciòn, limpia y seca eliminando espontaneo, resto de piel íntegra , manilla y tablero de identificación no refiere alergias, se realiza presentación de enfermería, se brinda educación acerca del uso del timbre y riesgo de caída, lavado e higienización de manos, uso de tapabocas

Responsable **:** HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 01.10.2021 **Hora** **:** 13:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en la unidad, en aislamiento de contacto, sentada en silla, estable, conciente, alerta, orientada, sin soporte de oxigeno ni signos de disnea, cateter venoso central yugular bilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 71 cc/hora, por vìa distal SSN 0.9% a 80cc/hora, acceso venoso periferico en MSD con cateter Nº22 + tapòn de seguridad, fijo y sin signos de flebitis, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac a 125 mmHg, con abundante drenaje a canester, herida quirurgica desde linea media toracica posterior cubierta con gasa + fixomull hasta linea media lumbar descubierta y en proceso de cicatrizaciòn, limpia y seca eliminaciòn espontanea, con pañal puesto, aposito foam en regiòn sacra, edema grado II de miembros inferiores, resto de piel integra, sin compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad.

Responsable **:** ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 01.10.2021 **Hora** **:** 13:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 13+00 Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta, conciente, orientada en sus tres esferas, sentada en silla, sin soporte de oxigeno, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio, con Catéter venoso central yugular derecho Bilumen, permeable, fecha de inserción: 10/09/2021,(FC 10/09/21) y (FC 01/10/21) Vía proximal nutrición parenteral 71cc/h, vía distal con llave de tres vìas, pasando Solucion salina a 80 ml/Hora + linea de medicamentos,con acceso venoso en miembro superior derecho jelco # 22 con conector venoso, permable libre de flebitis, con edema en miembros superiores, con herida qururgica abdominal con sistema de presiòn negativa tipo VAC a 125mmhg, limpia, seca sin signos de sangrado, herida quirurgica en regiòn lumbar descubierta en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos, eliminacion espontanea, con aposito FOAM en zona sacra por proteccion, resto de Piel integra, extremidades inferiores móviles, presencia de edema generalizado, paciente con manilla identificación, con bajo riesgo de caída, sin acompañamiento. paciente alergica al TRAMADOL. se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por NEUROCIRUGIA /CIRUGIA GENERAL *vigilar patron respiratorio *-Dieta: NVO/ NUTRICIÒN PARENTERAL *cuidados con el sistema vac *cuidados con el cateter central *Cambios de posición cada dos horas, cuidados de piel, PREEVENCIÒN DE LESIONES DE PIEL *CONTROL DE GLUCOMETRIAS paciente estable. AISLADA POR CONTACTO PENDIENTE *Nuevo lavado quirurgico el dia 03/10/21

Responsable **:** TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 01.10.2021 **Hora** **:** 12:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable, no refiere dolor, sentada en silla en compañia de familiar, sin màs cambios al momento, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informa a jefe encargada.

Responsable **:** ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.10.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se asiste baño en ducha, lubricaciòn de piel, se utiliza aposito foam para protecciòn en regiòn sacra, se hace cambio de gasa en herida quirurgica de linea media toracica posterior, se hace cambio de sistema de drenaje canester de 1000, se brindan medidas de confort y arreglo de la unidad, queda paciente sentada en silla, còmoda, sin compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre el cual se deja a la mano.

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.10.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente taquicardica, en el momento no refiere dolor, acostada en cama sin compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informa a jefe encargada.

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.10.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad, en aislamiento de contacto, acostada en cama, estable, conciente, alerta, orientada, sin soporte de oxigeno ni signos de disnea, cateter venoso central yugular bilumen, pasando por la vìa proximal NTP a 81 cc/hora, por vìa distal SSN 0.9% a 80cc/hora, acceso venoso periferico en MSD con cateter Nº22 + tapòn de seguridad, fijo y sin signos de flebitis, herida quirurgica en linea media abdominal con aposito prevena a sistema vac a 125 mmHg, con abundante drenaje a canester, herida quirurgica desde linea media toracica posterior cubierta con gasa + fixomull hasta linea media lumbar descubierta y en proceso de cicatrizaciòn, limpia y seca eliminaciòn espontanea, con pañal puesto, edema grado II de miembros inferiores, resto de piel integra, sin compañia de familiar, se hace presentaciòn de enfermerìa, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad.

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.10.2021 **Hora** : 06:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria sin soporte de oxígeno respirando al ambiente,con acceso venoso yugular pic bilumen derecho por permeable libre de flebitis y de infiltración para paso de orden medica de formulas nutricion parenteral y solucion salina, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación con preven mas subcion a vack subcion a 120 se evidencia 4 puntos de sutura abdomen inferior de herida abdominal limpios y secos, edema en miembros inferiores,grado 2,con gasa mas fisomoll en region lumbar cubierta con gasa mas fisomoll paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo,se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso,normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 50 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados, se revisa piel encontrandose integra completa cefalocaudal

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.10.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** se atiende llamado de timbre paciente refiere ir al baño se asiste durante el traslado según protocolo indicado institucional sin complicaciones paciente nuevamente en cama se dan recomendaciones de seguridad de paciente barandas elevadas y llamado de timbre paciente refiere entender queda paciente en cama estable continúa con líquidos según manejo instaurado por el médico de turno se deja registro

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 01.10.2021 **Hora** **:** 06:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 01.10.2021 **Hora** **:** 05:29
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se brinda información al paciente de procedimiento a realizar, refiere entender y dan su consentimiento para el mismo, previo lavado de manos, retiro apósito anterior con ayuda de spray removedor adhesivo, con técnica estéril realizo limpieza del punto de inserción y de la piel circundante con gasas estériles, jabón y solución clorhexidina, se seca el área, se observa sitio de inserción limpio y seco, sin signos de infección en punto de inserción, se conectan dos nuevos (2) adaptadores de seguridad, cubro con apósito tegaderm correspondiente. Rotulo según protocolo.

Responsable **:** GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 01.10.2021 **Hora** **:** 04:52
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normocardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médicobarandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 01.10.2021 **Hora** **:** 04:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 01.10.2021 **Hora** **:** 03:12
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.10.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de seguridad a paciente, se encuentra dormido tranquilo con timbre a la mano con barandas elevadas manilla de identificación con su respectivo hablador con su nombre y cédula indicativos requeridos cama a la altura adecuada señal de luz verde debajo de la cama activa diagnósticos anotados continua según órdenes médicas paciente sin novedad

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.10.2021 **Hora** : 00:12
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.10.2021 **Hora** : 00:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se atiende llamado de timbre paciente refiere ir al baño se asiste durante el traslado según protocolo indicado institucional sin complicaciones paciente nuevamente en cama se dan recomendaciones de seguridad de paciente barandas elevadas y llamado de timbre paciente refiere entender queda paciente en cama estable continúa con líquidos según manejo instaurado por el médico de turno se deja registro

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 30.09.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 30.09.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normocardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 30.09.2021 **Hora** : 19:15

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente en la habitación 1002 en su día 23 de hospitalización con diagnóstico de SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL - PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA - POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021 - RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021 - LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 - LAVADO PERITONEAL + ENTERORRAFIA VIA ABIERTA 28.09.2021, acostada en cama, alerta, consciente, orientada, pàlida, patrón respiratorio espontáneo, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, catéter venoso central yugular derecho bilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de aguja libres de aguja pasando por vía distal SSN bolsa x 500 ml a 80 cc/h y por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 71 cc/h, manilla de identificación y semaforización correcta (rojo, naranja y gris) por alergia, alto riesgo de caída y condición especial, vena canalizada en extremidad superior derecha conectada a adaptador de seguridad, fija y rotulada, sin signos de infiltraciòn o flebitis, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósitos de espumas azules + sistema VAC (presión negativa) continúo programado a presión 125 mmHg drenando a canister, herida quirùrgica lumbar descubierta con un punto de drenaje cubierto, resto de piel integra. Se retroalimenta recomendaciones generales del servicio, se recuerdan medidas de seguridad/riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. Deambulaciòn. Manejo de dolor. Cuidados de heridas quirùrgicas. Cuantificaciòn de drenaje y/o sangrado. Seguimiento por NEUROCIRUGIA - CIRUGIA GENERAL. Vigilancia clínica. CSV # AC

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Fecha Nota aclaratoria : 03.10.2021 **Hora Nota aclaratoria :** 00:49:04

Nota : no corresponde error de digitaciòn
Responsable Nota : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha de atención :** 30.09.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria sin soporte de oxígeno respirando al ambiente,con acceso venoso yugular pic bilumen derecho por permeable libre de flebitis y de infiltración para paso de orden medica de formulas nutricion parenteral y solucion salina, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación con preven mas subcion a vack subcion a 120 se evidencia 4 puntos de sutura abdomen inferior de herida abdominal limpios y secos, edema en miembros inferiores,grado 2,con gasa mas fisomoll en region lumbar cubierta con gasa mas fisomoll paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo,se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso,normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 50 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados, se revisa piel encontrandose integra completa cefalocaudal

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 30.09.2021 **Hora :** 18:53
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en iguales condiciones, paciente adinamica, con palidez faial, cateter venosos central funcional y permeable , en posicion lateral derecho con superficies de apoyo instauaradas se deja timbre cerca y funcional sola en la unidad.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 30.09.2021 **Hora :** 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se toma control de signos paciente con cifras tensionales normales, se realiza lubricacion de piel, quedando paciente acostada en posicion lateral derecho con superficies de apoyo instauradas

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 30.09.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Previa verificación de datos y con técnica estéril, se inicia nueva bolsa de nutrición parenteral a 71cc/hora por línea proximal del cateter central derecho bilumen el cual se encuentra premeable sin signos de flebitis. Paciente que hasta el momento ha tenido buena tolerancia a la NTP.

Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 30.09.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria paciente estable pasa buena tarde, con adecuado manejo del dolor, paciente adinamica, desacondicionada, sentasa en silla en compañia de familiar.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 30.09.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente se encuentra nada via oral

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 30.09.2021 **Hora** : 13:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se toma control de signos paciente normotensa, se realiza cambio de canister del vac y toma laboratorio.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 30.09.2021 **Hora** : 11:13
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria paciente estable en iguales condiciones con palidez facial y debilidad se informa a jefe encargada. paciente en compañia de familiar.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 30.09.2021 **Hora** : 09:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se asiste baño de paciente en cama, se realiza lubricacion de piel, cambio de pañal, se aplica oxido de zinc en region sacra, se observa con desfacelacion en gluteo izuierdo ya cicatrizado, con salida de bastante drenaje en region lumbar, ,liquido amarillo se deja cubierto con gasas y fixomull, queda paciente sentada en silla con timbre cerca.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 30.09.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente se encuentra nada via oral

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 30.09.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se toma control de signos paciente con cifras tensionales normales

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 30.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad alerta,conciente y orientada sin signos de dificultad respiratoria ,con cateter venoso central yugular derecho bilumen funcional sin signos de infeccion cubierto con aposito tegaderm limpio y seco , pasandole por linea proximal nutricion parenteral a 71cc y por linea distal infusion de ss normal 0.9% a 80cc mas medicamentos, con acceso venoso periferico en MSD con jelco No.22 funcional sin signos de flebitis con adaptador libre de agujas,con herida quirurgica en region lumbar cubierta en dos puntos de sutura que se encuentran drenando liquidos amarillo al movimiento de la paciente,cubierta limpia y seca con gasas, herida quirurgica en region de linea media abdominal a sistema vac 120ml de mercurio,con leve edema en miembros inferiores, piel integra sin lesiones asociadas a la presion, se encuentra en compañia de familiar en la unidad se realiza presentacion de enfermeria se realiza presentacion de enfermeria se recuerdan medidas de seguridad y se deja timbre cerca para el llamado de enfermeria.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 30.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta, conciente, orientada en sus tres esferas, acostado en cama, con diangostico medico de sepsis abdominal, multiples lavados quirurgicos abdominales sin soporte de oxigeno, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio, con Catéter venoso central yugular derecho Bilumen, permeable, fecha de inserción: 10/09/2021 y (FC 24/09/21) proxima curacion el 01/10/2021 Vía proximal nutrición parenteral 71cc/h, vía distal con llave de tres vìas, pasando Solucion salina a 80 ml/Hora + linea de medicamentos,con acceso venoso en miembro superior derecho jelco # 22 con conector venoso, permable libre de flebitis, con edema en miembros superiores, con herida qururgica abdominal con sistema de presiòn negativa tipo VAC a 125mmhg, limpia, seca sin signos de sangrado, herida quirurgica en regiòn lumbar descubierta en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos, eliminacion espontanea, resto de Piel integra, extremidades inferiores móviles, presencia de edema generalizado, zona de presion en gluteo izquierdo, paciente con manilla identificación, con bajo riesgo de caída, sin acompañamiento. paciente alergica al TRAMADOL. se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por NEUROCIRUGIA /CIRUGIA GENERAL *vigilar patron respiratorio *-Dieta: NVO/ NUTRICIÒN PARENTERAL *cuidados con el sistema vac *cuidados con el cateter central *Cambios de posición cada dos horas, cuidados de piel, PREEVENCIÒN DE LESIONES DE PIEL *CONTROL DE GLUCOMETRIAS paciente estable. AISLADA POR CONTACTO

Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 30.09.2021 **Hora** : 06:51
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Entrego paciente de 49 años d edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1002 en cama con medida de seguridad instauradas con un estado de conciencia alerta y orientado con mucosas humedas con buen patron respiratorio,acceso venoso permeable, diuresis espontanea, miembros inferiores normales y piel integra. se observa desfacelacion en gluteo izquierdo pendiente poner aposito fam lity

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 30.09.2021 **Hora** : 04:56
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales y de liquidos administrados y elimiandos los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 30.09.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente durmiendo en cama con medidas de seguridad instauradas, con buen patron respiratorio,acceso venoso permeable, se dejan timbre cerca para llamado.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 30.09.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : en la ronda de enfermeria se observa paciente estable, con acceos venoso permeable, diuresisi espontanea, miembros inferiores normales y piel integra.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 29.09.2021 **Hora** : 23:04
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeeia se observa paciente estable, con buen patron respiratorio,acceso venoso permeable se dejan mdidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 29.09.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinico se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 29.09.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente de 45 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con un estado de conciencia alerta y orientado con mucosas humedas sin soporte de oxigeno con buen patron respiratorio,cateter central yugular derecho pasando por via proximal nutricion parenteral a 71cc/h permeable y por via distal solucion salina normal a 80cc/h permeable,en miembros superior derecho con yelco # 22 sin signos de flebitis ni infiltracion con valoracion de escala de MAADOX con resultado (0) con conector de seguridad,se observa herida quirurgica en linea media abdominal con sistema vack, en sona lumbar se observa en dos puntos con gasas + fixomull por drenaje,diuresis espontanea, miembros inferiores con edema y piel integra,alergica al traval y con aislamiento de contacto. se presenta grupo de enfermeria se le indica la paciente las medidas de seguridad que debe tener durante la estadia en hospitalizacion se deja timbre cerca y se verifica datos correctos de la manilla y hablador.

Responsable **:** AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 29.09.2021 **Hora** **:** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** ENTREGO paciente femenina de 49 años en el servicio de hospitalizacion piso 10 habitacion 1002, en cama con medidas de seguridad sin compañia de familiar. paciente Consciente, alerta, orientada, buen patron respiratorio con oxigeno del ambiente, sin complicaciones, cuello simetrico, mòvil, con cateter central bilumen yugular derecho permeable, fijado con tegaderm, pasando por via proximan N.T.P a 71 cc/h y por vìa distal s.s.n a 80 cc/h. torax normoexpandible. Movilidad de extremidades conservada con edema grado I, abdomen blando, doloroso, con sistema vack en linea media abdominal. dolor 1/10 segun escala anàloga, con manilla de identificación bandas de semaforización colocadas. cateter periferico #22 en m.s.d con tapòn de seguridad permeable, no zonas de presión, piel ìntegra, diuresis y deposiciòn espontànea. aislamiento por contacto. se observa herida qx lumbar en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosanguinolenta. niega alergias. n.v.o.

Responsable **:** RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 29.09.2021 **Hora** **:** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 19+00 Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta, conciente, orientada en sus tres esferas, acostado en cama, sin soporte de oxigeno, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio, con Catéter venoso central yugular derecho Bilumen, permeable, fecha de inserción: 10/09/2021,(FC 10/09/21) y (FC 24/09/21) Vía proximal nutrición parenteral 71cc/h, vía distal con llave de tres vìas, pasando Solucion salina a 80 ml/Hora + linea de medicamentos,con acceso venoso en miembro superior derecho jelco # 22 con conector venoso, permable libre de flebitis, con edema en miembros superiores, con herida qururgica abdominal con sistema de presiòn negativa tipo VAC a 125mmhg, limpia, seca sin signos de sangrado, herida quirurgica en regiòn lumbar descubierta en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos, eliminacion espontanea, resto de Piel integra, extremidades inferiores móviles, presencia de edema generalizado, paciente con manilla identificación, con bajo riesgo de caída, sin acompañamiento. paciente alergica al TRAMADOL. se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por NEUROCIRUGIA /CIRUGIA GENERAL *vigilar patron respiratorio *-Dieta: NVO/ NUTRICIÒN PARENTERAL *cuidados con el sistema vac *cuidados con el cateter central *Cambios de posición cada dos horas, cuidados de piel, PREEVENCIÒN DE LESIONES DE PIEL *CONTROL DE GLUCOMETRIAS paciente estable. AISLADA POR CONTACTO

Responsable **:** TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 29.09.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se pasa a cama con barandas de seguridad elevadas sin novedad.

Responsable **:** RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 29.09.2021 **Hora** **:** 17:38
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 29.09.2021 **Hora** : 15:33
Tipo de atención :

Notas de enfermería : diuresis espontànea en pato. lubrico la piel. dejo còmoda en silla con m.i.is elevados.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 29.09.2021 **Hora** : 14:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente deambula de la cama a la silla asistida, dejo còmoda en silla sin novedad.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 29.09.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 29.09.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 07:00 Recibo paciente en buenas condiciones generales, se realiza valoracion cefalocaudal se da continuidad al plan de atencion de enfermeria, se establece plan de manejo en conjunto con la auxiliar de enfermeria basada en el plan de cuidados de enfermeria. Se brinda educacion en el manejo de implementacion de medidas de seguridad, como el llamado a enfermeria, el uso de barandas y la utilizacion de las manillas, se aclaran dudas. Paciente con cateter central yugular derecho pasando NPT a 71cc/h y SSN a 60cc/h, herida media abdominal con VAC, paciente con signos de deshidratacion, se informa a medico hospitalario Plan de cuidados: -Administración de medicamentos-Toma y control de signos vitales -Brindarcomodidad y confort -Control de liquidos administrados y eliminados -Control y manejo del dolor -Actividades de prevencion de caidas -Control de LI/LE -Acompañante permanente -Cuidados con VAC

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 29.09.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Asisto baño general en ducha, cambio tendidos, bata, pañal, dejo en semifowler en silla en compañia de familiar.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 29.09.2021 **Hora** : 08:46
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : diuresis abundante en pato, dejo còmodo en d.l.d con timbre de enfermerìa a la mano.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 29.09.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 29.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO paciente femenina de 49 años en el servicio de hospitalizacion piso 10 habitacion 1002, en cama con medidas de seguridad sin compañia de familiar. paciente Consciente, alerta, orientada, buen patron respiratorio con oxigeno del ambiente, sin complicaciones, cuello simetrico, mòvil, con cateter central bilumen yugular derecho permeable, fijado con tegaderm, pasando por via proximan N.T.P a 71 cc/h y por vìa distal s.s.n a 80 cc/h. torax normoexpandible. Movilidad de extremidades conservada con edema grado I, abdomen blando, doloroso, con sistema vack en linea media abdominal. dolor 1/10 segun escala anàloga, con manilla de identificación bandas de semaforización colocadas. cateter periferico #22 en m.s.d con tapòn de seguridad permeable, no zonas de presión, piel ìntegra, diuresis y deposiciòn espontànea. aislamiento por contacto. se observa herida qx lumbar en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosanguinolenta. niega alergias. n.v.o.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 29.09.2021 **Hora** : 06:49
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrogo paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria sin soporte de oxígeno respirando al ambiente,con acceso venoso yugular pic bilumen derecho por permeable libre de flebitis y de infiltración para paso de orden medica de formulas nutricion parenteral y solucion salina, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación con preven mas subcion a vack subcion a 120 se evidencia 4 puntos de sutura abdomen inferior de herida abdominal limpios y secos, edema en miembros inferiores,grado 2,con gasa mas fisomoll en region lumbar cubierta con gasa mas fisomoll paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo,se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso,normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 50 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados, se revisa piel encontrandose integra completa cefalocaudal

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 29.09.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 29.09.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normocardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médico

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 29.09.2021 **Hora :** 04:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 29.09.2021 **Hora :** 02:01
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza ronda de seguridad a paciente, se encuentra dormido tranquilo con timbre a la mano con barandas elevadas manilla de identificación con su respectivo hablador con su nombre y cédula indicativos requeridos cama a la altura adecuada señal de luz verde debajo de la cama activa diagnósticos anotados continua según órdenes médicas paciente sin novedad

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 29.09.2021 **Hora :** 02:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 29.09.2021 **Hora :** 00:32
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se atiende llamado de timbre paciente refiere ir al baño se asiste durante el traslado según protocolo indicado institucional sin complicaciones paciente nuevamente en cama se dan recomendaciones de seguridad de paciente barandas elevadas y llamado de timbre paciente refiere entender queda paciente en cama estable continúa con líquidos según manejo instaurado por el médico de turno se deja registro

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 28.09.2021 **Hora :** 22:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 28.09.2021 **Hora** : 21:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 28.09.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se coloca equipo macrogoteo para administración de medicamentos por vía secundaria, se rotula.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 28.09.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normocardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 28.09.2021 **Hora** : 19:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente en la habitación 1002 en su día 21 de hospitalización con diagnóstico de SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL - PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA - POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021 - RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021 - LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 - LAVADO PERITONEAL + ENTERORRAFIA VIA ABIERTA 28.09.2021, acostada en cama, alerta, consciente, orientada, patrón respiratorio espontáneo, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, catéter venoso central yugular derecho bilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de aguja libres de aguja pasando por vía distal SSN bolsa x 500 ml a 80 cc/h y por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 71 cc/h, manilla de identificación y semaforización correcta (rojo, naranja y gris) por alergia, alto riesgo de caída y condición especial, vena canalizada en extremidad superior derecha conectada a adaptador de seguridad, fija y rotulada, sin signos de infiltraciòn o flebitis, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósito con apósitos de espumas azules + sistema VAC (presión negativa) continúo programado a presión 125 mmHg drenando a canister, herida quirùrgica lumbar descubierta con un punto de drenaje cubierto, resto de piel integra. Se retroalimenta recomendaciones generales del servicio, se recuerdan medidas de seguridad/riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. Deambulaciòn. Manejo de dolor. Cuidados de heridas quirùrgicas. Cuantificaciòn de drenaje y/o sangrado. Seguimiento por NEUROCIRUGIA - CIRUGIA GENERAL. Vigilancia clínica. CSV # AC

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 28.09.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** recibo paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria sin soporte de oxígeno respirando al ambiente,con acceso venoso yugular pic bilumen derecho por permeable libre de flebitis y de infiltración para paso de orden medica de formulas nutricion parenteral y solucion salina, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación con preven mas subcion a vack subcion a 120 se evidencia 4 puntos de sutura abdomen inferior de herida abdominal limpios y secos, edema en miembros inferiores,grado 2,con gasa mas fisomoll en region lumbar cubierta con gasa mas fisomoll paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo,se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso,normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 50 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados, se revisa piel encontrandose integra completa cefalocaudal

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 28.09.2021 **Hora** **:** 18:54
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en la unidad estable, en iguales condiciones, cateter venoso central funcional y permeable, paciente pasa buen dia se encuentra solo en la unidad se deja timbre cerca y funcional.

Responsable **:** LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 28.09.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se toma control de signos paciente con cifras tensionales normales, se cambian equipos por fecha

Responsable **:** LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 28.09.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Previa verificación de datos y con técnica estéril, se inicia nueva bolsa de nutrición parenteral a 71cc/hora por línea proximal del cateter central derecho bilumen el cual se encuentra premeable sin signos de flebitis. Paciente que hasta el momento ha tenido buena tolerancia a la NTP.

Responsable **:** SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 28.09.2021 **Hora** **:** 16:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Regresa paciente de salas de cirugia, paciente en buen estado con su cateter venoso central funcional y permeable, se deja ubicada en la unidad, paciente refiere dolor moderado se asiste con pato eliminando espontaneo, se realiza lubricacion de piel y se brindan medidas de comodidad y confort.

Responsable **:** LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 28.09.2021 **Hora** **:** 12:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** NOTA RESTROSPECTIVA 09:00 Sale paciente en cama para salas de cirugia paciente lista y preparada, para su lavado abdominal pendiente por regresar, sale con su cateter venoso central funcional y permeable los dos lumenes, nutricion parenteral funcional pasando, pendiente por regresar

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 28.09.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se toma control de signos paciente normotensa, paciente se encuentra lista y preparada para su lavado quirurgico

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 28.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad alerta,conciente y orientada sin signos de dificultad respiratoria ,con cateter venoso central yugular derecho bilumen funcional sin signos de infeccion cubierto con aposito tegaderm limpio y seco , pasandole por linea proximal nutricion parenteral a 71cc y por linea distal infusion de ss normal 0.9% a 80cc mas medicamentos, con acceso venoso periferico en MSD con jelco No.22 funcional sin signos de flebitis con adaptador libre de agujas,con herida quirurgica en region lumbar descubierta limpia y seca con dos puntos de sutura cubierta limpia y seca con gasas, herida quirurgica en region de linea media abdominal a sistema vac 100ml de mercurio,con leve edema en miembros inferiores, piel integra sin lesiones asociadas a la presion, se encuentra en compañia de familiar en la unidad se realiza presentacion de enfermeria se realiza presentacion de enfermeria se recuerdan medidas de seguridad y se deja timbre cerca para el llamado de enfermeria.Paciente se encuentra lista y preparada para su lavado quirurgico

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 28.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta, conciente, orientada en sus tres esferas, acostado en cama, sin soporte de oxigeno, con diagnostico medico de sepsis de origen abdominal con multiples lavadpos quirurgicos, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio, con Catéter venoso central yugular derecho Bilumen, permeable, fecha de inserción: 10/09/2021,(FC 10/09/21) y (FC 24/09/21) Vía proximal nutrición parenteral 71cc/h, vía distal con llave de tres vìas, pasando Solucion salina a 80 ml/Hora + linea de medicamentos, con edema en miembros superiores, con herida qururgica abdominal con sistema de presiòn negativa tipo VAC a 125mmhg que elimino durante la noche 1200 cc, limpia, seca sin signos de sangrado, herida quirurgica en regiòn lumbar descubierta en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos, eliminacion espontanea, resto de Piel integra, extremidades inferiores móviles, presencia de edema generalizado, paciente con manilla identificación, con bajo riesgo de caída, sin acompañamiento. paciente alergica al TRAMADOL. se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por NEUROCIRUGIA /CIRUGIA GENERAL *vigilar patron respiratorio *-Dieta: NVO/ NUTRICIÒN PARENTERAL *cuidados con el sistema vac *cuidados con el cateter central *Cambios de posición cada dos horas, cuidados de piel, PREEVENCIÒN DE LESIONES DE PIEL *CONTROL DE GLUCOMETRIAS paciente estable. AISLADA POR CONTACTO PENDIENTE *NUEVO LAVADO el dia de hoy 28/09/21

Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 28.09.2021 **Hora** : 06:57
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente de 49 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con un estado de conciencia alerta y orientado con mucosas humedas con buen patron respiratorio,acceso venoso permeable, diuresis espontena, miembros inferiores normales y piel integra.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 28.09.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza baño en cama con baño facil ya que paciente recgaza baño en ducha, se deja con barta,cambio de sabanas, se dejan con medidas de seguridad instauradas y timbre cerca

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 28.09.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales y de liquidos administrados y eliminados los cuales se registran en historia clinica se dejna medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 28.09.2021 **Hora** : 02:56
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente durmiendo en cama con medidas de seguridad instauradas, con buen patron respiratorio,acceso venoso permeable, se dejan timbre cerca para llamado.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 28.09.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de enfermeria se observa paciente estable con buen estado general, acceso venoso permeable se dejan mdidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.09.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : en la ronda de enfermeria se observa paciente estable, se realiza cambio de caneste elimina 400 de drenaje abdominal se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca para llamado

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.09.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.09.2021 **Hora** : 19:00

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente de 45 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con un estado de conciencia alerta y orientado con mucosas humedas sin soporte de oxigeno con buen patron respiratorio,cateter central yugular derecho pasando por via proximal nutricion parenteral a 71cc/h permeable y por via distal solucion salina normal a 80cc/h permeable,en miembros superior derecho con yelco # 22 sin signos de flebitis ni infiltracion con valoracion de escala de MAADOX con resultado (0) con conector de seguridad,se observa herida quirurgica en linea media abdominal con sistema vack, en sona lumbar se observa en dos puntos con gasas + fixomull por drenaje,diuresis espontanea, miembros inferiores con edema y piel integra,alergica al traval y con aislamiento de contacto. se presenta grupo de enfermeria se le indica la paciente las medidas de seguridad que debe tener durante la estadia en hospitalizacion se deja timbre cerca y se verifica datos correctos de la manilla y hablador.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 27.09.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 19+00 Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta, conciente, orientada en sus tres esferas, acostado en cama, sin soporte de oxigeno, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio, con Catéter venoso central yugular derecho Bilumen, permeable, fecha de inserción: 10/09/2021,(FC 10/09/21) y (FC 24/09/21) Vía proximal nutrición parenteral 71cc/h, vía distal con llave de tres vìas, pasando Solucion salina a 80 ml/Hora + linea de medicamentos, con edema en miembros superiores, con herida qururgica abdominal con sistema de presiòn negativa tipo VAC a 125mmhg, limpia, seca sin signos de sangrado, herida quirurgica en regiòn lumbar descubierta en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos, eliminacion espontanea, resto de Piel integra, extremidades inferiores móviles, presencia de edema generalizado, paciente con manilla identificación, con bajo riesgo de caída, sin acompañamiento. paciente alergica al TRAMADOL. se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por NEUROCIRUGIA /CIRUGIA GENERAL *vigilar patron respiratorio *-Dieta: NVO/ NUTRICIÒN PARENTERAL *cuidados con el sistema vac *cuidados con el cateter central *Cambios de posición cada dos horas, cuidados de piel, PREEVENCIÒN DE LESIONES DE PIEL *CONTROL DE GLUCOMETRIAS paciente estable. AISLADA POR CONTACTO PENDIENTE *NUEVO LAVADO 28/09/21

Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 27.09.2021 **Hora :** 18:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : ENTREGO paciente femenina de 49 años en el servicio de hospitalizacion piso 10 habitacion 1002, en cama con medidas de seguridad sin compañia de familiar. paciente Consciente, alerta, orientada, buen patron respiratorio con oxigeno del ambiente, sin complicaciones, cuello simetrico, mòvil, con cateter central bilumen yugular derecho permeable, fijado con tegaderm, pasando por via proximan N.T.P a 71 cc/h y por vìa distal s.s.n a 80 cc/h. torax normoexpandible. Movilidad de extremidades conservada con edema grado I, abdomen blando, doloroso, con sistema vack en linea media abdominal. dolor 1/10 segun escala anàloga, con manilla de identificación bandas de semaforización colocadas. cateter periferico #22 en m.s.d con tapòn de seguridad permeable, no zonas de presión, piel ìntegra, diuresis y deposiciòn espontànea. aislamiento por contacto. se observa herida qx lumbar en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosanguinolenta. niega alergias. n.v.o.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 27.09.2021 **Hora :** 17:58
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Previa verificacion de correctos se inicia NPT a 71cc/ h volumen total 1704 para 24 horas

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 27.09.2021 **Hora :** 17:30
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.09.2021 **Hora** : 16:49
Tipo de atención :

Notas de enfermería : diuresis espontànea en pato. dejo còmoda en cama con barandas de seguridad elevadas.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.09.2021 **Hora** : 14:26
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente hace deposiciòn y diuresis semi blanda. cambio pañal, lubrico la piel sin novead. dejo en compañia de familiar.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.09.2021 **Hora** : 13:11
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 07:00 Recibo paciente en buenas condiciones generales, se realiza valoracion cefalocaudal se da continuidad al plan de atencion de enfermeria, se establece plan de manejo en conjunto con la auxiliar de enfermeria basada en el plan de cuidados de enfermeria. Sebrinda educacion en el manejo de implementacion de medidas de seguridad, como el llamado a enfermeria, el uso de barandas y la utilizacion de las manillas, se aclaran dudas. Paciente con cateter central yugular derecho pasando NPT a 71cc/h y SSN a 60cc/h, herida media abdominal con VAC, paciente con signos de deshidratacion, se informa a medico hospitalario Plan de cuidados: -Administración de medicamentos-Toma y control de signos vitales -Brindarcomodidad y confort -Control de liquidos administrados y eliminados -Control y manejo del dolor -Actividades de prevencion de caidas -Control de LI/LE -Acompañante permanente -Cuidados con VAC

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.09.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.09.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente tranquila en silla reclinable, deposiciòn en pato y diuresis semi blanda.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.09.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Asisto baño general en ducha, cambio tendidos, pijama, pañal, dejo en semifowler en silla reclinable en compañia de familiar. realizo curaciòn en acceso periferico dejando limpio y cubierto con tegaderm. permeabilizo con 10 cc de s.s.n. maddox de 0.

Responsable **:** RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 27.09.2021 **Hora** **:** 08:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable **:** RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 27.09.2021 **Hora** **:** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** RECIBO paciente femenina de 49 años en el servicio de hospitalizacion piso 10 habitacion 1002, en cama con medidas de seguridad sin compañia de familiar. paciente Consciente, alerta, orientada, buen patron respiratorio con oxigeno del ambiente, sin complicaciones, cuello simetrico, mòvil, con cateter central bilumen yugular derecho permeable, fijado con tegaderm, pasando por via proximan N.T.P a 71 cc/h y por vìa distal s.s.n a 80 cc/h. torax normoexpandible. Movilidad de extremidades conservada con edema grado I, abdomen blando, doloroso, con sistema vack en linea media abdominal. dolor 1/10 segun escala anàloga, con manilla de identificación bandas de semaforización colocadas. cateter periferico #22 en m.s.d con tapòn de seguridad permeable, no zonas de presión, piel ìntegra, diuresis y deposiciòn espontànea. aislamiento por contacto. se observa herida qx lumbar en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosanguinolenta. niega alergias. n.v.o.

Responsable **:** RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 27.09.2021 **Hora** **:** 06:50
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** entrego paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria sin soporte de oxígeno respirando al ambiente,con acceso venoso yugular pic bilumen derecho por permeable libre de flebitis y de infiltración para paso de orden medica de formulas, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación con preven mas subcion a vack subcion a 120 se evidencia edema en miembros inferiores,grado 2,con gasa mas fisomoll en region lumbar un solo punto herida quirurgica descubierta,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo,se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso,normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 30 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 27.09.2021 **Hora** **:** 06:14
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 27.09.2021 **Hora** **:** 05:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando paciente ; normotenso, normocardiaco, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad se informa de signos a jefe de turno y se deja registro en sistema paciente continua manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.09.2021 **Hora** : 04:13
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.09.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.09.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de seguridad a paciente, se encuentra dormido tranquilo con timbre a la mano con barandas elevadas manilla de identificación con su respectivo hablador con su nombre y cédula indicativos requeridos cama a la altura adecuada señal de luz verde debajo de la cama activa diagnósticos anotados continua según órdenes médicas paciente sin novedad

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.09.2021 **Hora** : 00:47
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se solicita nuevo canister para cambio de el anterior esta lleno se informo a jefe de turno y se deja registro de solicitud en notas de enfermeria sin novedad

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.09.2021 **Hora** : 00:02
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se atiende llamado de timbre paciente refiere ir al baño se asiste durante el traslado según protocolo indicado institucional sin complicaciones paciente nuevamente en cama se dan recomendaciones de seguridad de paciente barandas elevadas y llamado de timbre paciente refiere entender queda paciente en cama estable continúa con líquidos según manejo instaurado por el médico de turno se deja registro

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 27.09.2021 **Hora** : 00:02
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.09.2021 **Hora** : 22:02
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.09.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.09.2021 **Hora** : 19:46
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando; normotenso, normocardico, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.09.2021 **Hora** : 19:15
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente en la habitación 1002 en su día 19 de hospitalización con diagnóstico de SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL - PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA - POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021 - RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 acostada en cama, alerta, consciente, orientada, patrón respiratorio espontáneo, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, catéter venoso central yugular derecho bilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de aguja libres de aguja pasando por vía distal SSN bolsa x 500 ml a 80 cc/h y por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 71 cc/h, manilla de identificación y semaforización correcta (rojo, naranja y gris) por alergia, alto riesgo de caída y condición especial, vena canalizada en extremidad superior derecha conectada a adaptador de seguridad, fija y rotulada, sin signos de infiltraciòn o flebitis, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósito con apósitos de espumas azules + sistema VAC (presión negativa) continúo programado a presión 125 mmHg drenando a canister, herida quirùrgica lumbar descubierta con dos puntos de drenaje cubiertos, resto de piel integra. Se retroalimenta recomendaciones generales del servicio, se recuerdan medidas de seguridad/riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. Deambulaciòn. Manejo de dolor. Cuidados de heridas quirùrgicas. Cuantificaciòn de drenaje y/o sangrado. Seguimiento por NEUROCIRUGIA - CIRUGIA GENERAL. Vigilancia clínica. CSV # AC

Responsable **:** GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 26.09.2021 **Hora** **:** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** recibo paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria sin soporte de oxígeno respirando al ambiente,con acceso venoso yugular pic bilumen derecho por permeable libre de flebitis y de infiltración para paso de orden medica de formulas, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación con preven mas subcion a vack subcion a 120 se evidencia edema en miembros inferiores,grado 2,con gasa mas fisomoll en region lumbar un solo punto herida quirurgica descubierta,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo,se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso,normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 30 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 26.09.2021 **Hora** **:** 18:48
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en la unidad estable pasa buen dia, con adecuado patron respiratorio, cateter venoso central funcional, estable se recuerda el uso del timbre, paciente sola.

Responsable **:** LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 26.09.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se toma control de signos paciente con cifras tensionales normales

Responsable **:** LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 26.09.2021 **Hora** **:** 16:38
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria paciente estable pasa buena tarde sin cambios medicos, en compañia de familiar, se deja paciente en cama acostada con barandas elevadas,jefe de turno realiza cambio de canister de sistema vac sin complicacion. se dejan barandas elevadas y timbre cerca.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.09.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente nada via oral

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.09.2021 **Hora** : 13:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se toma nuevo control de signos paciente normotensa

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.09.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria paciente estable, con adecuado manejo del dolor tranquila se recuerda el uso del timbre paciente pasa buen dia

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.09.2021 **Hora** : 09:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se asiste baño de paciente en ducha, se realiza lubricacion de piel, se brindan medidas de comodidad y confort quedando sentada en silla con timbre cerca en compañia de familiar.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.09.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente con dieta liquida ordenada , paciente refiere no tolerarla

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.09.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se toma control de signos paciente con cifras tensionales normales

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad alerta,conciente y orientada sin signos de dificultad respiratoria ,con cateter venoso central yugular derecho bilumen funcional sin signos de infeccion cubierto con aposito tegaderm limpio y seco , pasandole por linea proximal nutricion parenteral a 71cc y por linea distal infusion de ss normal 0.9% a 80cc mas medicamentos, con acceso venoso periferico en MSD con jelco No.22 funcional sin signos de flebitis con adaptador libre de agujas,con herida quirurgica en region lumbar descubierta limpia y seca con dos puntos de sutura cubierta limpia y seca con gasas, herida quirurgica en region de linea media abdominal a sistema vac 100ml de mercurio,con leve edema en miembros inferiores, piel integra sin lesiones asociadas a la presion, se encuentra en compañia de familiar en la unidad se realiza presentacion de enfermeria se realiza presentacion de enfermeria se recuerdan medidas de seguridad y se deja timbre cerca para el llamado de enfermeria.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta, conciente, orientada en sus tres esferas, acostado en cama, con su diagnostico medico de sepsis de origen abdominal, pop lavado quirurgico del 23/09/2021, sin soporte de oxigeno, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio, con Catéter venoso central yugular derecho Bilumen, permeable, fecha de inserción: 10/09/2021,(FC 24/09/21) Vía proximal nutrición parenteral 71cc/h, vía distal con llave de tres vìas, pasando SOLUCION SALINA NORMAL A 80 ml/Hora + linea de medicamentos, con edema en miembros superiores, con herida quirurgica abdominal con sistema de presiòn negativa tipo VAC a 125mmhg con eliminacion de 400 durante la noche, limpia, seca sin signos de sangrado, herida quirurgica en regiòn lumbar descubierta en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosanguinolenta, resto de Piel integra, sin evidencia de lesiones, extremidades inferiores móviles, presencia de edema generalizado, paciente con manilla identificación, con bajo riesgo de caída, sin acompañamiento. paciente alergica al TRAMADOL. se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por NEUROCIRUGIA /CIRUGIA GENERAL *vigilar patron respiratorio *-Dieta: blanda astringente sin lacteos ni grasa/ NUTRICIÒN PARENTERAL *cuidados con el sistema vac *cuidados con el cateter central *Cambios de posición cada dos horas, cuidados de piel, PREEVENCIÒN DE LESIONES DE PIEL *manejo con ertapenem 1 gramo FI 16/09/21 *CONTROL DE GLUCOMETRIAS ultima 6:00 am 126 mg/dl paciente estable. AISLADA POR CONTACTO PENDIENTE *PENDIENTE LLAMADO A SALAS PARA NUEVO LAVADO QUIRURGICO 28/09/2021

Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.09.2021 **Hora** : 06:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente de 49 años de edad en el servicio de hospitalizacion en cama con medidas de seguridad instauradas, con un estado de conciencia alerta y orientado con mucosas humedas con buen patron respiratorio,acceso venoso permeable, diuresis espontanea, miembros inferiores normales y piel integar.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.09.2021 **Hora** : 05:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.09.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : con tecnica aseptica y previa lavado de manos se toman para clinicos y se envia a laboratorio

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.09.2021 **Hora** : 02:53
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente durmiendo en cama con medidas de seguridad instauradas, con buen patron respiratorio,acceso venoso permeable se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 26.09.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se reliza ronda de enfermeria se observa paciente estable, se dejan mdidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.09.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : En la ronda de enfermeria se observa paciente estable, con buen patron respiratorio,acceso venoso permeables, se dejan medidas de sewguridad instauradas y timbre cerca

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.09.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza control de signos vitales los cuales se registran en historia clinica se dejan medidas de seguridad instauradas y timbre cerca.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.09.2021 **Hora** : 20:19
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Episodio diarreico. Se avisa a medica hospitalaria.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.09.2021 **Hora** : 19:16
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Edema marcado de extremidades inferiores.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.09.2021 **Hora** : 19:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente en la habitación 1002 en su día 18 de hospitalización con diagnóstico de SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL - PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA - POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021 - RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, LAVADO PERITONEAL MAS CAMBIO DE VAC 23.09.2021 acostada en cama, alerta, consciente, orientada, pàlida, patrón respiratorio espontáneo, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, catéter venoso central yugular derecho bilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de aguja libres de aguja pasando por vía distal SSN bolsa x 500 ml a 80 cc/h y por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 71 cc/h, manilla de identificación y semaforización correcta (rojo, naranja y gris) por alergia, alto riesgo de caída y condición especial, vena canalizada en extremidad superior derecha conectada a adaptador de seguridad, fija y rotulada, sin signos de infiltraciòn o flebitis, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósito con apósitos de espumas azules + sistema VAC (presión negativa) continúo programado a presión 125 mmHg drenando a canister, herida quirùrgica lumbar descubierta con dos puntos de drenaje cubiertos, resto de piel integra. Se retroalimenta recomendaciones generales del servicio, se recuerdan medidas de seguridad/riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. A/B DIA 10/10. Deambulaciòn. Manejo de dolor. Vigilancia de sangrado. Cuidados de heridas quirùrgicas. Cuantificaciòn de drenaje. Seguimiento por NEUROCIRUGIA - CIRUGIA GENERAL. Vigilancia clínica. CSV # AC

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.09.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente de 45 años de edad en el servicio de hospitalizacion en la habitacion 1002 en cama con medidas de seguridad instauradas con un estado de conciencia alerta y orientado con mucosas humedas sin soporte de oxigeno con buen patron respiratorio,cateter central yugular derecho pasando por via proximal nutricion parenteral a 71cc/h permeable y por via distal solucion salina normal a 80cc/h permeable,en miembros superior derecho con yelco # 22 sin signos de flebitis ni infiltracion con valoracion de escala de MAADOX con resultado (0),se observa herida quirurgica en linea media abdominal con sistema vack, en sona lumbar se observa en dos puntos con gasas + fixomull por drenaje,diuresis espontanea, miembros inferiores con edema y piel integra,alergica al traval y con aislamiento de contacto. se presenta grupo de enfermeria se le indica la paciente las medidas de seguridad que debe tener durante la estadia en hospitalizacion se deja timbre cerca y se verifica datos correctos de la manilla y hablador.

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.09.2021 **Hora** : 18:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : ENTREGO paciente femenina de 49 años en el servicio de hospitalizacion piso 10 habitacion 1002, en cama con medidas de seguridad en compañia de familiar. paciente Consciente, alerta, orientada, buen patron respiratorio con oxigeno del ambiente, sin complicaciones, cuello simetrico, mòvil, con cateter central bilumen yugular derecho permeable, fijado con tegaderm, pasando por via proximan N.T.P a 71 cc/h y por vìa distal s.s.n a 80 cc/h. torax normoexpandible. Movilidad de extremidades conservada con edema grado I, abdomen blando, doloroso, con sistema vack en linea media abdominal. dolor 1/10 segun escala anàloga, con manilla de identificación bandas de semaforización colocadas. cateter periferico #22 en m.s.d con tapòn de seguridad permeable, no zonas de presión, piel ìntegra diuresis y deposiciòn espontànea. aislamiento por contacto. se observa herida qx lumbar en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosa. niega alergias. tolera poco la v.o.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.09.2021 **Hora** : 18:03
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : cambio batas por protocolo institucional.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.09.2021 **Hora** : 17:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza toma y control de signos vitales, se informa a jefe de turno.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.09.2021 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paso a la cama, lubrico la piel, realizo curaciòn en herida toraco lumbar con abundante secreciòn de liquido seroso. dejo cubierto con gasa + fixomull.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.09.2021 **Hora** : 16:22
Tipo de atención :

Notas de enfermería : fisioterapeuta realiza terapia por orden mèdica sin novedad.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.09.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : diuresis espontànea en pato, cambio pañal sin novedad. dejo en silla en compañia de familiar.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.09.2021 **Hora** : 14:03
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente refiere dolor. informo a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.09.2021 **Hora** : 13:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paso bolo de s.s.n de 500 cc por orden de jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.09.2021 **Hora** : 13:05

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : nota aclaratoria: paciente me informa que si hace diuresis espontànea en pato pero la atendiò otra auxiliar. informo a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 25.09.2021 **Hora :** 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : informo a jefe que paciente està anurica durante las primeras 6 horas.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 25.09.2021 **Hora :** 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza toma y control de signos vitales, se informa a jefe de turno

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 25.09.2021 **Hora :** 10:03
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa a silla reclinable en compañia de familiar, presenta nauseas, cambio bata y tendidos, dejo còmoda con timbre cerca, realizo baño parcial, cambio bata.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 25.09.2021 **Hora :** 08:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : por orden mèdica paso bolo de s.s.n de 500 cc. dejo en cama con barandas de seguridad elevadas con timbre cerca.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 25.09.2021 **Hora :** 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza toma y control de signos vitales, se informa a jefe de turno

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 25.09.2021 **Hora :** 07:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Dr Cifuentes ordena bolo de 500cc de SSN y continuar LEV a 80cc/h

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Especialidad : ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.09.2021 **Hora** : 07:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad resin soporte de oxígenorna respirando al ambiente,con acceso venoso yugular pic bilumen derecho por permeable libre de flebitis y de infiltración para paso de orden medica de formulas, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación con preven mas subcion a vack subcion a 120 se evidencia edema en miembros inferiores,grado 2,con gasa mas fisomoll en region lumbar un solo punto herida quirurgica descubierta,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo,se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso,normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 30 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en buenas condiciones generales, se realiza valoracion cefalocaudal se da continuidad al plan de atencion de enfermeria, se establece plan de manejo en conjunto con la auxiliar de enfermeria basada en el plan de cuidados de enfermeria. Sebrinda educacion en el manejo de implementacion de medidas de seguridad, como el llamado a enfermeria, el uso de barandas y la utilizacion de las manillas, se aclaran dudas. Paciente con cateter central yugular derecho pasando NPT a 71cc/h y SSN a 60cc/h, herida media abdominal con VAC, paciente con signos de deshidratacion, se informa a medico hospitalario Plan de cuidados: -Administración de medicamentos-Toma y control de signos vitales -Brindarcomodidad y confort -Control de liquidos administrados y eliminados -Control y manejo del dolor -Actividades de prevencion de caidas -Control de LI/LE -Acompañante permanente -Cuidados con VAC

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO paciente femenina de 49 años en el servicio de hospitalizacion piso 10 habitacion 1002, en silla con medidas de seguridad sin compañia de familiar. paciente Consciente, alerta, orientada, buen patron respiratorio con oxigeno del ambiente, sin complicaciones, cuello simetrico, mòvil, con cateter central bilumen yugular derecho permeable, fijado con tegaderm, pasando por via proximan N.T.P a 71 cc/h y por vìa distal s.s.n a 60 cc/h. torax normoexpandible. Movilidad de extremidades conservada con edema grado I, abdomen blando, doloroso, con sistema vack en linea media abdominal. dolor 2/10 segun escala anàloga, con manilla de identificación bandas de semaforización colocadas. cateter periferico #22 en m.s.d con tapòn de seguridad permeable, no zonas de presión, piel ìntegra diuresis y deposiciòn espontànea. aislamiento por contacto. se observa herida qx lumbar en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosanguinolenta. niega alergias. tolera poco la v.o.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.09.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando; normotenso, normocardico, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 25.09.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 25.09.2021 **Hora :** 02:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza ronda de seguridad a paciente, se encuentra dormido tranquilo con timbre a la mano con barandas elevadas manilla de identificación con su respectivo hablador con su nombre y cédula indicativos requeridos cama a la altura adecuada señal de luz verde debajo de la cama activa diagnósticos anotados continua según órdenes médicas paciente sin novedad

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 25.09.2021 **Hora :** 01:33
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se atiende llamado de timbre paciente refiere dolor y deposcicion se asite y continua manejo medico

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 25.09.2021 **Hora :** 01:32
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** paciente quien en 3 ocaciones realiza deposicion liquida abundante se informa jefe de turno se toman signos vitales paciente estable se deja registro de la asitencia al llamado de timbre

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 25.09.2021 **Hora :** 01:01
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se solicita canister a paciente por llenado del anterior se deja en colmena y se informa a jefe de turno para su adecuada entrega en cambio de turno sin complicaciones

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 25.09.2021 **Hora :** 00:33
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se atiende llamado de timbre paciente refiere dolor y deposcicion se asite y continua manejo medico

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 25.09.2021 **Hora :** 00:25
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 24.09.2021 **Hora :** 22:50
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 24.09.2021 **Hora :** 22:16
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 24.09.2021 **Hora :** 19:15
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente en la habitación 1002 en su día 17 de hospitalización con diagnóstico de SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL - PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA - POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, sentada en silla reclinable, alerta, consciente, orientada, pàlida, patrón respiratorio espontáneo, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, catéter venoso central yugular derecho bilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de aguja libres de aguja pasando por vía distal SSN bolsa x 500 ml a 60 cc/h y por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 71 cc/h, manilla de identificación y semaforización correcta (rojo, naranja y gris) por alergia, alto riesgo de caída y condición especial, vena canalizada en extremidad superior derecha conectada a adaptador de seguridad, fija y rotulada, sin signos de infiltraciòn o flebitis, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósito con apósitos de espumas azules + sistema VAC (presión negativa) continúo programado a presión 125 mmHg drenando a canister, herida quirùrgica lumbar descubierta, resto de piel integra. Se retroalimenta recomendaciones generales del servicio, se recuerdan medidas de seguridad/riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. A/B DIA 9/10. Deambulaciòn. Manejo de dolor. Vigilancia de sangrado. Cuidados de heridas quirùrgicas. Cuidados de sonda vesical. Cuantificaciòn de drenajes. Seguimiento por NEUROCIRUGIA - CIRUGIA GENERAL. Vigilancia clínica. CSV # AC

Responsable **:** GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 24.09.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** recibo paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad resin soporte de oxígenorna respirando al ambiente,con acceso venoso yugular pic bilumen derecho por permeable libre de flebitis y de infiltración para paso de orden medica de formulas, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación con preven mas subcion a vack subcion a 120 se evidencia edema en miembros inferiores,grado 2,con gasa mas fisomoll en region lumbar un solo punto herida quirurgica descubierta,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo,se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso,normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 30 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 24.09.2021 **Hora** **:** 18:58
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** entrego paciente en servicio estable despierta conciente orientada en sus tres esferas en compañia de su familiar sentada en silla con diagnostico de POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VACK sin soporte de oxigeno con cateter central yugular derecho bilumen pasando por via proximal nutricion a 71 cc hora y por via distal solucion salina a 60 cc hora y tapon venoso en miembro superior derecho con yelco 22 sin signos de flebitis ni infiltracion manilla de identificacion datos correctos adecuada se maforizacion herida quirurgica abdominal cubierta limpia + sistema de presion negativa back piel integra timbre cerca barandas elevadas eliminando espontaneo se educa a paciente y familiar sobre importancia de mantener barandas elevadas uso adecuado de basuras hingienizacion de manos timbre llamado de enfermeria segun nesecidad.

Responsable **:** MONROY OVIEDO SONIA MILENA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 24.09.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** control y registro de signos vitales y se informan.

Responsable **:** MONROY OVIEDO SONIA MILENA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 24.09.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 18+00 Previa verificación de datos y con técnica estéril, se inicia nueva bolsa de nutrición parenteral a 71cc/hora por línea proximal del cateter central derecho bilumen el cual se encuentra premeable sin signos de flebitis. Paciente que hasta el momento ha tenido buena tolerancia a la NTP.

Responsable **:** SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 24.09.2021 **Hora** **:** 16:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza ronda de enfermeria paciente despierta estable afebril con buen patron respiratorio en compañia de su familiar sin novedad.

Responsable **:** MONROY OVIEDO SONIA MILENA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 24.09.2021 **Hora** **:** 14:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza ronda de enfermeria paciente despierto estable afebril con buen patron respiratorio.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : MONROY OVIEDO SONIA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.09.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : control y registro de signos vitales y se informan.

Responsable : MONROY OVIEDO SONIA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.09.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES de 49 años en el servicio de hospitalizacion del piso 10 en la habitacion 1002, con medidas de seguridad activas,barandas bilaterales elevadas, manilla blanca de identificacion institucional, semaforizacion institucional, con timbre funcional y a la mano,alergica al TRAMADOL,paciente consciente,alerta, orientada, con oxigeno al ambiente, buen patron respiratorio,cuello simetrico, mòvil, con cateter central bilumen yugular derecho permeable, fijado con tegaderm, FI 11/09/21, FC;24/09/21 pasando por via proximal: Nutricion parenteral a 71 cc/h y por vìa distal: con cloruro de sodio 0.9 % a 60 cc/h,torax normoexpandible, movilidad de extremidades conservada con edema grado I, acceso venoso periferio en miembro superior derecho con jelco # 22con adaptadro y fiado ocn tegader, abdomen blando,doloroso, distendido con sistema vack presion de 125mmHg,con herida quirurgica en columna en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosanguinolenta, no zonas de presión, diuresis espontanea, extremidades inferiores con edema grado I y con movlidad, aislamieno por contacto, alergias al TRAMADOL,que de en compañai de familair.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.09.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en servicio estable despierta conciente orientada en sus tres esferas en compañia de su familiar sentada en silla con diagnostico de POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VACK sin soporte de oxigeno con cateter central yugular derecho bilumen pasando por via proximal nutricion a 71 cc hora y por via distal solucion salina a 60 cc hora y tapon venoso en miembro superior derecho con yelco 22 sin signos de flebitis ni infiltracion manilla de identificacion datos correctos adecuada se maforizacion herida quirurgica abdominal cubierta limpia + sistema de presion negativa back piel integra timbre cerca barandas elevadas eliminando espontaneo se educa a paciente y familiar sobre importancia de mantener barandas elevadas uso adecuado de basuras hingienizacion de manos timbre llamado de enfermeria segun nesecidad.

Responsable : MONROY OVIEDO SONIA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.09.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable, refiere dolor escala analogica de 4/10, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informa a jefe encargada.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.09.2021 **Hora** : 11:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente reaiza diuresis en el pato sin complicacion.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.09.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente es valorada por el medico y el medico tratante le prende el vac y queda cn una presion de 125mmHg.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.09.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable, refiere dolor escala analogica de 4/10, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informa a jefe encargada.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.09.2021 **Hora** : 07:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente se le asiste baño en ducha en sila pato, se le realiza cambio de tendidos y se brinda medidas de confort, queda paciente sentada en silla con medidas de seguridad, con el timbre de llamado de enfermeria a la mano.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta, conciente, orientada en sus tres esferas, acostado en cama, con su diagnostico medico de sepsis de orign abdominal, sin soporte de oxigeno, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio, con Catéter venoso central yugular derecho Bilumen, permeable, fecha de inserción: 10/09/2021,(FC 24/09/21) Vía proximal nutrición parenteral 71cc/h, vía distal con llave de tres vìas, pasando SOLUCION SALINA NORMAL A 60 ml/Hora + linea de medicamentos, con edema en miembros superiores, con herida quirurgica abdominal con sistema de presiòn negativa tipo VAC a 120mmhg con eliminacion de 200 durante la noche, limpia, seca sin signos de sangrado, herida quirurgica en regiòn lumbar descubierta en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosanguinolenta, resto de Piel integra, sin evidencia de lesiones, extremidades inferiores móviles, presencia de edema generalizado, paciente con manilla identificación, con bajo riesgo de caída, sin acompañamiento. paciente alergica al TRAMADOL. se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por NEUROCIRUGIA /CIRUGIA GENERAL *vigilar patron respiratorio *-Dieta: NVO/ NUTRICIÒN PARENTERAL *cuidados con el sistema vac *cuidados con el cateter central *cuidados con la sonda foley *Cambios de posición cada dos horas, cuidados de piel, PREEVENCIÒN DE LESIONES DE PIEL *manejo con ertapenem 1 gramo FI 16/09/21 *CONTROL DE GLUCOMETRIAS ultima 6:00 am 189 mg/dl paciente estable. AISLADA POR CONTACTO PENDIENTE *PENDIENTE LLAMADO A SALAS PARA NUEVO LAVADO QUIRURGICO 28/09/2021

Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.09.2021 **Hora** : 06:58
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 06+50 se realiza previa asepsia y antisepsia y tecnica esteril, curacion de cateter central sin signos de infeccion, se deja cubierto con aposito leucomed, permeable, sin complicaciones.

Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad : ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.09.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable, refiere dolor escala analogica de 4/10, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informa a jefe encargada.

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.09.2021 **Hora** : 03:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se le realzia cambio de posicion y cuidados de la piel y se brinda medidas de confort.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 24.09.2021 **Hora** : 01:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se aiende llamado de la paciente y refeire que tiene deseos de realizar diuresis lo cual s ele coloca el pato y realiza diuresis espontanea orina clara, se le lubrica piel y se realiza cambio de posicion.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.09.2021 **Hora** : 23:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Ronda de enfermeria, seobserva paciente despierta y viendo television y refiere que dolor 5/10.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.09.2021 **Hora** : 21:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Jefe con previa tecnica aseptica le inicia nutricon parenteral a 71cc/hora por lumen proximal y se administra medicamento para el dolor y que con soporte de oxigneo por canula nasal a 1 litros por minuto y queda saturando 91%.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.09.2021 **Hora** : 21:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 21+30Previa verificación de datos y con técnica estéril, se inicia nueva bolsa de nutrición parenteral a 71cc/hora por línea proximal del cateter central derecho bilumen el cual se encuentra premeable sin signos de flebitis. Paciente que hasta el momento ha tenido buena tolerancia a la NTP.

Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha de atención** : 23.09.2021 **Hora** : 21:20
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable, refiere dolor escala analogica de 8/10, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informa a jefe encargada.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.09.2021 **Hora** : 21:17
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Retorna paciente al servicio de hospitalizacion proveniete de sals de cirugia en camilla traida por personal de salas de cirugia, con un diagnostico medico;1.LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA, 2.DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA paciente consciente,alerta, orientada, con oxigeno al ambiente, buen patron respiratorio,cuello simetrico, mòvil, con cateter central bilumen yugular derecho permeable, fijado con tegaderm, FI 11/09/21, FC;17/09/21 pasando por via proximal: Nutricion parenteral a 71 cc/h y por vìa distal: con cloruro de sodio 0.9 % a 60 cc/h,torax normoexpandible, movilidad de extremidades conservada con edema grado I, acceso venoso periferio en miembro superior derecho con jelco # 22con adaptadro y fiado ocn tegader, abdomen blando,doloroso, distendido con sistema vack apagado,con herida quirurgica en columna en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosanguinolenta, no zonas de presión, diuresis espontanea, extremidades inferiores con edema grado I y con movlidad, aislamieno por contacto, alergias al TRAMADOL. n.v.o , se realiza presentacion de personal de enfermeria.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.09.2021 **Hora** : 18:54
Tipo de atención :

Notas de enfermería : ENTREGO paciente femenina de 49 años en salas de cx en cama de habitacion 1002 con bombas de infusiòn (2), sin compañia de familiar. paciente Consciente, alerta, orientada, buen patron respiratorio con oxigeno del ambiente, sin complicaciones, cuello simetrico, mòvil, con cateter central bilumen yugular derecho permeable, fijado con tegaderm, pasando por via proximan N.T.P a 71 cc/h y por vìa distal s.s.n a 60 cc/h. torax normoexpandible. Movilidad de extremidades conservada con edema grado I, acceso venoso con cateter 22 en m.s.d + tapòn de seguridad permeable, maddox de 0. abdomen blando, doloroso, con sistema vack en linea media abdominal con canester nuevo. dolor 2/10 segun escala anàloga, con manilla de identificación bandas de semaforización colocadas. no zonas de presión. diuresis espontànea con orina clara. aislamiento por contacto. se observa herida qx lumbar en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosanguinolenta. niega alergias. n.v.o.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE QUIROFANO

* **Fecha de atención** : 23.09.2021 **Hora** : 15:36
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Camillero traslada a paciente en cama de habitaciòn con barandas de seguridad elevadas alerta, conciente, orientada, con buen patron respiratorio al medio ambiente, en compañia de familiar con bombas de infusiòn con l.e.v ordenados por cateter central yugular derecho, vac funcional con nuevo canester funcional, diuresis espontànea, con bata.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 23.09.2021 **Hora** : 15:34
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se recibe primera unidad de globulos rojos A positivo, se envia a salas de CX para transfusion

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 23.09.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : se canaliza acceso venoso en m.s.d cateter 22 + tapòn de seguridad permeable con 10 cc de s.s.n, fijo con tegaderm.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 23.09.2021 **Hora** : 14:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : jefe intenta por segunda vez canalizarla sin èxito, se pide insumo para nuevo intento.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.09.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente refiere dolor abdominal, se observa distendido, no diuresis posterior a retiro de sonda vesical, jefe informa a medico de turno, se comprueba drenaje de vac, cambio canester y drena abundante liquido, hace deposiciòn y diuresis abundante. rfiere sentirse mejor, disminuye distensiòn. informo a jefe de enfermerìa. dejo còmoda con timbre cerca.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.09.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza toma y control de signos vitales, se informa a jefe de turno.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.09.2021 **Hora** : 11:48
Tipo de atención :

Notas de enfermería : por orden mèdica y previa explicaciòn a la paciente y ejercicios vesicales, retiro sonda vesical sin complicaciones. se espera diuresis espontànea.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.09.2021 **Hora** : 10:52
Tipo de atención :

Notas de enfermería : tomo cuadro hematico para reserva de globulos rojos y pido insumos para canalizar acceso venoso para transfusiòn.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.09.2021 **Hora** : 09:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : clampeo sonda vesical para posterior retiro por orden mèdica.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.09.2021 **Hora** : 08:07
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente refiere dolor. informo a jefe de enfermerìa. paciente ya bañada, con tendidos cambiados y bata limpia.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.09.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza toma y control de signos vitales, se informa a jefe de turno.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.09.2021 **Hora** : 07:13
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en buenas condiciones generales, se realiza valoracion cefalocaudal se da continuidad al plan de atencion de enfermeria, se establece plan de manejo en conjunto con la auxiliar de enfermeria basada en el plan de cuidados de enfermeria. Se brinda educacion en el manejo de implementacion de medidas de seguridad, como el llamado a enfermeria, el uso de barandas y la utilizacion de las manillas, se aclaran dudas. Plan de cuidados: -Administración de medicamentos -Toma y control de signos vitales -Brindar comodidad y confort -Control de liquidos administrados y eliminados -Control y manejo del dolor -Actividades de prevencion de caidas -Control de LI/LE -Acompañante permanente -Cuidados con VAC -P/ CX HOY

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO paciente femenina de 49 años en el servicio de hospitalizacion piso 10 habitacion 1002, en cama con barandas de seguridad elevadas sin compañia de familiar. paciente Consciente, alerta, orientada, buen patron respiratorio con oxigeno del ambiente, sin complicaciones, cuello simetrico, mòvil, con cateter central bilumen yugular derecho permeable, fijado con tegaderm, pasando por via proximan N.T.P a 71 cc/h y por vìa distal s.s.n a 60 cc/h. torax normoexpandible. Movilidad de extremidades conservada con edema grado I, abdomen blando, doloroso, con sistema vack en linea media abdominal con canester para recambio. dolor 2/10 segun escala anàloga, con manilla de identificación bandas de semaforización colocadas. no zonas de presión. diuresis por sonda vesical #14 a cystoflò con orina clara. aislamiento por contacto. se observa herida qx lumbar en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosanguinolenta. niega alergias. n.v.o.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 23.09.2021 **Hora** : 06:50
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** entrego paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria,con soporte de oxígeno por cánula nasal a 01 litro con acceso venoso yugular pic bilumen derecho por permeable libre de flebitis y de infiltración para paso de orden medica de formulas, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación con preven mas subcion a vack diuresis por sonda vesical a cistoflo,o se evidencia edema en miembros inferiores e infriores resto de cuerpo grado 2,con gasa mas fisomoll en region lumbar un solo punto herida quirurgica descubierta,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo, se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso, normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 00 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 23.09.2021 **Hora** **:** 06:11
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando; normotenso, normocardico, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 23.09.2021 **Hora** **:** 02:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza ronda de seguridad a paciente, se encuentra dormido tranquilo con timbre a la mano con barandas elevadas manilla de identificación con su respectivo hablador con su nombre y cédula indicativos requeridos cama a la altura adecuada señal de luz verde debajo de la cama activa diagnósticos anotados continua según órdenes médicas paciente sin novedad

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 23.09.2021 **Hora** **:** 01:07
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 23.09.2021 **Hora** **:** 00:31
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando; normotenso, normocardico, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 22.09.2021 **Hora** **:** 22:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 22.09.2021 **Hora :** 22:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 22.09.2021 **Hora :** 20:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando; normotenso, normocardico, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 22.09.2021 **Hora :** 19:15
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente en la habitación 1002 en su día 15 de hospitalización con diagnóstico de SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL - PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA - POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, acostada en cama, alerta, consciente, orientada, pàlida, patrón respiratorio espontáneo, soporte de oxígeno por cánula nasal a 1 litro, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, catéter venoso central yugular derecho bilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de aguja libres de aguja pasando por vía distal SSN bolsa x 500 ml a 60 cc/h y por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 71 cc/h, manilla de identificación y semaforización correcta (rojo, naranja y gris) por alergia, alto riesgo de caída y condición especial, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósito con apósito de espuma + sistema VAC (presión negativa) continúo programado a presión 125 mmHg drenando a canister, herida quirùrgica descubierta, sonda vesical FOLEY #14 (2 vías) drenando a bolsa recolectora (cystoflo), resto de piel integra. Se retroalimenta recomendaciones generales del servicio, se recuerdan medidas de seguridad/riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. A/B DIA 7/7 - 10. Deambulaciòn. Manejo de dolor. Vigilancia de sangrado. Cuidados de heridas quirùrgicas. Cuidados de sonda vesical. Cuantificaciòn de drenajes. Seguimiento por NEUROCIRUGIA - CIRUGIA GENERAL. Vigilancia clínica. CSV # AC

Responsable **:** GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 22.09.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en la unidad estable pasa buena tarde, en iguales condiciones tranquila , con herida lumbar cubierta con gasa qeu se encuentra drenando cerohematico, con puntos de deicencia, con adecuado patron respiratorio, se deja timbre cerca y funcional paciente sola

Responsable **:** LOPEZ MONROY SANDRA YANETH

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 22.09.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria,con soporte de oxígeno por cánula nasal a 01 litro con acceso venoso yugular pic bilumen derecho por permeable libre de flebitis y de infiltración para paso de orden medica de formulas, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación con preven mas subcion a vack diuresis por sonda vesical a cistoflo,o se evidencia edema en miembros inferiores e infriores resto de cuerpo grado 2,con gasa mas fisomoll en region lumbar un solo punto herida quirurgica descubierta,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo, se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso, normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 00 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 22.09.2021 **Hora** : 18:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se toma control de signos paciente con cifras tensionales normales. se realiza curacion en puntos de herida lumbar que se encuentra con deicencia queda cubierta con gasas mas fixomull. se informa a jefe encargada

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 22.09.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : SE INICIA SEGUN INDIACION MEDIC ANUTRICION PARENTERAL SIN COMPLICACIONES A RAZON DE 71 CC HORA POR CVC

Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 22.09.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria paciente pasa buena tarde, estable sincambios medicos, traquila en compañia de familiar ,paciente en posicion decubito supino.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 22.09.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente se encuentra nada via oral por orden medica

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 22.09.2021 **Hora** : 13:30
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se toma control de signos paciente con cifras tensionales normales.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 22.09.2021 **Hora** : 11:25
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria, se lubrica piel de paciente quedando en lateral izquierdo con superficies de apoyo.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 22.09.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : NOTA RETROSPECTIVA 09+00 Paciente se encuentra nada via oral por orden medica 09+50 Paciente fue bañada por auxiliar de la noche sin complicacion.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 22.09.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se toma control de signos paciente con cifras tensionales normales

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 22.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES de 49 años en el servicio de hospitalizacion del piso 10 en la habitacion 1002, con medidas de seguridad activas,barandas bilaterales elevadas, manilla blanca de identificacion institucional, semaforizacion institucional, con timbre funcional y a la mano,alergica al TRAMADOL, paciente consciente, alerta, orientada, con oxigeno al ambiente, buen patron respiratorio, cuello simetrico, mòvil, con cateter central bilumen yugular derecho permeable, fijado con tegaderm, FI 11/09/21, FC;17/09/21 pasando por viaproximal: Nutricion parenteral a 71 cc/h y por vìa distal: con llave de tres vìas lactato de ringer a 40 cc/h,torax normoexpandible, movilidad de extremidades conservada con edema grado I, abdomen blando,doloroso, distendido con sistema vack presion de 100mmHg,con herida quirurgica lumbar en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosanguinolenta, no zonas de presión, diuresis por sonda vesical #14 a cIstoflow con orina colurica, extremidades inferiores con edema grado I y cn movlidad, aislamieno por contacto, alergias al TRAMADOL. n.v.o , sin compañia de familiar, se realiza presentacion de personal de enfermeria. Pendiente; lavado quirurgico hoy.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 22.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en la unidad alerta,conciente y orientada sin signos de dificultad respiratoria con oxigeno por canula a 0.5 litros,con cateter venoso central yugular derecho bilumen funcional sin signos de infeccion cubierto con aposito tegaderm limpio y seco , pasandole por linea proximal nutricion parenteral a 71cc y por linea distal infusion de lactato de ringer a 40cc mas medicamentos, sin acceso venoso periferico,con herida quirurgica en region lumbar descubierta limpia y seca descubierta limpia y seca con herida quirurgica en region de linea media abdominal a sistema vac 100ml de mercurio,con sonda vesical No. 14 a cistoflo,con leve edema en miembros inferiores y superiores , piel integra sin lesiones asociadas a la presion, se encuentra sola en la unidad se realiza presentacion de enfermeria se realiza presentacion de enfermeria se recuerdan medidas de seguridad y se deja timbre cerca para el llamado de enfermeria.

Responsable **:** LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 22.09.2021 **Hora** **:** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta, conciente, orientada en sus tres esferas, acostado en cama, con su diagnostico medico de sepsis de orign abdominal, sin soporte de oxigeno, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio, con Catéter venoso central yugular derecho Bilumen, permeable, fecha de inserción: 10/09/2021,(FC 17/09/21) Vía proximal nutrición parenteral 71cc/h, vía distal con llave de tres vìas, pasando Lactato de Ringer a 40 ml/Hora + linea de medicamentos, con edema en miembros superiores, con herida qururgica abdominal con sistema de presiòn negativa tipo VAC a 120mmhg con eliminacion de 200 durante la noche, limpia, seca sin signos de sangrado, herida quirurgica en regiòn lumbar descubierta en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosanguinolenta, resto de Piel integra, sin evidencia de lesiones, con sonda vesical Foley # 14, conectada a sistema de drenaje Cistoflo que elimina durante la noche 1700cc, extremidades inferiores móviles, presencia de edema generalizado, paciente con manilla identificación, con bajo riesgo de caída, sin acompañamiento. paciente alergica al TRAMADOL. se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por NEUROCIRUGIA /CIRUGIA GENERAL *vigilar patron respiratorio *-Dieta: NVO/ NUTRICIÒN PARENTERAL *cuidados con el sistema vac *cuidados con el cateter central *cuidados con la sonda foley *Cambios de posición cada dos horas, cuidados de piel, PREEVENCIÒN DE LESIONES DE PIEL *manejo con ertapenem 1 gramo FI 16/09/21 *CONTROL DE GLUCOMETRIAS ultima 6:00 am 173mg/dl paciente estable. AISLADA POR CONTACTO PENDIENTE *PENDIENTE LLAMADO A SALAS PARA NUEVO LAVADO 22/05/21 *REPORTE DE LABORATORIOS RUTINA AM

Responsable **:** SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 22.09.2021 **Hora** **:** 06:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Paciente se le asiste baño en cama, se le realiza cambio de tendidos y se brinda medidas de confort, sin compañia de familiar y con el timbre de llamado de enfermeria a la mano.

Responsable **:** GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 22.09.2021 **Hora** **:** 05:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable, refiere dolor escala analogica de 5/10, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informa a jefe y jefe le administra medicamentos para el dolor.

Responsable **:** GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 22.09.2021 **Hora** **:** 03:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Ronda de enfermeria paciente dormida se despierta par realizar cambio de posicion lo cual paciente refiere que hora mas tarde y lo cual sele lubrica piel solemente.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 22.09.2021 **Hora** : 01:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se le realiza cambio de posicion y cuidados de la piel.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 23:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente se le realiza cuidados de la piely cambio de posicion y paicnete muy colaboradora.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 21:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente llama lo cual se atiende el timbre,paciente refiere que quiere cambiar de posicion, lo cual se le lubrica piel y se le realiza cambio de posicion.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable, refiere dolor escala analogica de 6/10, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informa a jefe encargada y pregunta la apicnete si quiere que le realice cambio de posicion lo cual refiere que mas tarde que hace poco a pasaron a la cama.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES de 49 años en el servicio de hospitalizacion del piso 10 en la habitacion 1002, con medidas de seguridad activas,barandas bilaterales elevadas, manilla blanca de identificacion institucional, semaforizacion institucional, con timbre funcional y a la mano,alergica al TRAMADOL,con un diagnostico medico;1.ILECTOMIA VIA ABIERTA+LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA+DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA. 2.POP LAPAROTOMIA Y HEMICOLECTOMIA. 3.POP DIA 17 DE CORRECCION DE ESCOLIOSIS T10-L5, paciente consciente, alerta, orientada, con oxigeno al ambiente, buen patron respiratorio, cuello simetrico, mòvil, con cateter central bilumen yugular derecho permeable, fijado con tegaderm, FI 11/09/21, FC;17/09/21 pasando por via proximal: Nutricion parenteral a 71 cc/h y por vìa distal: con llave de tres vìas lactato de ringer a 40 cc/h,torax normoexpandible, movilidad de extremidades conservada con edema grado I, abdomen blando,doloroso, distendido con sistema vack presion de 125mmHg,con herida quirurgica lumbar en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosanguinolenta, no zonas de presión, diuresis por sonda vesical #14 a cIstoflow con orina colurica, extremidades inferiores con edema grado I y cn movlidad, aislamieno por contacto, alergias al TRAMADOL. n.v.o , sin compañia de familiar, se realiza presentacion de personal de enfermeria.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 19+00 Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta, conciente, orientada en sus tres esferas, acostado en cama, sin soporte de oxigeno, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio, con Catéter venoso central yugular derecho Bilumen, permeable, fecha de inserción: 10/09/2021,(FC 17/09/21) Vía proximal nutrición parenteral 71cc/h, vía distal con llave de tres vìas, pasando Lactato de Ringer a 40 ml/Hora + linea de medicamentos, con edema en miembros superiores, con herida qururgica abdominal con sistema de presiòn negativa tipo VAC a 125mmhg, limpia, seca sin signos de sangrado, herida quirurgica en regiòn lumbar descubierta en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosanguinolenta, resto de Piel integra, sin evidencia de lesiones, con sonda vesical Foley # 14, conectada a sistema de drenaje Cistoflo, extremidades inferiores móviles, presencia de edema generalizado, paciente con manilla identificación, con bajo riesgo de caída, sin acompañamiento. paciente alergica al TRAMADOL. se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por NEUROCIRUGIA /CIRUGIA GENERAL *vigilar patron respiratorio *-Dieta: NVO/ NUTRICIÒN PARENTERAL *cuidados con el sistema vac *cuidados con el cateter central *cuidados con la sonda foley *Cambios de posición cada dos horas, cuidados de piel, PREEVENCIÒN DE LESIONES DE PIEL *manejo con ertapenem 1 gramo FI 16/09/21 *CONTROL DE GLUCOMETRIAS paciente estable. AISLADA POR CONTACTO PENDIENTE *NUEVO LAVADO 22/05/21 *TOMA DE LABORATORIOS A LAS 5AM DE RUTINA

Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 18:52
Tipo de atención :

Notas de enfermería : ENTREGO paciente femenina de 49 años en el servicio de hospitalizacion piso 10 habitacion 1002, en cama con barandas de seguridad elevadas sin compañia de familiar. paciente Consciente, alerta, orientada, buen patron respiratorio con oxigeno del ambiente, sin complicaciones,cuello simetrico, mòvil, con cateter central bilumen yugular derecho permeable , fijado con tegaderm, pasando por via proximan N.T.P a 71 cc/h y por vìa distal lactato de ringer a 40 cc/h. torax normoexpandible. Movilidad de extremidades conservada con edema grado I, abdomen blando,doloroso,con sistema vack en linea media abdominal. dolor 1/10 segun escala anàloga, con manilla de identificación bandas de semaforización colocadas. no zonas de presión. diuresis por sonda vesical #14 a cystoflò con orina clara. aislamiento por contacto. se observa herida qx lumbar en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosanguinolenta. niega alergias. n.v.o.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 18:04
Tipo de atención :

Notas de enfermería : previa verificacion se inicia NPT A 71cc/h

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 17:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 16:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se pasa a cama con barandas de seguridad elevadas en compañia de familiar. cambio batas por protocolo institucional.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : realizamos bipedestaciòn de paciente por lapsos, tolendo poco por dolor.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 12:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Asisto baño general en ducha, cambio tendidos, bata, dejo en semifowler en silla en compañia de familiar.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paso a silla reclinable, dejo timbre cerca.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en buenas condiciones generales, se realiza valoracion cefalocaudal se da continuidad al plan de atencion de enfermeria, se establece plan de manejo en conjunto con la auxiliar de enfermeria basada en el plan de cuidados de enfermeria. Se brinda educacion en el manejo de implementacion de medidas de seguridad, como el llamado a enfermeria, el uso de barandas y la utilizacion de las manillas, se aclaran dudas. Plan de cuidados: -Administración de medicamentos -Toma y control de signos vitales -Brindar comodidad y confort -Control de liquidos administrados y eliminados -Control y manejo del dolor -Actividades de prevencion de caidas -Control de LI/LE -Acompañante permanente -Cuidados con VAC -Cuidados con cateter central

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Especialidad : ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO paciente femenina de 49 años en el servicio de hospitalizacion piso 10 habitacion 1002, en cama con barandas de seguridad elevadas sin compañia de familiar. paciente Consciente, alerta, orientada, buen patron respiratorio con soporte de oxìgeno por canula nasal a 0.5 l.p.m, desteto sin complicaciones,cuello simetrico, mòvil, con cateter central bilumen yugular derecho permeable , fijado con tegaderm, pasando por via proximan N.T.P a 71 cc/h y por vìa distal lactato de ringer a 40 cc/h. torax normoexpandible. Movilidad de extremidades conservada con edema grado I, abdomen blando,doloroso,con sistema vack en linea media abdominal. dolor 1/10 segun escala anàloga, con manilla de identificación bandas de semaforización colocadas. no zonas de presión. diuresis por sonda vesical #14 a cystoflò con orina clara. aislamieno por contacto. se observa herida qx lumbar en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosanguinolenta. niega alergias. n.v.o.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 06:49
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria,con soporte de oxígeno por cánula nasal a 05 litro con acceso venoso yugular pic bilumen derecho por permeable libre de flebitis y de infiltración para paso de orden medica de formulas, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación con preven mas subcion a vack diuresis por sonda vesical a cistoflo,o se evidencia edema en miembros inferiores e infriores resto de cuerpo grado 2,con gasa mas fisomoll en region lumbar un solo punto herida quirurgica descubierta,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo, se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso, normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 20 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando; normotenso, normocardico, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 02:51
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de seguridad a paciente, se encuentra dormido tranquilo con timbre a la mano con barandas elevadas manilla de identificación con su respectivo hablador con su nombre y cédula indicativos requeridos cama a la altura adecuada señal de luz verde debajo de la cama activa diagnósticos anotados continua según órdenes médicas paciente sin novedad

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 21.09.2021 **Hora** : 00:49
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se atiende llamado de timbre paciente refiere ir al baño se asiste durante el traslado según protocolo indicado institucional sin complicaciones paciente nuevamente en cama se dan recomendaciones de seguridad de paciente barandas elevadas y llamado de timbre paciente refiere entender queda paciente en cama estable continúa con líquidos según manejo instaurado por el médico de turno se deja registro

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.09.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.09.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.09.2021 **Hora** : 21:49
Tipo de atención :

Notas de enfermería : jefe de turno realiaza cambio de equipos segunprotocolo istitucional sin complicaciones

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.09.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.09.2021 **Hora :** 20:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando; normotenso, normocardico, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.09.2021 **Hora :** 19:15
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Con elementos de protección personal siguiendo lineamientos institucionales dado a pandemia recibo paciente en la habitación 1002 en su día 13 de hospitalización con diagnóstico de SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL - PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO POSTERIOR A CIRUGIA DE COLUMNA - POP DE "LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE DE PERITONITIS Y RETROPERITONITIS FECAL, HEMICOLECTOMIA DERECHA, LAVADO PERITONEAL + VAC ABTHERA 10.09.2021 LAVADO PERITONEAL + ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA + CAMBIO VAC 12.09.2021, RESECCION DE MUÑONES + CAMBIO DE VAC 17.09.2021, acostada en cama, alerta, consciente, orientada, pàlida, patrón respiratorio espontáneo, soporte de oxígeno por cánula nasal a 0.5 litros, sin evidencia de esfuerzo respiratorio, catéter venoso central yugular derecho bilumen fijo con punto de sutura y apósito tegaderm, sitio de inserción limpio y seco, vías conectadas a adaptadores de aguja libres de aguja pasando por vía distal LR bolsa x 1000 ml a 40 cc/h y por vía proximal NUTRICIÒN PARENTERAL a 71 cc/h, manilla de identificación y semaforización correcta (rojo, naranja y gris) por alergia, alto riesgo de caída y condición especial, herida quirúrgica en línea media abdominal cubierta con apósito con apósito de espuma + sistema VAC (presión negativa) continúo programado a presión 125 mmHg drenando a canister, herida quirùrgica descubierta, sonda vesical FOLEY #14 (2 vías) drenando a bolsa recolectora (cystoflo), resto de piel integra. Se dan recomendaciones generales del servicio, se brinda información sobre riesgo de caída, se deja en cama con barandas elevadas en posición segura (luz verde) y llamado de enfermería a la mano. Paciente refiere entender. Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos. A/B DIA 5/7 - 10. Deambulaciòn. Manejo de dolor. Vigilancia de sangrado. Cuidados de heridas quirùrgicas. Cuidados de sonda vesical. Cuantificaciòn de drenajes. Seguimiento por NEUROCIRUGIA - CIRUGIA GENERAL. Vigilancia clínica. CSV # AC

Responsable **:** GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.09.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en la unidad estable pasa buena tarde, en iguales condiciones tranquila con adecuado patron respiratorio, se deja timbre cerca y funcional paciente sola

Responsable **:** LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.09.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** recibo paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria,con soporte de oxígeno por cánula nasal a 05 litro con acceso venoso yugular pic bilumen derecho por permeable libre de flebitis y de infiltración para paso de orden medica de formulas, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación con preven mas subcion a vack diuresis por sonda vesical a cistoflo,o se evidencia edema en miembros inferiores e infriores resto de cuerpo grado 2,con gasa mas fisomoll en region lumbar un solo punto herida quirurgica descubierta,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo, se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso, normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 20 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.09.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se toma control de signos paciente normotensa, se deja paciente acostada en la cama nuevamente con timbre cerca, se realiza cambio de canister por llenado del anterior, jefe inicia nutricion parenteral.

Responsable **:** LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.09.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se inicia nutricion parenteral por cateter venoso central a razon de 71 cc hora con un volumen total de 1704 ml

Responsable **:** SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.09.2021 **Hora** **:** 16:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se pasa ronda de enfermeria paciente sin cambios medicos, pasa buena tarde con adecuado manejo del dolor , en compañia de familiar.

Responsable **:** LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.09.2021 **Hora** **:** 14:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Paciente se encuentra nada via oral por orden medica.

Responsable **:** LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.09.2021 **Hora** **:** 13:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se toma control de signos paciente con cifras tensionales

Responsable **:** LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 20.09.2021 **Hora** : 11:22
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria paciente estable pasa buen dia sin cambios medicos, estable en compañia de familiar se recuerda eluso del timbre para el llamado de enfermeria

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.09.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente fue bañada por el turno de la noche,pendiente por que sea llevada posiblemnte a lavado abdminal.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.09.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente se encuentra nada via oral por orden medica

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.09.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se toma control de signos paciente con cifras tensionales normales

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paicnete CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES de 49 años de la habitacion 1002, con medidas de seguridad activas,barandas bilaterales elevadas, manilla blanca de identificacion institucional, semaforizacion institucional, con timbre funcional y a la mano,alergica al TRAMADOL, paciente consciente, alerta, orientada, con oxigeno al ambiente,con buen patron respiratorio, con sonda nasogàstrica #16 fijada en fosa nasal derecha con fixomull a drenaje coenctada a cistoflow, cuello simetrico, mòvil, con cateter central bilumen yugular derecho permeable, fijado con tegaderm, FI 15/09/21, FC;17/09/21 pasando por via proximal: Nutricion parenteral a 70 cc/h y por vìa distal: con llave de tres vìas lactato de ringer a 20 cc/h,torax normoexpandible, movilidad de extremidades conservada con edema grado II, abdomen blando,doloroso, distendido con sistema vack presion de 125mmHg, dolor 5/10,con herida quirurgica calumna descubierta en proceso de cicatrizacion, con dos puntos cubiertos gasa + fixomul con secreciòn serosanguinolenta, no zonas de presión, diuresis por sonda vesical #14 a cIstoflow con orina colurica, extremidades inferiores con edema grado II y con movlidad, aislamieno por contacto, alergias al TRAMADOL. n.v.o , sin compañia de familiar.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en la unidad alerta,conciente y orientada sin signos de dificultad respiratoria con oxigeno por canula a 0.5 litros, con sonda nasogastrica en FNI a libre drenaje ,con cateter venoso central yugular derecho bilumen funcional sin signos de infeccion cubierto con aposito tegaderm limpio y seco , pasandole por linea proximal nutricion parenteral a 70cy por linea distal infusion de actato de ringer a 40cc mas medicamentos, sin acceso venoso periferico,con herida en region lumbar descubierta limpia y seca descubierta limpia y seca con herida quirurgica en region de linea media abdominal a sistema vac 125ml de mercurio,con sonda vesical No. 14 a cistoflo,con anasarca generalizada , piel integra sin lesiones asociadas a la presion, se encuentra sola en la unidad se realiza presentacion de enfermeria se realiza presentacion de enfermeria se recuerdan medidas de seguridad y se deja timbre cerca para el llamado de enfermeria. Paciente nada via oral

Responsable **:** LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.09.2021 **Hora** **:** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta, conciente, orientada en sus tres esferas, acostado en cama, con diagnostico medico de sepsis de origen intraabdominal, sin soporte de oxigeno, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio,sonda nasogástrica, # 16 Fr conectada a sistema de libre drenaje que elimino durante la noche 200cc, con Catéter venoso central yugular derecho Bilumen, permeable, fecha de inserción: 10/09/2021,(FC 17/09/21) Vía proximal nutrición parenteral 70cc/h, vía distal con llave de tres vìas, pasando Lactato de Ringer a 20 ml/Hora, con edema en miembros superiores, con herida qururgica abdominal con sistema de presiòn negativa tipo VAC a 125mmhg que dreno durante noche 200 cc, limpia, seca sin signos de sangrado, herida quirurgica en regiòn lumbar descubierta, resto de Piel integra, sin evidencia de lesiones, con sonda vesical Foley # 14, conectada a sistema de drenaje Cistoflo con orina clara que elimino 1200cc, extremidades inferiores móviles, presencia de edema generalizado, paciente con manilla identificación, con bajo riesgo de caída, sin acompañamiento. paciente alergica al TRAMADOL. se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por NEUROCIRUGIA /CIRUGIA GENERAL *vigilar patron respiratorio *-Dieta: NVO/ NUTRICIÒN PARENTERAL *cuidados con el sistema vac *cuidados con el cateter central *cuidados con las sondas *Cambios de posición cada dos horas, cuidados de piel, PREEVENCIÒN DE LESIONES DE PIEL *manejo con ertapenem 1 gramo FI 16/09/21 *CONTROL DE GLUCOMETRIAS cada 12 horas paciente estable. AISLADA POR CONTACTO NUEVO LAVADO QUIRURGICO 22/05/21

Responsable **:** SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.09.2021 **Hora** **:** 06:06
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se le realiza baño en cama con baño seco, se le realiza cambio de tendidos y medias de confoer y se le desocupa sanda nasogastrica elimana 200cc y sonda vesical 1200cc, vac 200.

Responsable **:** GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.09.2021 **Hora** **:** 05:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermería, paciente manifiesta dolor de 5/10.

Responsable **:** GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 20.09.2021 **Hora** **:** 04:01
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Con previa tecnica aseptica se le toma muestra de sangre en brazo izquierdo para tuno lila y rojo.

Responsable **:** GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.09.2021 **Hora** : 03:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Ronda de enfermeria se le realiza cambio de posicion, lubricacion de piel y medidas de confort.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 20.09.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente s ele realiza cambio de posicion y cuidados de la piel sin complicacion.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.09.2021 **Hora** : 22:23
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Ronda de enfermeriay se le realiza cambio de posicion y cuidados de la piel

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.09.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermería, paciente refiere dolor de 5/10.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.09.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza entrega de paciente a la jefe que recibe en la noche, paicnete CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES de 49 años de la habitacion 1002, con medidas de seguridad activas,barandas bilaterales elevadas, manilla blanca de identificacion institucional, semaforizacion institucional, con timbre funcional y a la mano,alergica al TRAMADOL,con un diagnostico medico;1.ILECTOMIA VIA ABIERTA+LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA+DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA. 2.POP LAPAROTOMIA Y HEMICOLECTOMIA. 3.POP DIA 17 DE CORRECCION DE ESCOLIOSIS T10-L5, paciente consciente, alerta, orientada, con oxigeno al ambiente,con buen patron respiratorio, con sonda nasogàstrica #16 fijada en fosa nasal derecha con fixomull a drenaje coenctada a cistoflow, cuello simetrico, mòvil, con cateter central bilumen yugular derecho permeable, fijado con tegaderm, FI 15/09/21, FC;17/09/21 pasando por via proximal: Nutricion parenteral a 70 cc/h y por vìa distal: con llave de tres vìas lactato de ringer a 20 cc/h,torax normoexpandible, movilidad de extremidades conservada con edema grado II, abdomen blando,doloroso, distendido con sistema vack presion de 125mmHg, dolor /10,con herida quirurgica calumna descubierta en proceso de cicatrizacion, con dos puntos cubiertos gasa + fixomul con secreciòn serosanguinolenta, no zonas de presión, diuresis por sonda vesical #14 a cIstoflow con orina colurica, extremidades inferiores con edema grado II y con movlidad, aislamieno por contacto, alergias al TRAMADOL. n.v.o , sin compañia de familiar.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.09.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** 19+00 Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta, conciente, orientada en sus tres esferas, acostado en cama, sin soporte de oxigeno, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio,sonda nasogástrica, # 16 Fr conectada a sistema de libre drenaje, con Catéter venoso central yugular derecho Bilumen, permeable, fecha de inserción: 10/09/2021,(FC 17/09/21) Vía proximal nutrición parenteral 70cc/h, vía distal con llave de tres vìas, pasando Lactato de Ringer a 20 ml/Hora, con edema en miembros superiores, con herida qururgica abdominal con sistema de presiòn negativa tipo VAC a 125mmhg, limpia, seca sin signos de sangrado, herida quirurgica en regiòn lumbar descubierta, resto de Piel integra, sin evidencia de lesiones, con sonda vesical Foley # 14, conectada a sistema de drenaje Cistoflo, extremidades inferiores móviles, presencia de edema generalizado, paciente con manilla identificación, con bajo riesgo de caída, sin acompañamiento. paciente alergica al TRAMADOL. se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por NEUROCIRUGIA /CIRUGIA GENERAL *vigilar patron respiratorio *-Dieta: NVO/ NUTRICIÒN PARENTERAL *cuidados con el sistema vac *cuidados con el cateter central *cuidados con las sondas *Cambios de posición cada dos horas, cuidados de piel, PREEVENCIÒN DE LESIONES DE PIEL *manejo con ertapenem 1 gramo FI 16/09/21 *CONTROL DE GLUCOMETRIAS paciente estable. AISLADA POR CONTACTO NUEVO LAVADO 22/05/21

Responsable **:** TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 19.09.2021 **Hora** **:** 18:46
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se pasa pacinte a la cama con ayda del familair y del a paciente sin complicacion y se brinda medidas de confort y desocupa sonda nasogastrica que elimina 300cc, sonda vesical 800cc en la tarde y por el vac 300cc de 12 horas y se le informa a la jefe de turno.

Responsable **:** GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 19.09.2021 **Hora** **:** 17:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, paciente estable, refiere dolor de 7/10, al momento sin via oral para procedimiento quirurgico, en compañia de familiar, se recuerdan medidas de seguridad y uso del timbre ante cualquier necesidad, se informa a jefe encargada.

Responsable **:** GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 19.09.2021 **Hora** **:** 16:30
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** La Doctora hospitalaria de turno le retira los tuntos de herida quirurgica de lamna sin omplicacion, antrs del retiro le drenan herida quirurgica parte lumbar sanquinolento lo cual smele cubre con gasa y fixomull.

Responsable **:** GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 19.09.2021 **Hora** **:** 15:11
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Paciente s ele cubre cateter central, sistema prevena se le cubre y se llava en sila pato, queda paciente sentada en silla con medidas de confort y en compañia de familiar, se realiza cambios de tendidos.

Responsable **:** GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 19.09.2021 **Hora** **:** 14:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermería, escala analogica del dolor 5/10.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.09.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente s ele realiza cambio de posicion y cuidados de la piel

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.09.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermería, escala analogica del dolor 8/10 se le realiza cambio de posicion y cuidados d ela piel.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.09.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente recibe visita de familiar y la jefe le baja el goteo al lactacto de ringer.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.09.2021 **Hora** : 10:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paceitne es valorda por el medico tratante pendiente nueva conducta.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.09.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 07:00 Recibo paciente en buenas condiciones generales, se realiza valoracion cefalocaudal se da continuidad al plan de atencion de enfermeria, se establece plan de manejo en conjunto con la auxiliar de enfermeria basada en el plan de cuidados de enfermeria. Se brinda educacion en el manejo de implementacion de medidas de seguridad, como el llamado a enfermeria, el uso de barandas y la utilizacion de las manillas, se aclaran dudas. Plan de cuidados: -Administración de medicamentos -Toma y control de signos vitales -Brindar comodidad y confort -Control de liquidos administrados y eliminados -Control y manejo del dolor -Actividades de prevencion de caidas -Control de LI/LE -Acompañante permanente -Aislamiento contacto -Cuidados con herida quirurgica abdominal y terapia VAC

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.09.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermería, escala analogica del dolor 7/10.

Responsable **:** GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 19.09.2021 **Hora** **:** 07:05
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES de 49 años en el servicio de hospitalizacion del piso 10 en la habitacion 1002, con medidas de seguridad activas,barandas bilaterales elevadas, manilla blanca de identificacion institucional, semaforizacion institucional, con timbre funcional y a la mano,alergica al TRAMADOL,con un diagnostico medico;1.ILECTOMIA VIA ABIERTA+LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA+DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA. 2.POP LAPAROTOMIA Y HEMICOLECTOMIA. 3.POP DIA 17 DE CORRECCION DE ESCOLIOSIS T10-L5, paciente consciente, alerta, orientada, con soporte de oxìgeno por canula nasal a 0.5 litros por minutos, buen patron respiratorio, con sonda nasogàstrica #16 fijada en fosa nasal derecha con fixomull a drenaje coenctada a cistoflow, cuello simetrico, mòvil, con cateter central bilumen yugular derecho permeable, fijado con tegaderm, FI 15/09/21, FC;17/09/21 pasando por via proximal: Nutricion parenteral a 65 cc/h y por vìa distal: con llave de tres vìas lactato de ringer a 40 cc/h, clururo de sodio 500cc+40meq de potasio a 25 cc/h,torax normoexpandible, movilidad de extremidades conservada con edema grado II, abdomen blando,doloroso, distendido con sistema vack presion de 150mmHg, dolor 1/10 segun escala anàloga,con herida quirurgica lumbar en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosanguinolenta, no zonas de presión, diuresis por sonda vesical #14 a cIstoflow con orina colurica, extremidades inferiores con edema grado I y cn movlidad, aislamieno por contacto, alergias al TRAMADOL. n.v.o , sin compañia de familiar.

Responsable **:** GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 19.09.2021 **Hora** **:** 06:49
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** entrego paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria,con soporte de oxígeno por cánula nasal a 1 litro,sonda nasogastrica a cistoflo,con acceso venoso yugular pic bilumen derecho por permeable libre de flebitis y de infiltración para paso de orden medica de formulas, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación con preven mas subcion a vack diuresis por sonda vesical a cistoflo,o se evidencia edema en miembros inferiores e infriores resto de cuerpo grado 3,con gasa mas fisomoll en region lumbar un solo punto herida quirurgica descubierta,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo, se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso, normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 20 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 19.09.2021 **Hora** **:** 06:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 19.09.2021 **Hora** **:** 05:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando; normotenso, normocardico, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.09.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.09.2021 **Hora** : 03:34
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.09.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de seguridad a paciente, se encuentra dormido tranquilo con timbre a la mano con barandas elevadas manilla de identificación con su respectivo hablador con su nombre y cédula indicativos requeridos cama a la altura adecuada señal de luz verde debajo de la cama activa diagnósticos anotados continua según órdenes médicas paciente sin novedad

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.09.2021 **Hora** : 01:35
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 19.09.2021 **Hora** : 00:09
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se atiende llamado de timbre paciente refiere ir al baño se asiste durante el traslado según protocolo indicado institucional sin complicaciones paciente nuevamente en cama se dan recomendaciones de seguridad de paciente barandas elevadas y llamado de timbre paciente refiere entender queda paciente en cama estable continúa con líquidos según manejo instaurado por el médico de turno se deja registro

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.09.2021 **Hora** : 23:35
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.09.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de seguridad a paciente, se encuentra dormido tranquilo con timbre a la mano con barandas elevadas manilla de identificación con su respectivo hablador con su nombre y cédula indicativos requeridos cama a la altura adecuada señal de luz verde debajo de la cama activa diagnósticos anotados continua según órdenes médicas paciente sin novedad

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.09.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando; normotenso, normocardico, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.09.2021 **Hora** : 19:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y hoja de medicamentos.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.09.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria,con soporte de oxígeno por cánula nasal a 1 litro,sonda nasogastrica a cistoflo,con acceso venoso yugular pic bilumen derecho por permeable libre de flebitis y de infiltración para paso de orden medica de formulas, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación con preven mas subcion a vack diuresis por sonda vesical a cistoflo,o se evidencia edema en miembros inferiores e infriores resto de cuerpo grado 3,con gasa mas fisomoll en region lumbar un solo punto herida quirurgica descubierta,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo, se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso, normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 20 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 18.09.2021 **Hora** : 18:57
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente en la unidad estable pasa buena tarde, en iguales condiciones tranquila con adecuado patron respiratorio, se deja timbre cerca y funcional paciente sola

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.09.2021 **Hora** : 18:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : por orden medica se sube infusion de nutricion parenteral a 71cc

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.09.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se toma control de signos paciente con cifras tensionales normales, se realiza cambio de canister de sistema vac por llenado del anterior

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.09.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria paciente estable sin cambios medicos, pasa buena tarde en compañia de familiar, se deja paciente acostada en la cama con barandas elevadas y timbre cerca.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.09.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente se encuentra nada via oral.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.09.2021 **Hora** : 13:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se toma nuevo control de signos paciente con cifras tensionales normales.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.09.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria paciente estable pasa buen dia sin cambios medicos, con adecuado manejo del dolor se recuerda el uso del timbre.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.09.2021 **Hora** : 09:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente se encuentra nada via oral por orden medica.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.09.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se asiste baño de paciente en cama se realiza lubricacion y previo aseo genital con agua y jabon, queda paciente sentada en silla potrona con superficies de apoyo, en compañia de familiar, se deja arreglada la unidad.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.09.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se toma control de signos paciente con cifras tensionales normales

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad alerta,conciente y orientada sin signos de dificultad respiratoria con oxigeno por canula a 0.5 litros, con sonda nasogastrica en FNI a libre drenaje ,con cateter venoso central yugular derecho bilumen funcional sin signos de infeccion cubierto con aposito tegaderm limpio y seco , pasandole por linea proximal nutricion parenteral a 65cc y por linea distal infusion de potasio a 25cc y lactato de ringer a 40cc mas medicamentos, sin acceso venoso periferico,con herida en region lumbar descubierta limpia y seca descubierta limpia y seca con herida quirurgica en region de linea media abdominal a sistema vac 125ml de mercurio,con sonda vesical No. 14 a cistoflo,con anasarca generalizada , piel integra sin lesiones asociadas a la presion, se encuentra sola en la unidad se realiza presentacion de enfermeria se realiza presentacion de enfermeria se recuerdan medidas de seguridad y se deja timbre cerca para el llamado de enfermeria. Paciente nada via oral

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta, conciente, orientada en sus tres esferas, acostado en cama, sepsis de origen abdominal, con soporte de oxigeno por canula a 1 litros, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio,sonda nasogástrica, # 16 Fr conectada a sistema de libre drenaje que elimino durante la noche 200 cc, con Catéter venoso central yugular derecho Bilumen, permeable, fecha de inserción: 10/09/2021. Vía proximal nutrición parenteral 65cc/h, vía distal con llave de tres vìas, pasando Lactato de Ringer a 40 ml/Hora + mezcla de potasio a 25 cc/h, con edema en miembros superiores, con herida qururgica abdominal con sistema de presiòn negativa tipo VAC a 125mmhg que elimino durante la noche 400 cc, limpia, seca sin signos de sangrado, herida quirurgica en regiòn lumbar cubierta con gas + fixomull, resto de Piel integra, sin evidencia de lesiones, con sonda vesical Foley # 14 que elimino durante la noche 1000cc, conectada a sistema de drenaje Cistoflo, extremidades inferiores móviles, presencia de edema generalizado, paciente con manilla identificación, con bajo riesgo de caída, sin acompañamiento. paciente alergica al TRAMADOL. se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por NEUROCIRUGIA /CIRUGIA GENERAL *vigilar patron respiratorio *-Dieta: NVO/ NUTRICIÒN PARENTERAL *cuidados con el sistema vac *cuidados con el cateter central *cuidados con las sondas *Cambios de posición cada dos horas, cuidados de piel, PREEVENCIÒN DE LESIONES DE PIEL *manejo con ertapenem 1 gramo FI 16/09/21 *CONTROL DE GLUCOMETRIAS paciente estable. AISLADA POR CONTACTO

Responsable **:** SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 18.09.2021 **Hora** **:** 06:57
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES de 49 años en el servicio de hospitalizacion del piso 10 en la habitacion 1002, con medidas de seguridad activas,barandas bilaterales elevadas, manilla blanca de identificacion institucional, semaforizacion institucional, con timbre funcional y a la mano,alergica al TRAMADOL, paciente consciente, alerta, orientada, con soporte de oxìgeno por canula nasal a 0.5 litros por minutos, buen patron respiratorio, con sonda nasogàstrica #16 fijada en fosa nasal derecha con fixomull a drenaje coenctada a cistoflow, cuello simetrico, mòvil, con cateter central bilumen yugular derecho permeable, fijado con tegaderm, FI 11/09/21, FC;17/09/21 pasando por via proximal: Nutricion parenteral a 65 cc/h y por vìa distal: con llave de tres vìas lactato de ringer a 40 cc/h, clururo de sodio 500cc+ 40meq de potasio a 25 cc/h,torax normoexpandible, movilidad de extremidades conservada con edema grado II, abdomen blando,doloroso, distendido con sistema vack presion de 150mmHg, dolor 0/10 segun escala anàloga,con herida quirurgica lumbar en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosanguinolenta, no zonas de presión, diuresis por sonda vesical #14 a cIstoflow con orina colurica, extremidades inferiores con edema grado I y cn movlidad, aislamieno por contacto, alergias al TRAMADOL. n.v.o , sin compañia de familiar.

Responsable **:** GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 18.09.2021 **Hora** **:** 06:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se le desacupa la sonda nasogastrica elinina 200cc de aspecto lechoso, sonda vesical elinina 1000cc colurica y por sistema vac 400cc sanguinolento.

Responsable **:** GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 18.09.2021 **Hora** **:** 04:59
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermería, con escala del dolor analigica 0/10.

Responsable **:** QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 18.09.2021 **Hora** **:** 03:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Paciente se observa dormido y tranquilo y no refleja dolor.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 18.09.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Ronda de enfermeri ay s eobserva paciente despierta y refiere dolor de 8/10 lo cual se le informa a lajefe de turno lo cual le administra medicamento para el dolor.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente se observa despierta y viendo television y tranquila.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermería, escala analogica del dolor 1/10.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES de 49 años en el servicio de hospitalizacion del piso 10 en la habitacion 1002, con medidas de seguridad activas,barandas bilaterales elevadas, manilla blanca de identificacion institucional, semaforizacion institucional, con timbre funcional y a la mano,alergica al TRAMADOL,con un diagnostico medico;1.ILECTOMIA VIA ABIERTA+LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA+DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA. 2.POP LAPAROTOMIA Y HEMICOLECTOMIA. 3.POP DIA 17 DE CORRECCION DE ESCOLIOSIS T10-L5, paciente consciente, alerta, orientada, con soporte de oxìgeno por canula nasal a 0.5 litros por minutos, buen patron respiratorio, con sonda nasogàstrica #16 fijada en fosa nasal derecha con fixomull a drenaje coenctada a cistoflow, cuello simetrico, mòvil, con cateter central bilumen yugular derecho permeable, fijado con tegaderm, FI 15/09/21, FC;17/09/21 pasando por via proximal: Nutricion parenteral a 65 cc/h y por vìa distal: con llave de tres vìas lactato de ringer a 40 cc/h, clururo de sodio 500cc+40meq de potasio a 25 cc/h,torax normoexpandible, movilidad de extremidades conservada con edema grado II, abdomen blando,doloroso, distendido con sistema vack presion de 150mmHg, dolor 1/10 segun escala anàloga,con herida quirurgica lumbar en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosanguinolenta, no zonas de presión, diuresis por sonda vesical #14 a cIstoflow con orina colurica, extremidades inferiores con edema grado I y cn movlidad, aislamieno por contacto, alergias al TRAMADOL. n.v.o , sin compañia de familiar.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : 19+00 Recibo paciente en la habitacion 1002 alerta, conciente, orientada en sus tres esferas, acostado en cama, con soporte de oxigeno por canula a 2ltros, con buen patron respiratorio, sin esfuerzo respiratorio,sonda nasogástrica, # 16 Fr conectada a sistema de libre drenaje, con Catéter venoso central yugular derecho Bilumen, permeable, fecha de inserción: 10/09/2021. Vía proximal nutrición parenteral 65cc/h, vía distal con llave de tres vìas, pasando Lactato de Ringer a 40 ml/Hora + mezcla de potasio a 25 cc/h, con edema en miembros superiores, con herida qururgica abdominal con sistema de presiòn negativa tipo VAC a 125mmhg, limpia, seca sin signos de sangrado, herida quirurgica en regiòn lumbar cubierta con gas + fixomull, resto de Piel integra, sin evidencia de lesiones, con sonda vesical Foley # 14, conectada a sistema de drenaje Cistoflo, extremidades inferiores móviles, presencia de edema generalizado, paciente con manilla identificación, con bajo riesgo de caída, sin acompañamiento. paciente alergica al TRAMADOL. se realiza presentacion del personal de enfermeria del turno al paciente, se le indica el uso del timbre y medidas de seguridad. plan de cuidado *control de signos vitales y avisar cambios *cabecera a 45° *vigilar el dolor *deambulacion asistida *seguimiento por NEUROCIRUGIA /CIRUGIA GENERAL *vigilar patron respiratorio *-Dieta: NVO/ NUTRICIÒN PARENTERAL *cuidados con el sistema vac *cuidados con el cateter central *cuidados con las sondas *Cambios de posición cada dos horas, cuidados de piel, PREEVENCIÒN DE LESIONES DE PIEL *manejo con ertapenem 1 gramo FI 16/09/21 *CONTROL DE GLUCOMETRIAS paciente estable. AISLADA POR CONTACTO

Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 18:51
Tipo de atención :

Notas de enfermería : ENTREGO paciente femenina de 49 años en el servicio de hospitalizacion piso 10 habitacion 1002, en cama con barandas de seguridad elevadas sin compañia de familiar. paciente Consciente, alerta, orientada, buen patron respiratorio con soporte de oxìgeno por canula nasal a 0.5 l.p.m, sonda nasogàstrica #16 fijada en f.n.d a drenaje, cuello simetrico, mòvil, con cateter central bilumen yugular derecho permeable , fijado con tegaderm, pasando por via proximan N.T.P a 65 cc/h y por vìa distal con llave de tres vìas lactato de ringer a 40 cc/h y potasio a 25 cc/h. torax normoexpandible. Movilidad de extremidades conservada con edema grado II, abdomen blando,doloroso,con sistema vack, dolor 1/10 segun escala anàloga, con manilla de identificación bandas de semaforización colocadas. no zonas de presión. diuresis por sonda vesical #14 a cystoflò con orina colurica. aislamieno por contacto. se observa herida qx lumbar en resoluciòn con gasa + fixomul en 2 puntos con secreciòn serosanguinolenta. niega alergias. n.v.o , en compañia de familiar.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 17:04
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza toma y control de signos vitales, se irnforma a jefe de turno. cambio batas por protocolo institucional.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 15:23
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RETORNA paciente de salas de cx en compañia de camillero en cama de habitaciòn. se deja còmoda, se ubica con barandas elevadas, continua infusiones ordenadas, se observa cambio de canester de 1000cc con drenaje activo. dejo còmoda con timbre de enfermerìa cerca.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 09:52
Tipo de atención :

Notas de enfermería : camillero traslada a paciente a salas de cx en cama de habitaciòn con barandas de seguridad elevadas, aislamiento de contacto. se entrega hablador e historia clìnica completa.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE QUIROFANO

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 09:26
Tipo de atención :

Notas de enfermería : realizo baño general en cama, cambio tendidos, bata, observo secreciòn serosanguinolenta en regiòn dorsal de espalda en hx qx. pongo gasa + fixomull, desocupo sonda vesical.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE QUIROFANO

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 08:13
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente con buen patron de sueño sin novedad.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza toma y control de signos vitales, se irnforma a jefe de turno

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en buenas condiciones generales, se realiza valoracion cefalocaudal se da continuidad al plan de atencion de enfermeria, se establece plan de manejo en conjunto con la auxiliar de enfermeria basada en el plan de cuidados de enfermeria. Se brinda educacion en el manejo de implementacion de medidas de seguridad, como el llamado a enfermeria, el uso de barandas y la utilizacion de las manillas, se aclaran dudas. Plan de cuidados: -Administración de medicamentos -Toma y control de signos vitales -Brindar comodidad y confort -Control de liquidos administrados y eliminados -Control y manejo del dolor -Actividades de prevencion de caidas -Control de LI/LE -Acompañante permanente -Aislamiento contacto -Cuidados con herida quirurgica abdominal y terapia VAC

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA PREPARACION CX

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : RECIBO paciente femenina de 49 años en el servicio de hospitalizacion piso 10 habitacion 1002, en cama con barandas de seguridad elevadas sin compañia de familiar. paciente Consciente, alerta, orientada, buen patron respiratorio con soporte de oxìgeno por canula nasal a 0.5 l.p.m, sonda nasogàstrica #16 fijada en f.n.d a drenaje, cuello simetrico, mòvil, con cateter central bilumen yugular derecho permeable , fijado con tegaderm, pasando por via proximan N.T.P a 65 cc/h y por vìa distal con llave de tres vìas lactato de ringer a 40 cc/h y potasio a 25 cc/h. torax normoexpandible. Movilidad de extremidades conservada con edema grado II, abdomen blando,doloroso,con sistema vack, dolor 3/10 segun escala anàloga, con manilla de identificación bandas de semaforización colocadas. no zonas de presión. diuresis por sonda vesical #14 a cystoflò con orina colurica. aislamieno por contacto. se observa herida qx lumbar en resoluciòn, nuevo lavado para hoy. niega alergias. n.v.o

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 06:49
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria,con soporte de oxígeno por cánula nasal a 1 litro,sonda nasogastrica a cistoflo,con acceso venoso yugular pic bilumen derecho por permeable libre de flebitis y de infiltración para paso de orden medica de formulas, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación con preven mas subcion a vack diuresis por sonda vesical a cistoflo,o se evidencia edema en miembros inferiores e infriores resto de cuerpo grado 3,con gasa mas fisomoll en region lumbar un solo punto herida quirurgica descubierta,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo, se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso, normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 25 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando; normotenso, normocardico, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 04:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : CURACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL Curación Catéter Venoso Central (YUGULAR EXTERNA DERECHA): previo consentimiento de paciente, previa aplicación de técnicas de asepsia y antisepsia, se realiza con guantes de manejo retiro de apósito transparente, posteriormente se realiza lavado de manos, colocación de guantes estériles. Se procede a realizar limpieza con gasas estériles impregnadas en clorhexidina, limpiando del centro a la periferia, se deja actuar por 1 minuto, posteriormente se realiza limpieza con Solución Salina Normal, se deja zona seca. Se realiza limpieza con Baxidin. Se deja secar. Se realiza colocación de apósito TEGADERM (doble), queda curación rotulada. FI: 10/09/2021. FC: 17.09.2021. Durante procedimiento no se observaron signos de sangrado, o infección en sitio de inserción ni zona periférica. Procedimiento sin complicaciones. Próxima curación: 24.09.2021.

Responsable : MARTINEZ CELIS LEIDY CAROLINA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 02:13
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de seguridad a paciente, se encuentra dormido tranquilo con timbre a la mano con barandas elevadas manilla de identificación con su respectivo hablador con su nombre y cédula indicativos requeridos cama a la altura adecuada señal de luz verde debajo de la cama activa diagnósticos anotados continua según órdenes médicas paciente sin novedad

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 17.09.2021 **Hora** : 00:32
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se atiende llamado de timbre paciente refiere ir al baño se asiste durante el traslado según protocolo indicado institucional sin complicaciones paciente nuevamente en cama se dan recomendaciones de seguridad de paciente barandas elevadas y llamado de timbre paciente refiere entender queda paciente en cama estable continúa con líquidos según manejo instaurado por el médico de turno se deja registro

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.09.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de posición al paciente para prevenir zonas de presión se hidrata la piel y se cambia pañal quedando limpio y con crema para proteger paciente tolera sin novedad en compañía de familiar protegiendo los posibles puntos de presión en el paciente con cobijas rollitos paciente tolera

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.09.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 16.09.2021 **Hora :** 20:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando; normotenso, normocardico, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 16.09.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente en la unidad estable pasa buen dia sin cambios medicos, paciente en iguales condiciones generales tranquila con su cateter central funcional,sonda nasogastrica a drenaje, sonda vesical funcional, sistema vac funcional, sola en la unidad se deja timbre cerca y funcional.

Responsable **:** LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 16.09.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 16.09.2021. 19:00 horas. Recibo paciente adulto de 49 años, femenina, en el servicio de hospitalización, habitación 1002. con requerimiento de aislamiento de CONTACTO, acostada en cama, barandas de seguridad elevadas, despierta, alerta, consciente, orientada en sus tres esferas, sin acompañante. Con diagnóstico de: SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, POP DE LAVADO QUIRURGICO ABDOMINAL POR RETROPERITONIS + PERITONITIS ABDOMINAL, patrón respiratorio espontaneo, sin soporte de oxigeno. Sonda nasogástrica, fija, calibre 16 Fr conectada a sistema de libre drenaje, Catéter venoso central yugular derecho, Bilumen, permeable, fecha de inserción: 10.09.2021. Vía proximal: nutrición parenteral, 65 ml/Hora; vía distal; llave de tres vìas, pasando Lactato de Ringer a 40 ml/Hora + reposiciòn depotasio a 25 cc /hora. Miembroen manejo con sistema de presiòn negativa tipo VAC, limpia, seca sin signos de sangrado, herida quirurgica en regiòn lumbar cubierta con gas + fixomull. Resto de Piel integra, Sin evidencia de lesiones. Eliminación urinaria por sonda vesical Foley N°14, conectada a sistema de drenaje Cistoflo. Extremidades inferiores móviles. presencia de edema generalizado. Paciente con manilla identificación, con bajo riesgo de caída, sin requerimiento de acompañante permanente. Durante proceso de transferencia del cuidado, se realiza presentación del personal de enfermería, se brindan recomendaciones a paciente acerca de la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas, uso de calzado cómodo y seguro, llamado de enfermería y adecuado uso del timbre; quiene refiere entender y aceptar. -Se revisa historia clínica, se actualiza transferencia del cuidado y Hoja de medicamentos. Se establece Plan de Cuidados de Enfermería junto con auxiliar de enfermería encargada, teniendo en cuenta sus necesidades. PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA -CSV-AC -Vigilancia de estado hemodinámico -Administración de medicamentos según prescripción medica -Dieta: NVO/ NUTRICIÒN PARENTERAL -CONTROL DE GLUCOMETRICO DIARIO -Manejo del dolor -Proporcionar confort -Especialidad tratante: NEUROCIRUGIA/CIRUGIA GENERAL -cambios de posición cada dos horas, CUIDADOS DE LA PIEL, PREEVENCIÒN DE LESIONES DE PIEL -Medicamentos relevantes: MANEJO AB: ERTAPENEM D1 -Pendiente: RUTINA DE LABORATORIOS NUEVO LAVADO QUIRURGICO 17/09/2021

Responsable **:** MARTINEZ CELIS LEIDY CAROLINA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 16.09.2021 **Hora :** 19:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** recibo paciente en la habitación, se brindan medidas de confort y de seguridad, paciente alerta, consciente,orientado en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria,con soporte de oxígeno por cánula nasal a 1 litro,sonda nasogastrica a cistoflo,con acceso venoso yugular pic bilumen derecho por permeable libre de flebitis y de infiltración para paso de orden medica de formulas, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación con preven mas subcion a vack diuresis por sonda vesical a cistoflo,o se evidencia edema en miembros inferiores e infriores resto de cuerpo grado 3,con gasa mas fisomoll en region lumbar un solo punto herida quirurgica descubierta,paciente alto riesgo de caída, se da educación sobre el proceso de hospitalización y la importancia de mantener siempre instauradas las medidas de seguridad y uso del timbre según protocolo, se realiza control de signos vitales encontrándose, normotenso, normocardia y afebril se mide presión venosa del catéter periférico con un resultado de 25 y valoración de escala de maddox con un resultado de 0 valoración de paciente estable sin novedad tolera sin complicación se deja registro de resultados

Responsable **:** MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 16.09.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se toma control de signos paciente con cifras tensionales normales, se pone extension mas adaptador a lumen de cateter central para no conectar directo, jefe inicia bolsa de nutricion enteral a 65cc.

Responsable **:** CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 16.09.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** SE INICIA NUEVA MEZCLA DE NUTRICION PARENTERAL A 65 CC HORA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

Responsable **:** VARGAS PEREZ BRIGGY PAULETTE
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 16.09.2021 **Hora** **:** 17:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se pasa paciente a la cama, se observa punto de herida lumbar con drenaje cerohematico, se deja cubierto con gasa mas fixomull.

Responsable **:** CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 16.09.2021 **Hora** **:** 16:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se pasa ronda de enfermeria paciente estable tranquila pasa buena tarde, continua sentada en silla en compañia de familiar se deja timbre cerca y funcional.

Responsable **:** LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** **:** 16.09.2021 **Hora** **:** 14:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Paciente continuanada via oral por orden medica.

Responsable **:** LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.09.2021 **Hora** : 13:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se toma control de signos paciente con cifras tensionales normales.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.09.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria paciente estable, tranquila con adecuado manejo del dolor sin cambios medicos, en compañia de hijo.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.09.2021 **Hora** : 09:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se asiste baño de paciente en cama, se lubrica piel de paciente, se retira vendajes de herida lumbar , herida limpia y seca se deja descubierta, se retira pañal quedando paciente sentada en silla potrona con timbre cerca en compañia de familiar, se deka arreglada la unidad.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.09.2021 **Hora** : 09:33
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente se encuentra nada via oral

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.09.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se toma control de signos paciente con cifras tensionales normales.

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad alerta,conciente y orientada sin signos de dificultad respiratoria con oxigeno por canula a 3 litros, con sonda nasogastrica en FNI a libre drenaje ,con cateter venoso central yugular derecho bilumen funcional sin signos de infeccion cubierto con aposito tegaderm limpio y seco , pasandole por linea proximal nutricion parenteral a 61cc y por linea distal infusion de potasio a 25cc y lactato de ringer a 40cc mas medicamentos, sin acceso venoso periferico, con herida quirurgica en region de linea media abdominal a sistema vac 125ml de mercurio,con sonda vesical No. 14 a cistoflo,con anasarca generalizada , piel integra sin lesiones asociadas a la presion, se encuentra sola en launidad se realiza presentacion de enfermeria se realiza presentracion de enfermeria se recuerdan medidas de seguridad y se deja timbre cerca para el llamado de enfermeria. Paciente nada via oral

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en la unidad alerta consciente y orientada , con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros , con cateter venoso central bilumen yugular derecho con lumenes permeables por linea proximal pasando NTP a 61 cc hora y linea distal pasando mezcla de potasio a 25 cc hora y lactato de ringer a 40 cc hora sin signos de infeccion , paciente con sonda nasogastrica a libre drenaje y sonda vesical a cystoflo funcional , se observa herida quirurgica abdominal abierta con sistema vac drenando abundante liquido seroso , paciente con equimosis brazo izquierda, con Herida qx lumbar cubierta con aposito leukomed con edema generalizado en Miembros superiores y Miembros inferiores de resto piel integra , paciente con buen control del dolor 0/10 segun escala analoga, se brinda educacion a paciente acerca de la importancia del uso del timbre para el llamado a enfermeria, con auxiliar de enfermeria se realiza plan de actividades diarias : -Control de signos vitales -Curva termica -Cambios de posicion cada 2 horas y lubricacion de la piel -Proporcionar y garantizar medidas de confort. -Acompañamiento en actividades básicas cotidianas -valorar escala del dolor -vigilar estabilidad hemodinamica -brindar educacion acerca de la importancia del cuidado de los medios invasivos como no mojar no halar no manipular . -barrandas elevadas -educacion acerca de la importancia del uso del timbre -Brindar cuidados de la piel, observar el estado, temperatura, color y textura. Se le explica al paciente acerca del uso correcto de tapabocas e importancia del lavado de manos Pendiente : nuevo lavado qx el dia de mañana , pendiente reportes de laboratorios ,vigilancia clinica

Responsable : VARGAS PEREZ BRIGGY PAULETTE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.09.2021 **Hora** : 06:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Queda paciente en piso 10 habitacion 1002 en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente con sonda nasogastrica numero 16 a drenaje en fosa izquierda a cystoflo con oxigeno por canula a 2 litro por minuto saturando 92% sin signos de dificultad respiratoria, con cateter yudgular externo derecho cubierto con plicula transparente, sin signos de enrojecimiento ni infeccion con escala MADOXX de 0, pasando: por un lumen * NTP a 61cc/h segundo lumen * Lactato de ringer a 40cc/h y * Potasio a 2meq/h a 25cc/h con palidez generalizada, ruidos respiratorios normales,con manilla corecta con semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y color rojo alergica al TRAMADOL y azul zonas de depresion y verde aislamiento por contacto con abdomen globoso distendido con herida quirurgica abierta con sistema vac drenando abudnante liquido seroso con sistema vack en 800cc se observa equimosis brazo izquierda, con HXQX lumbar cubierta con aposito leukomed con edema en Miembros superiors y Miembros inferiores con edema grado II , con sonda vesical Numero 14 fija en muslo derecho a cystoflo orina clara , se reitera el uso timbre barandas elevadas y uso de tapabocas y higienizacion de manos AISLAMIENTO POR CONTACTO paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.09.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se raliza control de liquidos admiistrados y eliminados y cuidados generales de enfermeria

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.09.2021 **Hora** : 05:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza toma de signos vitales, se informa a jefe de turno y se realiza escala del DOLOR 2 registra en sistema.

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 16.09.2021 **Hora** : 03:40
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Se pasa ronda de enfermeria paciente dormida alerta afebril sin sindrome de dificultad respiratoria con liquidos permeables en cama con barandas elevadas paciente sola

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.09.2021 **Hora** : 22:40
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Ingresa paciente procedente del servicio de UCI médica en compañia de jfe de UCI y camillero, en camilla, alerta,consciente y orientada en sus tres esferas, con Dx de POP 12-09-21 laparotomía exploratoria+liberación de adherencias+drenaje de peritonitis/13-09-21 lavado Qx + hemicolectomía derecha s/a POP artrodesis L2-S1 31-08-21 , con requerimiento de soporte de oxígeno por cánula nasal a 2 litros/ min con adecuada saturación y patrón respiratorio, con SNG· 16 a libre drenaje, con catéter venoso central yugular derecho bilúmen (F.I:10.09.21)pasando por línea proximal NTP a 61cc/hora y por línea proximal se encuentra pasando mezcla de potasio a 25cc/hora (2mEq/hora)y L. ringer a 25cc/hora, lumenes permeables, punto de inserción limpio, seco, sin signos de infección, con múltiples hematomas en antebrazo de MSD y MSI s/a punciones, abdomen bastante distendido, con sistema VAC a presión de 125mmHg en línea media abdominal, con Hx Qx en región lumbar cubierta con apósito leukomed, con sonda vesical· 14 a cistoflo funcional, con MsIs con edema grado II, resto de piel integra. Se realiza presentación del personal de enfermería y se establecen los siguientes cuidados: -control de signos vitales -administración de medicamentos según indicación médica y condición clínica del paciente -asistir en necesidades básicas -cuidados de CVC -cuidados de drenes / cuidados de sonda vesical / cuantificar pérdidas -glucometría 6am -dieta NVO / NTP 61CC/HORA -alergias TRAMADOL Se deja timbre cerca y se enseña uso adecuado para el llamado al personal de enfermería.

Responsable : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.09.2021 **Hora** : 22:40
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Ingresa paciente de UCI MEDICA en cama con barandas elevadas en compañia de laJefe de turno y camillero para piso 10 habitacion 1002 se deja en cama con barandas elevadas con timbre de enfermeria ala mano paciente con sonda nasogastrica numero 16 a drenaje en fosa izquierda conoxigeno por canula a dos litro por minuto saturando 95% sin signos de dificultad respiratoria, con cateter yudgular externo derecho cubierto con plicula transparente, sin signos de enrojecimiento ni infeccion con escala MADOXX de 0, pasndo: por un lumen * NTP a 61cc/h segundo lumen * Lactato de ringer a 25c/h y * Potasio a 2meq/h a 25cc/h con palidez generalizada, ruidos respiratorios normales,con manilla corecta con semaforizacion color naranja riesgo de caida y color gris condicion especial y color rojo alergica al TRAMADOL y azul zonas de depresion con abdomen globoso distendido con herida quirurgica abierta con sistema vac drenando abudnante liquido seroso con sistema vack en 700cc se observa equimosis brazo izquierda, con HXQX lumbar cubierta con aposito leukomed con edema en Miembros superiors y Miembros inferiores con edema grado II , con sonda vesical Numero 14 fija en muslo derecho a cystoflo orina clara , se reitera el uso timbre barandas elevadas y uso de tapabocas y higienizacion de manos AISLAMIENTO POR CONTACTO se enteega habitacion y invatario se e xplica el risgo de salida ,clasificacion e residuos horario de vistas paciente sola se toma control d esignos vitales y s eregistran

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 15.09.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se traslada paciente en cama, alerta conciente afebril con oxigeno por canula a dos litros por minuto saturando normla sin signos de dificultad respiratoria,torax normoexpandible, con cateter yugular externo funcional sin signos de enrojecimiento, cubierto con pelicula transparente y pasando: *NTP nutricion parenteral a 61cc/h *Lactato de ringer a 25cc/h *Potasio a 2meq/h pasando a 25cc/h con manejo medico instaurado con herida quirurgica en linea abdominal media cubierta con aposito a isstema vac con drenaje a vac de caracteristicas serosas con edema generalizado grado II, sonda vesical a cystoflo eliminando orina colurica con herida quirurgica posterior cubierta con gas a y fixomull, paciente, con leve movilizacion en cama paciente colaboradora conmodulacion del dolor con manejo instaurado, estrasladada en cama por jefe Nancy y camillero encargado, entrega en hospitalizacion a personal de enfermeria encargado.

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 15.09.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente proveniente de urgencias la señora CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDESA alerta conciente afebri con glasgow de 15/15 en pop tardio de laparatomia exploratoria + liberacion de adherencias + Drenaje de peritonitis fecal + hemicolectomia. Pop artrodesis institucional tardio, paciente con sonda nasogastrica a drenaje con oxigeno por canula a dos litro por minuto saturando 95% sin signos de dificultad respiratoria, con cateter yudgular externo derecho cubierto con plicula transparente, sin signos de enrojecimiento ni ifeccion con MADOXX de 0, pasndo: * NTP a 61cc/h * Lactato de ringer a 25c/h * Potasio a 2meq/h a 50cc/h con palidez generalizada, cuello simetrico sin presencia de masas torax simetrico normoexpandible, sin presencia de enfisema,ruidos cardiacos ritmicos taquicardicos, ruidos respiratorios normales, abdomen globoso distendido con herida quirurgica abierta con sistema vac drenando abudnante liquido seroso pendiente lavado quirurgica el viernes 17, vena metacarpiana derecha con linea arterial braquial izquierda funcional cubierta con pelicula transparente sin signos de de enrojecimiento con buen llenado capilar y MADOXX de 0 miembros inefriores con edema grado II llenado capilar menor a 2 segundos, sin signos de hipoperfusión distal,se ubica en unidad # 2 se deja paciente con monitoria conitnua invasiva no invasiva conectada a cardivisoscopio, con manilla de identifiacion, hablador de pared con datos correctos, se deja timbre al alcance del paciente , no requiere aislamiento paciente ingresa con piel integra tiene movilziacion expontanea en cama,limitrofe paciente refiere no tolerar bien las posicion decubito laterales tiene pendiente traslado a hospitalizacion.

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 15.09.2021 **Hora** : 18:37
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES en unidad medica #2, alerta, tranquila, orientada, glasgow 15/15, con sopórte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, sonda nasogastrica a libre drenaje, cateter venoso central subclavio derecho pasando Lactato de Ringer a 25cc/hora, Nutricion parenteral a 61cc/hora , Potasio a 2mEq/hora, herida abdominal cubierta + dren vac a succion, eliminando por sonda vesical permeable a cystoflo, con alto riesgo de caida, escala de dolor en 1/10, bajo medidas de seguridad y sin compañia por el momento.

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 15.09.2021 **Hora** : 18:08
Tipo de atención :

Notas de enfermería : SEGUN ORDEN MEDICA Y CON TECNICA ESTERIL SE REALIZA CAMBIO E INICIO DE NUEVA NUTRICION PARENTERAL CON EQUIPO FOTOPROTECTOR A 61CC/HORA SIN NINGUNA COMPLICACION

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 15.09.2021 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Por orden medica jefe de turno retira linea arterial sin complicasion alguna,

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 15.09.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente recibe visita de familiares.

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 15.09.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Jefe de turno da inicio a infusion de potasio 2mEq/hora y liquidos continuan a 25cc/hora.

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 15.09.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : CAMBIO DE VAC: Jefe de turno bajo medidas de precaucion realiza cambio de canister de sistema vac sin complicacion alguna, dejando en funcionamiento adecuado para continuar con su terapia de succion negativa para mejoria de paciente.

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 15.09.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente sin cambios notorios, bajo medidas de seguridad y sin compañia por el momento.

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 15.09.2021 **Hora** : 12:26
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de canister de 1000 cc,por máximo del anterior.sistema vac abtherra abdominal.

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 15.09.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente recibe visita de familiares.

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 15.09.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Realizo limpieza en cama, aseo bucal, paciente comoda, en cama, bajo medidas de seguridad y sin compañia por el momento.

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 15.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES en unidad medica #2, alerta, tranquila, orientada, glasgow 15/15, con sopórte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, sonda nasogastrica a libre drenaje, cateter venoso central subclavio derecho pasando Lactato de Ringer a 50cc/hora, Nutricion parenteral a 61cc/hora , linea braquial derecha normofuncional, herida abdominal cubierta + dren vac a succion, eliminando por sonda vesical permeable a cystoflo, con alto riesgo de caida, escala de dolor en 1/10, bajo medidas de seguridad y sin compañia por el momento.

Responsable **:** JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 15.09.2021 **Hora** **:** 06:51
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** entrego paciente de sexo femenino CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES de 49 años de edad, con manilla de identificasion debidamente semaforizada , con diagnostico medico de : - SINDROME ANEMICO A ESTUDIO - HEMOMESENTERIO - POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 - CONSTIPACION paciente con un glasgow de 15/15 , pupilas normoreactivas a la luz , con soporte de oxigeno por canula nasal a 3 litros x*m , sonda nasogastrica a libre drenaje , afebril , monitoria cardiaca continua no invasiva , con caetr central yugular derecho cuberto con pelicula de seguridad transparente pasando por orden medica : lacato de ringer a 50cc/h , n.t parenteral NTP a 61cc/h pasando por bomba de infusion + con linia braquial izquierda cubierta con pelicula de seguridad transparente permeable sin signos de vasoespasmo , abdomen distendido con herida qx en linia medias abdominal conectada a sistema vac , eliminacion por sonda vesical foley conectada a bolsa recolectora , piel en adecudas condicicones , no se reciben pertenencias de valor , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas con timbre cerca para el llamado a enfermeria

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 15.09.2021 **Hora** **:** 06:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 06:00 se realiza cambio de posicion , se lurbcia piel , se rotan censores de monitoreo continua , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 15.09.2021 **Hora** **:** 05:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 05:00 se realzia registro de singos vitales , se lleva control de liquidos adminsitraods y eliminados , paciente continua bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 15.09.2021 **Hora** **:** 04:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 03:00 se realzia registro de signos vitales , se lleva control de liquidos administrados y eliminados 04:00 por orden medica jefe de turno realiza toma de paraclinicos + gases arteriales bajo medidas de asepsia y antisepsia establecidos sin complicasiones

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 15.09.2021 **Hora** **:** 02:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** 01:00 se realiza ronda de enfermeria , se rotan censores de monitoreo , paciente en el momento estable , queda bajo medidas de seguridad establecidas 02:00 se relzia registro de signos vitales , se lleva control de liquidos administrados y eliminados , paciente con ciclos de sueñ prolongados , sin cambios a notificar , con ciclos de sueño prolongados

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 15.09.2021 **Hora** **:** 00:15
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 00:15 jefe de turno admisnitra 200 ml de medicamento por bomba de infusipn continua segun formulacion medica

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 15.09.2021 **Hora** **:** 00:01
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 23:00 se realiza registro de signos vitales , se lleva control de liquidos administrados y eliminados 23:30 jefe solicita de manera manual canister para cambio 00:00 jefe de turno bajo medidas de asepsia y antisepsia establecidas realiza cambio del canister sin complicasiones , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 14.09.2021 **Hora** **:** 22:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 21:30 se asiste a ronda medica en compañia de jefe de turno + terapeuta (p)toma de paraclinicos + gases arteriales 22:00 se realzia ronda de enfermeria , se verifican frenos + barandas elevadas + timbre para el llamado de enfermeria cerca , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 14.09.2021 **Hora** **:** 21:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 20:00 se reliza registro de signos vitales , se lleva control de liquidos admisntirados y eliminados , queda pacienre bajo medidas de seguridad establecidas 21:00 se realzia cambio de posicion se lubrica piel , se rotan cesnores de monitoreo , se brinda comodidad y confor , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas con timbre cerca para el llamdo a enfermeria

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 14.09.2021 **Hora** **:** 20:00
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** 19+00hrs Recibo paciente en la unidad estable hemodinamicamente con glasgow 15/15, pupilas isocoricas reactivas al estimulo luminoso en 2mm, escala de dolor 5/10 en manejo con morfina 4mg cada 4hrs, aporte suplementario de oxigeno por canula nasal a 2ltrs logrando saturaciones sobre 96%, con sonda nasograstrica a drenaje con drenaje bilioso escaso, sin indicacion de via oral en el momento, con aporte parenteral total a 61cc/hr control glucometrico de 123gr/dl, con hipocalcemia de 6 por orden medica se inicia reposicion de 1gr cada 6hrs, con cateter venoso central yugular derecho bilumen, sitio de insercion sin signos de infeccion cubierto con aposito transparente, sin requerimiento de soporte vasopresor e inotropico, cifras tensionales controladas por medio de linea arterial braquial izquierda cubierta con aposito transparente sin signos de vasoespasmo, aporte hidrico con lactato de ringer a 100cc/hr por orden medica se disminuyen a 60cc/hr, abodomen con sistema VAC funcional con adecuado vacio, eliminando por sonda vesical a sistema de recoleccion cerrado, con gasto urinario de 2.3cc/kg/hr, herida quirurgica en region lumbar cubierta con gasa mas fixomul limpia y seca, resto de piel integra, sin presencia de edemas. Cubrimiento antibiotico con piperacilina tazobactam 18gr para 24hrs por orden medica se suspende y se inicia cubrimiento antibiotico con meropenem 1gr cada 8hrs, sin signos de SIRS en el momento. previa asepsia y antisepsia, utilizando tecnica esteril se realiza cambio por protocolo de 1 equipo bomba plum para medicamento 1 equipo bomba plum para lactato de ringer 1 transductor desechable sencillo 23+50hrs previa asepsia y antisepsia se realiza cambio de caniester de 1000cc

Responsable **:** ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 14.09.2021 **Hora** **:** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 19:00 recibo paciente de sexo femenino CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES de 49 años de edad, con manilla de identificasion debidamente semaforizada , con diagnostico medico de : - SINDROME ANEMICO A ESTUDIO - HEMOMESENTERIO - POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 - CONSTIPACION paciente con un glasgow de 15/15 , pupilas normoreactivas a la luz , con soporte de oxigeno por canula nasal a 3 litros x*m , sonda nasogastrica a libre drenaje , afebril , monitoria cardiaca continua no invasiva , con caetr central yugular derecho cuberto con pelicula de seguridad transparente pasando por orden medica : lacato de ringer a 50cc/h, piperacilina (18gr+250cc de ssn)=10cc/h , n.t parenteral NTP a 61cc/h pasando por bomba de infusion + con linia braquial izquierda cubierta con pelicula de seguridad transparente permeable sin signos de vasoespasmo , abdomen distendido con herida qx en linia medias abdominal conectada a sistema vak , eliminacion por sonda vesical foley conectada a bolsa recolectora , piel en adecudas condicicones , no se reciben pertenencias de valor , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 14.09.2021 **Hora** **:** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** ENTREGO paciente en uci medica #2 en cama con barandas elevadas altura minima, timbre cerca, manilla y hablador de pared correctos, consiente alerta orientada glasglow 15/15 palidez facial, con oxigeno por canula nasal a 3 litros por minuto sin signos de dificultad respiratoria, sonda nasogastrica fija en fosa derecha a drenaje en cystoflo, cuello movil sin adenopatias, cateter venoso central yugular derecho fijo y rotulado con aposito trasparente tegaderm sin signos de infeccion, pasando *nutricion parenteral 61cc/h * piperacilina 11cc * lactato de ringer a 100cc/h herida por quirurgica en espalada con puntos de sutura, cubierta con gasas mas fixomull drenando liquido sanguinolento, torax simetrico normo expandible con electrodos para monitoria no invasiva, con herida pos quirurgica en abdomen con sistema Back funcional sin fugas, linea braquial izquierda normo funcional sin signos de vasoespasmo, con acceso venoso periferico en mimebro superior derecho cateter #24 con adaptador libre de aguja, cerrado, eliminando por sonda vesical a cystoflo orina calra, miembros inferiores normales, leve edema general, movilidad muscular normal.

Responsable **:** TORRES BARBOSA JENNY VANESSA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 14.09.2021 **Hora** **:** 18:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** INICIO DE NUTRICIÓN PARENTERAL Recibo preparación de nutrición parenteral de central de farmacia central, se realiza verificación de datos de paciente y de rótulo de bolsa. Previa asepsia, antisepsia y empleo de medidas bioseguras, con técnica esteril, se elige único lumen para paso de nutrición parenteral, se limpia lumen con clorhexidina al 2% + alcohol isopropílico al 70%, se conecta equipo fotoprotector previamente purgado con producto recibido; según indicación de servicio de nutrición se inicia a 61cc/h.

Responsable **:** FAJARDO ROCHA HANIER

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 14.09.2021 **Hora** : 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza lubricasion de piel, paciente quien no tolera cambios de posicion laterales, se brinda bienestar y confort, se toman y registran signos vitales.

Responsable : TORRES BARBOSA JENNY VANESSA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 14.09.2021 **Hora** : 17:23
Tipo de atención :

Notas de enfermería : NOTA RETROSPECTIVA 23+00H Previa asepsia y antisepsia, se explica procedimiento a paciente, se clampea clips de seguridad (proximal y distal), se se realiza reemplazo de canister 1000 mL para sistema vac, se abren clips de seguridad, se verifica sistema de succión continua y adecuado funcionamiento de equipo. Se deja paciente cómodo y tranquilo en unidad.

Responsable : GUZMAN SALAZAR PAOLA ANDREA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 14.09.2021 **Hora** : 16:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : jefe de turno con Previa asepsia y antisepsia, explica procedimiento a paciente, se clampea clips de seguridad se realiza reemplazo de canister 1000 mL para sistema vac, se abren clips de seguridad, se verifica sistema de succión continua y adecuado funcionamiento de equipo. Se deja paciente cómodo y tranquilo en unidad.

Responsable : TORRES BARBOSA JENNY VANESSA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 14.09.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza lubricasion de piel cambio de posicion lateral derecho paciente con dolor, quien tolera poco posiciones laterales, se insentiva para el cambio de posicion, se deja comoda en unidad.

Responsable : TORRES BARBOSA JENNY VANESSA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 14.09.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : CAMBIO DE CANISTER Previa asepsia y antisepsia, se explica procedimiento a paciente, se clampea clips de seguridad proximal y distal, se realiza reemplazo de canister 1000 ml __ mL para sistema vac, se abren clips de seguridad, se verifica sistema de succión continua y adecuado funcionamiento de equipo. Se deja paciente cómodo y tranquilo en unidad.

Responsable : FAJARDO ROCHA HANIER
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 14.09.2021 **Hora** : 14:25
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente finaliza trasfusion sanguinea sin complicasiones ni reacciones alergicas, se trasfunde unica unidad, 255ml. se brinda bienestar y confort.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : TORRES BARBOSA JENNY VANESSA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 14.09.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : ronda de enfermeria paciente en trasfusion, signos vitales estables.

Responsable : TORRES BARBOSA JENNY VANESSA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 14.09.2021 **Hora** : 12:26
Tipo de atención :

Notas de enfermería : sello de calidad y numero de unidad 210103263 de hemocomponete recibido.

Responsable : DELGADO REYES MANUEL ALEJANDRO
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 14.09.2021 **Hora** : 12:25
Tipo de atención :

Notas de enfermería : NOTA DE TRANSFUSION SANGUINEA: Recibo de undiad transfusional unidad de globulos rojos pobres en leucocitos, junto a auxiliar de labopratorio se verifican datos de identificacion correctos para el paciente , tipo de sangre a positivo, fecha de vencimiento 21-10-2021, volumen de 255 ml. Se infroma medico de turno y se verifica consentimiento de transfusion sanguinea , se informa medico de turno y por lumen distal de caeter central se inicia transfusion por equipo nuevo para transfusion sanguinea.

Responsable : DELGADO REYES MANUEL ALEJANDRO
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 14.09.2021 **Hora** : 12:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : toma y control de signos vitales, paciente al momento estable se nota algida, con molestia lumbal se trata de acomodar pero no tolera movilizacion lateral.

Responsable : TORRES BARBOSA JENNY VANESSA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 14.09.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : pacinete recive vicita familiar, sin complicasiones, se lubrica piel paciente refiere dolor 8/10 se informa a jefe de turno, quien abministra analgesia segun orden medica.

Responsable : TORRES BARBOSA JENNY VANESSA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 14.09.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : toma y control de signos vitales, se realiza baño genital, limpieza general con paños humedos, lubricasion de piel cambio de pañal, cambio y tendido de sabanas, paciente realiza higiene oral, se brinda bienestar y confort.

Responsable : TORRES BARBOSA JENNY VANESSA

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 14.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente en uci medica en cubiculo numero 2 glasgow 15/15, con sopórte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, sonda nasogastrica a libre drenaje, cateter venoso central subclavio derecho pasando Lactato de Ringer a 100cc/hora, Potasio a 37cc/hora, Nutricion enteral a 61cc/hora, Piperacilina Tazobactam a 10cc/hora, acceso venoso periferico en miembo superior izquierdo Yelco#16 con conector clave, linea braquial derecha normofuncional, herida abdominal cubierta + dren vac a succion, eliminando por sonda vesical permeable a cystoflo, con alto riesgo de caida, escala de dolor en 1/10, bajo medidas de seguridad y sin compañia por el momento.

Responsable : GARCIA SANCHEZ DUVAN ESTEBAN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 14.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en uci medica #2 en cama con barandas elevadas altura minima, timbre cerca, manilla y hablador de pared correctos, consiente alerta orientada glasglow 15/15 palidez facial, con oxigeno por canula nasal a 3 litros por minuto sin signos de dificultad respiratoria, sonda nasogastrica fija en fosa derecha a drenaje en cystoflo, cuello movil sin adenopatias, cateter venoso central yugular derecho fijo y rotulado con aposito trasparente tegaderm sin signos de infeccion, pasando *nutricion parenteral 61cc/h * piperacilina 11cc * lactato de ringer a 100cc/h herida por quirurgica en espalada con puntos de sutura, cubierta con gasas mas fixomull drenando liquido sanguinolento, torax simetrico normo expandible con electrodos para monitoria no invasiva, con herida pos quirurgica en abdomen con sistema Back funcional sin fugas, linea braquial izquierda normo funcional sin signos de vasoespasmo, con acceso venoso periferico en mimebro superior derecho cateter #24 con adaptador libre de aguja, cerrado, eliminando por sonda vesical a cystoflo orina calra, miembros inferiores normales, leve edema general, movilidad muscular normal.

Responsable : TORRES BARBOSA JENNY VANESSA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 14.09.2021 **Hora** : 06:02
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza toma de signos vitales mas control de liquidos administrados y eliminados se presta comodiad y confort al paciente se deja paciente comodo limpipo y seco, se realiza cambios de posicion mas lubricacion de piel

Responsable : GARCIA SANCHEZ DUVAN ESTEBAN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 14.09.2021 **Hora** : 03:02
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza toma de signos vitales mas control de liquidos administrados y eliminados se presta comodiad y confort al paciente se deja paciente comodo limpipo y seco, se realiza cambios de posicion mas lubricacion de piel

Responsable : GARCIA SANCHEZ DUVAN ESTEBAN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 14.09.2021 **Hora** : 01:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realizza toma de signos vitales mas control de liquidos administrados y eliminados se presta comodiad y confort al paciente se deja paciente comodo limpipo y seco, se realiza cambios de posicion mas lubricacion de piel

Responsable : GARCIA SANCHEZ DUVAN ESTEBAN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 13.09.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : recibo paciente en uci medica en cubiculo numero 2 glasgow 15/15, con sopórte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, sonda nasogastrica a libre drenaje, cateter venoso central subclavio derecho pasando Lactato de Ringer a 100cc/hora, Potasio a 37cc/hora, Nutricion enteral a 61cc/hora, Piperacilina Tazobactam a 10cc/hora, acceso venoso periferico en miembo superior izquierdo Yelco#16 con conector clave, linea braquial derecha normofuncional, herida abdominal cubierta + dren vac a succion, eliminando por sonda vesical permeable a cystoflo, con alto riesgo de caida, escala de dolor en 1/10, bajo medidas de seguridad y sin compañia por el momento.

Responsable : GARCIA SANCHEZ DUVAN ESTEBAN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 13.09.2021 **Hora** : 18:54
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES en unidad medica #2, alerta, tranquila, orientada, glasgow 15/15, con sopórte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, sonda nasogastrica a libre drenaje, cateter venoso central subclavio derecho pasando Lactato de Ringer a 100cc/hora, Potasio a 37cc/hora, Nutricion enteral a 61cc/hora, Piperacilina Tazobactam a 10cc/hora, acceso venoso periferico en miembo superior izquierdo Yelco#16 con conector clave, linea braquial derecha normofuncional, herida abdominal cubierta + dren vac a succion, eliminando por sonda vesical permeable a cystoflo, con alto riesgo de caida, escala de dolor en 1/10, bajo medidas de seguridad y sin compañia por el momento.

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 13.09.2021 **Hora** : 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Jefe de turno da inicio a infusion de nutricion enteral a 61cc/hora sin complicasion.

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 13.09.2021 **Hora** : 16:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : PACIENTE CON ORDEN DE NUTRICION PARENTERAL, PACIENTE CON CATETER YUGULAR EXTERNO ALOJADO POR REVISION RADIOLOGICA EN SUBCLAVIA, CON TECNICA ESTERIL SE INICIA INFUSION DE NUTRICION PARENTERAL CON EQUIPO FOTOSENSIBLE A 61CC/HORA PARA 24 HORAS SIN NINGUNA COMPLICACION.

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 13.09.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente recibe visita de familiares.

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 13.09.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente en cama, tranquila, bajo medidas de seguridad y sin compañia.

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 13.09.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : SE REALIZA BARRIDO ECOGRAFICO DE MIEMBROS SUPERIORES PARA PASO DE PICC, NO SE EVIDENCIAS VENAS APTAS PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO, SE INFORMA A MEDICO DE TURNO QUIEN SOLICITA RX DE TORAX PORTATIL PARA VERIFICAR POSICION DE CATETER YUGULAR EXTERNO

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 13.09.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente recibe visita de familiares.

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 13.09.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Realizo limpieza en cama, aseo bucal, paciente comoda, en cama, bajo medidas de seguridad y sin compañia por el momento.

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 13.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES en unidad medica #2, alerta, tranquila, orientada, glasgow 15/15, con sopórte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, sonda nasogastrica a libre drenaje, cateter venoso central subclavio derecho pasando Lactato de Ringer a 100cc/hora, Potasio a 37cc/hora, Piperacilina Tazobactam a 10cc/hora, acceso venoso periferico en miembo superior izquierdo Yelco#16 con conector clave, linea braquial derecha normofuncional, herida abdominal cubierta + dren vac a succion, eliminando por sonda vesical permeable a cystoflo, con alto riesgo de caida, escala de dolor en 1/10, bajo medidas de seguridad y sin compañia por el momento.

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 13.09.2021 **Hora** : 06:52
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente de sexo femenino MARIA MARGARITA MARTINEZ DE MARTINES de 74 años de edad, con manilla de identificasion debidamente semaforizada , con diagnostico medico de : - SINDROME ANEMICO A ESTUDIO - HEMOMESENTERIO - POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 - CONSTIPACION paciente con un rass de -3 , pupilas normoreactivas a la luz , con soporte de oxigeno por canula nasal a 3 litros x*m , sonda nasogastrica a libre drenaje , afebril , monitoria cardiaca continua no invasiva , con caetr central subclavio derecho cuberto con pelicula de seguridad transparente pasando por orden medica : lacato de ringer a 100cc/h, fentanil (premezcla 5000mcg+500cc de ssn)=5cc/h , propofo (premezcla puro)=5cc/h , noradrenalina (16mlg+234 DAD al 5%)=6cc/h , piperacilina (18gr+250 cc de ssn)=10cc/h pasando por bomba de infusion + acceso venoso en miembro supeiror izquierdo con jelco #16 cubierto con pelicula de seguridad transparente pasando por orden medica :potasio (40mEq/500 cc de ssn)= 37cch pasando por bomba de infusion continua ,con linia braquial izquierda cubierta con pelicula de seguridad transparente permeable sin signos de vasoespasmo , abdomen distendido con herida qx en linia medias abdominal conectada a sistema vak , eliminacion por sonda vesical foley conectada a bolsa recolectora , piel en adecudas condicicones , no se reciben pertenencias de valor , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

Fecha Nota aclaratoria : 14.09.2021 **Hora Nota aclaratoria :** 20:24:01

Nota : ERROR EN DIGITACION DE NOMBRE Y EDAD, CLAUDIA ZAMBRANO DE 49AÑOS
Responsable Nota : RANGEL RICO YENSY JULIANA

* **Fecha de atención** : 13.09.2021 **Hora :** 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 05:00 se realzia registro de singos vitales , se lleva control de liquidos adminsitraods y eliminados , paciente continua bajo medidas de seguridad establecidas 06:00 se realiza cambio de posicion , se lurbcia piel , se rotan censores de monitoreo continua , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 13.09.2021 **Hora :** 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 04:00 por orden medica jefe de turno realiza toma de paraclinicos + gases arteriales bajo medidas de asepsia y antisepsia establecidos sin complicasiones

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 13.09.2021 **Hora :** 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 02:00 se relzia registro de signos vitales , se lleva control de liquidos administrados y eliminados 03:00 paciente continua de igual manejo medico, sin cambios a notificar , con ciclos de sueño prolongados , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 13.09.2021 **Hora :** 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 01:00 paciente continua de igual manejo medico , sin cambios a notificar , con ciclos de sueño prolongados , queda bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 13.09.2021 **Hora :** 00:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 23:00 se realiza registro de signos vitales , se lleva control de liquidos administrados y eliminados 00:00 se realiza registro de signos vitales , ronda de enfermeria de verifican barandas elevadas , freno , timbre cerca para el llamado a enfermeria , paciente en el momento estable con ciclos de prolongados

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 12.09.2021 **Hora :** 22:30
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** 22:30 bajo medidas de asepsia y antisepsia establecidas jefe de turno realiza cambio de canister sin complicasiones queda permeable

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 12.09.2021 **Hora** **:** 22:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 21:30 se asiste a ronda medica en compañia de jefe de turno + terapeuta (p)toma de paraclinicos + gases arteriales 22:00 se realzia ronda de enfermeria , se verifican frenos + barandas elevadas + timbre para el llamado de enfermeria cerca , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 12.09.2021 **Hora** **:** 21:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 20:00 se realzia registro de signos vitales sin cambios a notificar , se lleva control de liquidos adminsitraods y eliminados , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas 21:00 se realzia cambio de posicion , se lubrica piel , se rotan censores de monitoreo , queda paciente bajo medidas de seguridad establecida s

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 12.09.2021 **Hora** **:** 20:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 19+00hrs Recibo paciente en la unidad estable hemodinamicamente con glasgow 15/15, pupilas isocoricas reactivas al estimulo luminoso en 2mm, escala de dolor 4/10 en manejo con morfina 4mg cada 4hrs, aporte suplementario de oxigeno por canula nasal a 2ltrs logrando saturaciones sobre 93%, con sonda nasograstrica a drenaje con drenaje bilioso escaso, sin indicacion de via oral en el momento control glucometrico de 111gr/dl, con cateter venoso central yugular derecho bilumen, sitio de insercion sin signos de infeccion cubierto con aposito transparente, sin requerimiento de soporte vasopresor e inotropico, cifras tensionales controladas por medio de linea arterial braquial izquierda cubierta con aposito transparente sin signos de vasoespasmo, aporte hidrico con lactato de ringer a 100cc/hr, reposicion de potasio a 3meq, abodomen con sistema VAC funcional con adecuado vacio previa asepsia y antisepsia se realiza cambio de caniester de 1000cc, eliminando por sonda vesical a sistema de recoleccion cerrado, con gasto urinario de 1.4cc/kg/hr, herida quirurgica en region lumbar cubierta con gasa mas fixomul limpia y seca, resto de piel integra, sin presencia de edemas. Cubrimiento antibiotico con piperacilina tazobactam 18gr para 24hrs, sin signos de SIRS en el momento

Responsable **:** ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** **:** 12.09.2021 **Hora** **:** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 19:00 recibo paciente de sexo femenino MARIA MARGARITA MARTINEZ DE MARTINES de 74 años de edad, con manilla de identificasion debidamente semaforizada , con diagnostico medico de : - SINDROME ANEMICO A ESTUDIO - HEMOMESENTERIO - POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 - CONSTIPACION paciente con un rass de -3 , pupilas normoreactivas a la luz , con soporte de oxigeno por canula nasal a 3 litros x*m , sonda nasogastrica a libre drenaje , afebril , monitoria cardiaca continua no invasiva , con caetr central subclavio derecho cuberto con pelicula de seguridad transparente pasando por orden medica : lacato de ringer a 100cc/h, fentanil (premezcla 5000mcg+500cc de ssn)=5cc/h , propofo (premezcla puro)=5cc/h , noradrenalina (16mlg+234 DAD al 5%)=6cc/h , piperacilina (18gr+250 cc de ssn)=10cc/h pasando por bomba de infusion + acceso venoso en miembro supeiror izquierdo con jelco #16 cubierto con pelicula de seguridad transparente pasando por orden medica :potasio (40mEq/500 cc de ssn)= 37cch pasando por bomba de infusion continua ,con linia braquial izquierda cubierta con pelicula de seguridad transparente permeable sin signos de vasoespasmo , abdomen distendido con herida qx en linia medias abdominal conectada a sistema vak , eliminacion por sonda vesical foley conectada a bolsa recolectora , piel en adecudas condicicones , no se reciben pertenencias de valor , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

Fecha Nota aclaratoria : 14.09.2021 **Hora Nota aclaratoria :** 20:22:44

Nota : ERROR EN DIGITACION DE NOMBRE Y EDAD , CLAUDIA ZAMBRANO DE 49AÑOS
Responsable Nota : RANGEL RICO YENSY JULIANA

* **Fecha de atención** : 12.09.2021 **Hora :** 18:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 19+00 Recibo paciente en unidad de la uci medica en cama con medidas de seguridad alerta conciente afebri con glasgow de 15/15 en pop de laparatomia exploratoria + liberacion de adherencias + Drenaje de peritonitis fecal + hemicolectomia. Pop artrodesis institucional tardio, paciente con sonda nasogastrica a drenaje a bolsa cystoflo , con oxigeno por canula a 2 litros por minuto sin signos de dificultad respiratoria, con cateter yugular externo derecho cubierto con pelicula transparente, sin signos de enrojecimiento ni ifeccion con MADOXX de 0, pasndo Lactato de ringer a 100c/h Potasio a 3meq/h a 37cc/h Piperacilina 18gm a 10cc/h con palidez generalizada, cuello simetrico sin presencia de masas ni adenopatias palpables torax simetrico normoexpandible con monitoria cardiaca continua dada por 5 electrodos desechables , abdomen globoso distendido con herida quirurgica abierta con sistema vac drenando abudnante liquido serosanguinoelento que hoy realizaron segundo lavado , vena metacarpiana derecha con linea arterial braquial izquierda funcional cubierta con pelicula transparente sin signos de de enrojecimiento con buen llenado capilar y MADOXX de 0 miembros inefriores con edema grado II llenado capilar menor a 2 segundos, sin signos de hipoperfusión distal,con manilla de identifiacion y hablador de pared con datos correctos, timbre al alcance del paciente , no se entregan pertenencias de valor queda bajo supervicion de personal de enfermeria noche ,pendiente nuevas ordenes medicas.

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 12.09.2021 **Hora :** 18:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 07:00 Recibo paciente en uci medica 02, con medidas de seguridad instauradas, sin medidas de aislamiento, en posicion semifowler, al saludo manifiesta tener dolor leve, al examen cefalocaudal se observa, palidez generalizada, alerta, conciente , orientada, glasgow de 15/15, al examen cefalocaudal se observa: paciente con sonda nasogastrica a drenaje a bolsa cystoflo con ultimo drenaje de 60 cc, con oxigeno por canula a 2 litros por minuto, sin signos de dificultad respiratoria, cateter yugular derecho cubierto con pelicula transparente, sin signos de infeccion pasando: Lactato de ringer a 100c/h Piperacilina 18mg a 11cc/h, abdomen con herida quirurgica abierta conectado a sistema vac, con drenaje activo, serosanguinolento, 19:00dos acceso venosos, uno en miembro superior derecho numero 16, vena metacarpiana derecha , con adaptador libre de aguja, escala de maddox 0, otro acceso venoso en miembro superior izquierdo pasando infusion de cloruro de potasio a 3 meq/h, linea arterial braquial izquierda funcional cubierta con pelicula transparente sin signos de de enrojecimiento con buen llenado capilar, sonda vesical 16 conectada a cistoflo con GU de 0.9 12 horas, gucometria de 92. Se realiza presentacion del personal y se recuerdan medidas preventivas de caidas. 09:00 En ronda medica se decide valoracion por sopote nutricional , disminuir infusion de postasio a 3 meq/h. 14:00 Paciente es trasladado a salas de cirtugia. 15:50 Retorna paciente de salas de cirugia, en pop inmediato de anstomosis intestinal + lavado, sin complicaciones aparentes, paciente, conciente, alerta orientada. 19:00 Entrego paciente con medidas de seguridad instauradas, igual valoracion fisica que la inicial. Se entrega paciente pasando infusiones de: Lactato de ronger a 100 cc/h, piperacilina + tazobactam 10.4 cc/h, cloruro de potasio a 3 meq/h. Pendiente incio de nutricion parenteral.

Responsable : FAJARDO ROCHA HANIER
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 12.09.2021 **Hora :** 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 18+00 se ingresa al cubiculo con medidas de seguridad , se brinda comodidad y confonrt , cuantifican liquidos administrados y elimanados.

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención** : 12.09.2021 **Hora :** 15:45

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : 15+45 retorna paciente de salas de cirugia , de lavado peritoneal , se acomoda en cama se brinda comodidad y confort , jefe administra medicamento para el dolor , recibe visita de familiar

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención :** 12.09.2021 **Hora :** 14:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : NOA DE TRASLADO A SALAS DE CIRUGIA: Se realiza presentacion telefonica enfermera de salas de cirugia, posterioemente se traslada paciente en compañia de camillero de turno y medico hospitalaria, paciente en cama, monitorizada, con signos vitales dentro de parametros normales, conciente, alerta, orientada, con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto,sonda orogastrica drenaje, con cateter central yugular derecho pasando infusion de lactato de ringer a 60 cc/h y piperacilina tazobactam 18 gramos para 24 a 11 cc/h, accesos venosos perifericos en miembro superior derecho e izquierdo, escalas de maddoz 0, sin signos de infeccion, con adaptador libre de aguja, linea arterial radial izquierda, normofuncional, permeable, sonda vesical numero 16 conectada a cystoflo, se entrega con historia clinica + hablador.

Responsable : FAJARDO ROCHA HANIER
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención :** 12.09.2021 **Hora :** 13:54
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 13+54 se traslada paciente en compañia de jefe medico y camillero a salas de cirugia para lavado paciente con glasgow 15 /15 , pendiente retorno.

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha de atención :** 12.09.2021 **Hora :** 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 11+00 se atiende llamado de enfermeria se suplen necedidades basicas se brinda comodidad y confort ,se pasa gasas humedas en boca paciente en compañia de familiar.

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención :** 12.09.2021 **Hora :** 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 09+00 se ingresa al cubiculo con medidas de seguridad ,previo lavado de manos , se realiza baño seco en cama ,se cambian tendidos se brinda comodidad y confonrt , paciente refiere tener dolor 3 de 10 .se cuanticifan liquidos administrados y elimanados.

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención :** 12.09.2021 **Hora :** 07:08
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Entrego paciente prveniente de urgencias la señora CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDESA alerta conciente afebri con glasgow de 15/15 en pop de laparatomia exploratoria + liberacion de adherencias + Drenaje de peritonitis fecal + hemicolectomia. Pop artrodesis institucional tardio, paciente con sonda nasogastrica a drenaje con oxigeno por canula a dos litro por minuto saturando 95% sin signos de dificultad respiratoria, con cateter yudgular externo derecho cubierto con plicula transparente, sin signos de enrojecimiento ni ifeccion con MADOXX de 0, pasndo: * Lactato de ringer a 100c/h * Potasio a 4meq/h a 50cc/h * Piperacilina 18gm a 10cc/h con palidez generalizada, cuello simetrico sin presencia de masas torax simetrico normoexpandible, sin presencia de enfisema,ruidos cardiacos ritmicos taquicardicos, ruidos respiratorios normales, abdomen globoso distendido con herida quirurgica abierta con sistema vac drenando abudnante liquido serosanguinoelento pendiente lavado quirurgica mañana, vena metacarpiana derecha con linea arterial braquial izquierda funcional cubierta con plicula transparente sin signos de de enrojecimiento con buen llenado capilar y MADOXX de 0 miembros inefriores con edema grado II llenado capilar menor a 2 segundos, sin signos de hipoperfusión distal,s e ubica en unidad # 2 se deja paciente con monitoria conitnua invasiva no invasiva conectada a cardivisoscopio, con manilla de identifiacion, hablador de pared con datos correctos, se deja timbre al alcance del paciente , no requiere aislameinto paciente ingresa con piel integra tiene movilziacion expontanea en cama, paciente tiene pendiente valoracion por nutricion para formulacion de nutricion parenteral que fue ordenada por cirugia general.

Responsable **:** ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 12.09.2021 **Hora** **:** 07:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 07+00 Recibo paciente en unidad de la uci medica en cama con medidas de seguridad alerta conciente afebri con glasgow de 15/15 en pop de laparatomia exploratoria + liberacion de adherencias + Drenaje de peritonitis fecal + hemicolectomia. Pop artrodesis institucional tardio, paciente con sonda nasogastrica a drenaje a bolsa cystoflo , con oxigeno por canula a 2 litros por minuto sin signos de dificultad respiratoria, con cateter yugular externo derecho cubierto con pelicula transparente, sin signos de enrojecimiento ni ifeccion con MADOXX de 0, pasndo Lactato de ringer a 100c/h Potasio a 4meq/h a 50cc/h Piperacilina 18gm a 10cc/h con palidez generalizada, cuello simetrico sin presencia de masas ni adenopatias palpables torax simetrico normoexpandible con monitoria cardiaca continua dada por 5 electrodos desechables , abdomen globoso distendido con herida quirurgica abierta con sistema vac drenando abudnante liquido serosanguinoelento vena metacarpiana derecha con linea arterial braquial izquierda funcional cubierta con pelicula transparente sin signos de de enrojecimiento con buen llenado capilar y MADOXX de 0 miembros inefriores con edema grado II llenado capilar menor a 2 segundos, sin signos de hipoperfusión distal,con manilla de identifiacion y hablador de pared con datos correctos, timbre al alcance del paciente , no se recibe pertenencias de valor se realiza presentacion de grupo de trabajo.

Responsable **:** DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 12.09.2021 **Hora** **:** 05:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza aseo general y cambio de tendido pacinete queda lista para paso a cirugia a revicion quirurgica, continua con sistema vac conectado a drenaje, que se realizo cambio, continua con sonda nmasogastrica a drenaje,

Responsable **:** ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 12.09.2021 **Hora** **:** 05:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** SE realiza cambio de canister de 1000 cc, de sistema colector de VAC.

Responsable **:** GALEANO ROMERO NANCY
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 12.09.2021 **Hora** **:** 03:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Se realiza registro e signos vitales , paciente en unidad con manejo medico establecido con sistema vac activo.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 12.09.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se suspendio infusion de noradrenalina paciente ha tolerado destete sin complicacion, se realiza registro de signos vitales.

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 11.09.2021 **Hora** : 23:18
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza registro de signos vitales paciente en unidad se inicia bolo de 500cc de ringer , continua con manjo medico establecido

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 11.09.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza registro de signos vitales se acomodapaciente en unidad, continua con vac.

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 11.09.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente prveniente de urgencias la señora CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDESA alerta conciente afebri con glasgow de 15/15 en pop de laparatomia exploratoria + liberacion de adherencias + Drenaje de peritonitis fecal + hemicolectomia. Pop artrodesis institucional tardio, paciente con sonda nasogastrica a drenaje con oxigeno por canula a dos litro por minuto saturando 95% sin signos de dificultad respiratoria, con cateter yudgular externo derecho cubierto con plicula transparente, sin signos de enrojecimiento ni ifeccion con MADOXX de 0, pasndo: * Lactato de ringer a 100c/h * Potasio a 4meq/h a 50cc/h * Noradrenaliana a 0.05mc7kg7min a 4cc/h * Piperacilina 18gm a 10cc/h con palidez generalizada, cuello simetrico sin presencia de masas torax simetrico normoexpandible, sin presencia de enfisema,ruidos cardiacos ritmicos taquicardicos, ruidos respiratorios normales, abdomen globoso distendido con herida quirurgica abierta con sistema vac drenando abudnante liquido serosanguinoelento pendiente lavado quirurgica mañana, vena metacarpiana derecha con linea arterial braquial izquierda funcional cubierta con plicula transparente sin signos de de enrojecimiento con buen llenado capilar y MADOXX de 0 miembros inefriores con edema grado II llenado capilar menor a 2 segundos, sin signos de hipoperfusión distal,s e ubica en unidad # 2 se deja paciente con monitoria conitnua invasiva no invasiva conectada a cardivisoscopio, con manilla de identifiacion, hablador de pared con datos correctos, se deja timbre al alcance del paciente , no requiere aislameinto paciente ingresa con piel integra tiene movilziacion expontanea en cama, paciente tiene pendiente valoracion por nutricion para formulacion de nutricion parenteral que fue ordenada por cirugia general.

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 11.09.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** ENTREGO con medidas de protecion personal a CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES DIAGNOSTICO. 1. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 1.2 PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL en el servicio de uci medicall cubiculño #2 tablero diligenciado con manilla de identificacion paciente balo sedacion de rass -3, pupilas isocotricas en 2mm reactivas, sonda nasogastrica en fosa derecha fija a drenaje a bolsa de cistoflo,tubo orotraqueal #7.5 conectado a ventilacion mecanica bajo parametros establecidos por terapia respiratoria y medico de turno ,cateter central yugular derecho externo limpio permeable pasando: *lacacto de ringer a 100cchora *noradrenalina a 0.1mcg a 4cchora *piperacilina a 18cchora pasano por bomba de infusion,linea arterial braquial izquierda(11.09.21)limpia opermeable , acceso venoso en miembro supeiror izquierdo con jelco #16 cubierto con pelicula de seguridad transparente pasando por orden medica :potasio (40mEq/500 cc de ssn)= 50cch pasando por bomba de infusion continua,herida quirurgica linea abdominal a sistema vack,eliminacion por sonda vesical (10.09.21)a cistoflo piel se observa integra

Responsable **:** SANCHEZ SUAREZ LUZ MIREYA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 11.09.2021 **Hora :** 17:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realzia control y registro de signos vitales, paciente con cifras tensionales dentro de rangos normales, afebril, normo cardica, paciente alerta al llamdo. 16+00 control de signso vitales liquidso administradso eliminados , paciente hemodinamicamente estable 17+00 se realiza cambio de posicion mas lubricacion de piel paciente estable

Responsable **:** SANCHEZ SUAREZ LUZ MIREYA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 11.09.2021 **Hora :** 14:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** actividddaes de comodidad y conford paciente estable sin cambios a presentar

Responsable **:** SANCHEZ SUAREZ LUZ MIREYA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 11.09.2021 **Hora :** 14:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 12+00 jefe de turno realiza ronda administracion de medicamentos paciente estable 13+00 control de signso vitales liquidso administradso eliominados

Responsable **:** SANCHEZ SUAREZ LUZ MIREYA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 11.09.2021 **Hora :** 11:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 09+20 se realiza baño general en cama con paño facil paciente estable sin cambios a presntar.cambio de tendidos arreglo de la unidad 10+00 control de signos vitales liquidso administardso eliminados , paciente estable sin cambios a prsentar 10+15 manejo por terapia respiratoria por programacion de extuba paciente sin complicacion ninguna ,paciente estable 11+00 pacinte estable en compañia de familiar , medico brinda informacion a familiar

Responsable **:** SANCHEZ SUAREZ LUZ MIREYA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 11.09.2021 **Hora** : 10:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza cambio de canister por ocupacion total del anterior.

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 11.09.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda medica , por indicacion de medico se suspende sedacion y pendiente programacion de extubacion

Responsable : SANCHEZ SUAREZ LUZ MIREYA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 11.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente de sexo femenino MARIA MARGARITA MARTINEZ DE MARTINES de 74 años de edad, con manilla de identificasion debidamente semaforizada , con diagnostico medico de : - SINDROME ANEMICO A ESTUDIO - HEMOMESENTERIO - POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 - CONSTIPACION paciente con un rass de -3 , pupilas normoreactivas a la luz , con tubo orotraqueal #7.5 fijo en comisura labial bajo parametros ventilatorios ya establecidos , sonda orogastrica a libre drenaje , afebril , monitoria cardiaca continua no invasiva , con caetr central subclavio derecho cuberto con pelicula de seguridad transparente pasando por orden medica : lacato de ringer a 100cc/h, fentanil (premezcla 5000mcg+500cc de ssn)=5cc/h , propofo (premezcla puro)=5cc/h , noradrenalina (16mlg+234 DAD al 5%)=6cc/h , piperacilina (18gr+250 cc de ssn)=10cc/h pasando por bomba de infusion + acceso venoso en miembro supeiror izquierdo con jelco #16 cubierto con pelicula de seguridad transparente pasando por orden medica :potasio (40mEq/500 cc de ssn)= 50cch pasando por bomba de infusion continua ,con linia braquial izquierda cubierta con pelicula de seguridad transparente permeable sin signos de vasoespasmo , abdomen distendido con herida qx en linia media abdominal conectada a sistema vak , eliminacion por sonda vesical foley conectada a bolsa recolectora , piel en adecudas condicicones , no se reciben pertenencias de valor , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

Fecha Nota aclaratoria : 14.09.2021 **Hora Nota aclaratoria** : 20:21:46

Nota : ERROR EN DIGITACION DE NOMBRE Y EDAD,CLAUDIA ZAMBRANO DE 49AÑOS
Responsable Nota : RANGEL RICO YENSY JULIANA

* **Fecha de atención** : 11.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 07+00 RECIBO con medidas de protecion personal a CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES DIAGNOSTICO. 1. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 1.2 PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL en el servicio de uci medicall cubiculño #2 tablero diligenciado con manilla de identificacion paciente balo sedacion de rass -3, pupilas isocotricas en 2mm reactivas, sonda nasogastrica en fosa derecha fija a drenaje a bolsa de cistoflo,tubo orotraqueal #7.5 conectado a ventilacion mecanica bajo parametros establecidos por terapia respiratoria y medico de turno ,cateter central yugular derecho externo limpio permeable pasando: *lacacto de ringer a 100cchora *noradrenalina a 0.12mcg a 6cchora *fentanila a 50 mcg a 5cchora *propofol a 50mcg a 5cchora *piperacilina a 18cchora pasano por bomba de infusion,linea arterial braquial izquierda(11.09.21)limpia opermeable , acceso venoso en miembro supeiror izquierdo con jelco #16 cubierto con pelicula de seguridad transparente pasando por orden medica :potasio (40mEq/500 cc de ssn)= 50cch pasando por bomba de infusion continua,herida quirurgica linea abdominal a sistema vack,eliminacion por sonda vesical (10.09.21)a cistoflo piel se observa integra

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : SANCHEZ SUAREZ LUZ MIREYA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 11.09.2021 **Hora** : 06:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 06:30 por orden medica jefe de turno baja goteo de fentanil y propofol a 5cc/h , y concentra noradrenalina 16mlg+234 DAD al 5%=6cc/h

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 11.09.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 05:00 se realzia registro de singos vitales , se lleva control de liquidos adminsitraods y eliminados , paciente continua bajo medidas de seguridad establecidas 06:00 se realiza cambio de posicion , se lurbcia piel , se rotan censores de monitoreo continua , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 11.09.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 03:00 se realzia registro de signos vitales , se lleva control de liquidos administrados y eliminados 04:00 por orden medica jefe de turno realiza toma de paraclinicos + gases arteriales bajo medidas de asepsia y antisepsia establecidos sin complicasiones

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 11.09.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 1+00hrs Reingresa paciente a la unidad proveniente de salas de cirugia en compañia de anestesiologo, enfermera, auxiliar de enfermeria, ingresa con RASS -3 por orden medica se inicia infusion de fentanyl a 150mcg/hr mas propofol a 150mg/hr, con tubo orotraqueal No. 7.5 fijo en comisura labial a ventilacion mecanica en modo A/C acoplada a la ventilacion logrando saturaciones de 90%, con cateter venoso central yugular derecho cubierto con aposito transparente sitio de insercion sin signos de infeccion, con requerimiento de soporte vasopresor con noradrenalina a 0.08mcg/kg/min, con linea arterial braquial izquierda sin signos de vasoespasmo, previa asepsia y antisepsia utilizando tecnica esteril se hace curacuion, se deja fija con estabilizador de cateter se cubre con aposito transparente mas gasa por sangrado en sitio de insercion, aporte hidrico con lactato de ringer por orden medica ase pasa bolo de 500cc y se aumenta goteo a 100cc/hr, abodemon abierto con sistema VAC funcional con drenaje hematico moderado, con sonda vesical a sistema de recoleccion cerrado con adecudos volumenes urinarios. Por orden medica se incicia cubrimiento antibiotico con piperacilina tazobactam 18gr para 24hrs, con previo bolo de 4.5gr, mas metronidazol 500mg IV cada 8hrs. Se utilizan los siguientes insumos 1 equipo fotoprotector (propofol) 3 equipos bomba plum (lactato, tazocin, fentanyl) 1 equipo macrogoteo (medicamento) 3 llaves 3 vias 3 tapones libres de aguja 2 pares de guantes esteriles No. 61/2 1 aposito transparente 8.5 1 estabilizador de catater

Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 11.09.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 02:00 se realiza registro de signos vitales , se lleva control de liqudiso admisntirados y eliminados , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 11.09.2021 **Hora** : 01:40
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 01:40 bajo medidas de asepsia y antisepsia etsablecida jefe de turno incia infusion de fentanil (premezcla 5000mcg+500cc de ssn)=a 5cc/h , propofol (premezcla puro)=a 5cc/h , piperacilina (18gr+250cc de ssn)= 10cc/h , y se pasa bolo de lactato de ringer de 500cc/h y continuar liquidos a 100cc/h pasando por bomba de infusion continua

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 11.09.2021 **Hora** : 01:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 01:20 por orden medica jefe de turno solicita insumos para inciar infusion de fentanil , propofol y piperacilina

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 11.09.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 01:00 ingresa paciente de salas de cirujia con tubo orotraqueal #7.5 fijo en comisura labial bajo parametros ventilatorios ya establecidos ,afebril , torax simetrico , cateter yugular derecho trilumen cubierto con pelicula de seguridad transparente pasando noradrenalina a 0.12mcg.kg.m=23cc/h pasando por bomba de infusion continua + acceso venoso en miembro superior izquierdo con jelco #16 cerrado , con linia braquial izquierda cubierta con pelicula de seguridad transparente permeable ,abdomen distendido con herida QX en linia media abdominal con sistema vack funcional , eliminacion por sonda vesical conectada a bolsa recolectora , qued paciente bajo medidas de seguridad establecidas a espera de evolucion medica

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 11.09.2021 **Hora** : 00:01
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 00:01 paciente en salas de cirujia

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 10.09.2021 **Hora** : 23:10
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 23:10 paciente en salas de cirujia

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 10.09.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 22:00 se realzia ronda de enfermeria , se verifican frenos + barandas elevadas + timbre para el llamado de enfermeria cerca , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 10.09.2021 **Hora** : 21:40
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 21:40 se alista paciente para trasladar a salas de cirujia a espera del llamado

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 10.09.2021 **Hora** : 21:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 21:30 se asiste a ronda medica en compañia de jefe de turno + terapeuta (p)toma de paraclinicos + gases arteriales

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 10.09.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 20:00 se realzia registro de signos vitales sin cambios a notificar , se lleva control de liquidos adminsitraods y eliminados , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas 21:00 por orden medica jefe de turno laboratorio bajo medidas de asepsia y antisepsia establecidas sin complicaisones

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 10.09.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 19+00hrs Recibo paciente en la unidad estable hemodinamicamente con glasgow 15/15, pupilas isocoricas reactivas al estimulo luminoso en 2mm, escala de dolor 6/10 en manejo con morfina 4mg cada 4hrs, aporte suplementario de oxigeno por carnula nasal a 2ltrs logrando saturaciones sobre 92%, con sonda nasograstrica a drenaje con drenaje bilioso escaso, sin indicacion de via oral en el momento por procedimiento quirurgico pendiente, con accesos venoso perifericos en miembro superior derecho, con cateter venoso corto No. 20 sitio de insercion sin signos de infeccion, cubierto con aposito transparente, sin requerimiento de soporte vasopresor e inotropico, aporte hidrico con lactato de ringer a 60cc/hr, reposicion de potasio a 4meq por reprote de potasio en 3.1, abodomen distendido dolororoso a la palpacion, eliminando por sonda vesical a sistema de recoleccion cerrado, con gasto urinario de 3.3cc/kg/hr, herida quirurgica en region lumbar cubierta con gasa mas fixomul limpia y seca, resto de piel integra, sin presencia de edemas. Sin signos de SIRS en el momento 22+40 Por orden medica se traslada paciente a salas de cirugia para realizacion de laparotomia exploratoria, en compañia de medico, enfermera y camillero. Se entrega a enfermera jefe historia clinica completa con hablador, paciente con manilla de identificacion, queda paciente estable hemodinamicamente, pndiente reingreso a UCI.

Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 10.09.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** 19:00 recibo paciente de sexo femenino MARIA MARGARITA MARTINEZ DE MARTINES de 74 años de edad, con manilla de identificasion debidamente semaforizada , con diagnostico medico de : - SINDROME ANEMICO A ESTUDIO - HEMOMESENTERIO - POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 - CONSTIPACION paciente con un glasgow de 15/15 , pupilas normoreactivas a la luz , con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros x*m con adecuado patron respiratorio , sonda nasogastrica a libre drenaje , afebril , monitoria cardiaca continua no invasiva , con doble acceso venoso , primer acceso venoso , primer acceso venoso en miembro superior derecho con jelco #20 cubierto con pelicula de seguridad transparente potasio a 4mEq/h=50cc/h , segundo acceso venoso con jelco # 22 cubertoo con pelicula de seguridad transparente pasando por orden medica : lacato de ringer a 60cc/h pasando por bomba de infusion , abdomen blando depresible a la palpacion , eliminacion espontanea , piel en adecudas condicicones , no se reciben pertenencias de valor , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas con timbre cerca para el llamado a enfermeria

Responsable **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

Fecha Nota aclaratoria **:** 14.09.2021 **Hora Nota aclaratoria :** 20:20:45

Nota **:** ERROR EN DIGITACION DE NOMBRE Y EDAD, CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO DE 49 A
Responsable Nota **:** RANGEL RICO YENSY JULIANA

* **Fecha de atención** **:** 10.09.2021 **Hora :** 18:58
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 19+00 Entrego paciente en unidad de cuidados intensivos uci medica cubiculo #2 , alerta conciente orientada con glasgow de 15/15 ,pupilas isocoricas normorreactivas a la luz en 2 mm, escleras palidas, mucosa oral semihúmeda, cuello simetrico sin presencia de masas torax simetrico abdomen globoso distendido y con dolor a la palpación con acceso vascular funcional y permeable en vena metacarpiana derecha pasando lactato ringer a 60cc/h y vena mediana posterior en miembro superior izquierdo con jelco# 20 pasando potasio a 50cc/h a 4meq/h monitoria cardiaca continua dada por 5 electrodos desechables manilla de identifiacion y hablador de pared con datos correctos,herida quirurgica en columna cubierta con gasa u fixomull se evidencia de salida de liquido sanguinelento ,elimando por sonda vesical a cystoflo , queda bajo supervicion de personal de enfermeria noche ,pendiente nuevas ordenes medicas , no se entregan pertenencias de valor

Responsable **:** DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 10.09.2021 **Hora :** 17:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 17+00jefe con debida tecnica aseptica canaliza paciente con jelco # 20 en miembros superior izquierdo deja con extension de anestesia , se baja paciente a resonancia ,realizan toma , pendiente lectura de medico radiologo , retorna paciente , jefe con debida tecnica aseptica realiza paso de sonda vesical , se insufla balon con 10 cc de agua esteril queda conectado a bolsa cystoflo , procedimento sin complicacion , se brinda comodidad y confort.

Responsable **:** DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 10.09.2021 **Hora :** 15:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 15+00 paciente recibe visita de familiar , pendiente resonancia a las 5 pm

Responsable **:** DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 10.09.2021 **Hora :** 13:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** 13+00 se ingresa al cubiculo con medidas de seguridad , se pasa paciente a cama , se realiza curacion de herida quirurgica en espalda se deja con compresa y fixomull, paciente realiza diuresisen pato.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 10.09.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 11+00 se atiende llamado de enfermeria se brinda comodidad y confort , se pasa pato , refiere no poder hacer chichi se informa a jefe de turno.

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 10.09.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 09+00 se ingresa al cubiculo con medidas de seguridad , previo lavado de manos se realiza baño seco en cama , se lubrica piel se asiste hiegiene oral , se pasa paciente a silla poltrona.

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 10.09.2021 **Hora** : 07:08
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente prveniente de urgencias la señora CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDESA alerta conciente afebri con glasgow de 15/15 ingra con diagnosticos de cuadro clinico de sindrome anemico, hemomesenterio, pop artrodesis institucional, paciente conciente,adinamica,astenica, pupilas isocoricas normorreactivas a la luz en 2 mm, escleras palidas, mucosa oral semihúmeda,con palidez generalizada, cuello simetrico sin presencia de masas torax simetrico con adecuada expansión toracica, sin presencia de enfisema,ruidos cardiacos ritmicos taquicardicos, ruidos respiratorios normales, abdomen globoso distendido y con dolor a la palpación con acceso vascular funcional y permeable en vena metacarpiana derecha con infusión de lactato ringer a 60cc/h y vena mediana posterior en miembro superior izquierdo con yelco# 20 pasando potasio a 50cc/h a 4meq/h se canalizo anoche, se deja paciente con monitoria conitnua no invasiva conectada a cardivisoscopio, con manilla de identifiacion, hablador de pared con datos correctos, se deja timbre al alcance del paciente , no requiere aislameinto paciente ingresa con piel integra tiene movilziacion expontanea en cama, paciente fue llevada a radiologia y tomaron rx de abdomen,

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 10.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 07+00 Recibo paciente en unidad de cuidados intensivos uci medica cubiculo #2 , alerta conciente orientada con glasgow de 15/15 ingra con diagnosticos de cuadro clinico de sindrome anemico,pupilas isocoricas normorreactivas a la luz en 2 mm, escleras palidas, mucosa oral semihúmeda,con palidez generalizada, cuello simetrico sin presencia de masas torax simetrico abdomen globoso distendido y con dolor a la palpación con acceso vascular funcional y permeable en vena metacarpiana derecha pasando lactato ringer a 60cc/h y vena mediana posterior en miembro superior izquierdo con jelco# 20 pasando potasio a 50cc/h a 4meq/h monitoria cardiaca continua dada por 5 electrodos desechables manilla de identifiacion y hablador de pared con datos correctos,herida quirurgica en columna cubierta con gasa u fixomull se evidencia de salida de liquido sanguinelento , se realiza presentacion de grupo de trabajo ,se deja timbre a la mano para el llamado de enfermeria, no se reciben pertenencias de valor.

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 10.09.2021 **Hora** : 05:09
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** se realiza arreglo de unidad cuidados con piel paciente en unidad, con dolor leve movilziacion en cama , continua con sog a drenaje istencion abdominal, abdomen doloroso a la palpacion.Jefe Nancy realizo curacion de herida quirurcgica en espal que drena liquidos serosnaguinolento en modereada cantidad

Responsable **:** ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 10.09.2021 **Hora :** 03:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realiza registro de signos vitlaes paciente fue llevada a rx a plca de abdomen,se ubica en unidad y monitoriza, paciente en unida continua con dolor se informa al DR Polo quien ordena administrar dosis de analgesia, apciente con leve movilizacion expontanea en cama.

Responsable **:** ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 10.09.2021 **Hora :** 01:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** sse raliza rgeitro de signos vitales paciente algida se deja cobitja de soporte en espalda.

Responsable **:** ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 09.09.2021 **Hora :** 22:23
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** previa tecnica limpia se realiz desinfccion con isopañin en antebrazo en region posterior y se canaliza vena periferica con yelco # 20 unica puncion a nivel mediano del antebrazo se permeabliza y fija con pelicula transarente se deja con conector clave y se conecta equio de bomba queda pasando reposicion de potasio a 4meq/h a 50cc/h. se retiro acceso venosos basilico de miembro superior derecho se evidencia salida de liquidos queda con miembro superior inflamado por extravasacion, con sncibilidad en la piel por edheivo de la fijacion se aplica crema, paciente en decubito dorsal no tolera los cambio de posicion.

Responsable **:** ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 09.09.2021 **Hora :** 22:05
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** se realizo registro de signos vitales paciente continua con distencion abdominal sondanagostrica sin residuo gastrico.

Responsable **:** ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 09.09.2021 **Hora :** 21:19
Tipo de atención **:**

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en cama de UCI, con DX: POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 + SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL + HEMOMESENTERIO + ILEO PARALITICO VS ESTREÑIMIENTO CRONICO NEUROLOGICO: Conciente, alerta, orientada; Glasgow: 15. RESPIRATORIO: Con aporte adiciona de O2 por canula nasal,con patron restrictivo, saturando 94%. HEMODINAMICO: Sin soporte vasopresor; con TA: 115/55 (76); FC: 102 en ritmo sinusal, con gasto urinario en 0.6 cc/kg/hora. Aporte hidrico con lactato de ringer a 60 cc, reposicion de potasio a 4 mEq/hora. NUTRICIONAL: Sin via oral con sonda nasogastrica a bocal. PROTECCION ORGANICA: Afebril con 36,2°C; con O2 por canula nasal, sonda nasogastrica a bocal, venopuncion periferica en MSD permeable, #2 una con jelco 24 y otra con jelco 18 que se infiltra por lo que se realiza cambio con jelco 20; herida quirurgica lumbar cubierta con gasa y fixomull con estigmas de drenaje. Se realiza curacion con clorhexidina jabon y solucion se oberva sin signos de infeccion, se deja cubierto con gasa y fixomull. Se traslada por orden medica a toma de rx de abdomen, en silla de ruedas, sin complicaciones.

Responsable **:** GALEANO ROMERO NANCY
Especialidad **:** ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 09.09.2021 **Hora** **:** 21:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** paciente erefiere dolor en acceso veosos periferico a nivel basilico se revisa se encuetra con infiltracion de liquidos se suspende liquidos endovenosos poracceso y se retira no signos de flebitis.

Responsable **:** ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 09.09.2021 **Hora** **:** 19:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Recibo paciente en cui medica # 2 la señora CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIEDES CON diaagnosticos de - SINDROME ANEMICO A ESTUDIO - HEMOMESENTERIO - POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 - CONSTIPACION INTESTINAL paciente con un glasgow de 15/15 , pupilas normoreactivas a la luz , con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros x´con adecuado patron respiratorio , afebril , monitoria cardiaca continua no invasiva , con doble acceso venoso , con acceso venosos periferico en dorso de mano derecha pasando lactato de ringer a 60cc/h con MADOXX de 0 sin signos de flebitis ni extravasacion. con acceso venoso periferico en basilica de miembro superior derecho pasando reposiion de POtasio a 4meq/h a 50cc/h. ,abdomen distendido doloroso a la palapcaion, con herida quirurgica en espálda cubierta sin signos de sangrado eliminacion espontanea , piel en adecudas condicicones integra paciente con movilizacion expontanea en cama algida , con incomodidad por desitension abdominal, con medidas de seguridad instauradas, cama aminimo nivel barandas elevadas,hablador e pared y manilla de identificacion con datos correctos no requiere aislamiento.

Responsable **:** ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 09.09.2021 **Hora** **:** 18:48
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Entrego paciente CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES en unidad medica #2, alerta, tranquila, orientada, glasgow 15/15, con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, sonda nasogastrica a libre drenaje, acceso venoso en miembro superior derecho Yelco#20 pasando infusion de potasio a 4mEq/hora , acceso venoso periferico en arco venoso dorsal Yelco#20 pasado Lactato de Ringer a 60cc/hora, eliminando de forma instantanea, herida qurirgica en espalda cubierta, con alto riego de caida, escala de dolor en 1/10, bajo medidas de seguridad y sin compañia.

Responsable **:** JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** **:** 09.09.2021 **Hora** **:** 17:00
Tipo de atención **:**

Notas de enfermería **:** Paciente en cama, tranquila, sin cambios notorios, bajo medidas de seguridad y sin compañia por el momento.

Responsable **:** JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 09.09.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente recibe visita de familiares.

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 09.09.2021 **Hora** : 14:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente pasa de silla a cama, quedando comoda, bajo medidas de seguridad y sin compañia.

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 09.09.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente acepta y tolera almuerzo via oral.

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 09.09.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente recibe visita de familiares.

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 09.09.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza aseo en cama, higiene bucal, paciente queda comoda en silla, bajo medidas de seguridad y sin compañia por el momento.

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 09.09.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente acepta y tolera desayuno via oral.

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 09.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Recibo paciente CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES en unidad medica #2, alerta, tranquila, orientada, glasgow 15/15, con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, acceso venoso en miembro superior derecho Yelco#20 con conector clave, acceso venoso periferico en arco venoso dorsal Yelco#20 pasado Lactato de Ringer a 60cc/hora, eliminando de forma instantanea, herida qurirgica en espalda cubierta, con alto riego de caida, escala de dolor en 1/10, bajo medidas de seguridad y sin compañia.

Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 09.09.2021 **Hora** : 06:59
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego paciente de sexo femenino MARIA MARGARITA MARTINEZ DE MARTINES de 74 años de edad, con manilla de identificasion debidamente semaforizada , con diagnostico medico de : - SINDROME ANEMICO A ESTUDIO - HEMOMESENTERIO - POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 - CONSTIPACION paciente con un glasgow de 15/15 , pupilas normoreactivas a la luz , con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros x*m con adecuado patron respiratorio , afebril , monitoria cardiaca continua no invasiva , con doble acceso venoso , primer acceso venoso , primer acceso venoso en miembro superior derecho con jelco #20 cubierto con pelicula de seguridad transparente cerrado , segundo acceso venoso con jelco # 18 cubertoo con pelicula de seguridad transparente pasando por orden medica : lacato de ringer a 60cc/h pasando por bomba de infusion , abdomen blando depresible a la palpacion , eliminacion espontanea , piel en adecudas condicicones , no se reciben pertenencias de valor , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas con timbre cerca para el llamado a enfermeria

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

Fecha Nota aclaratoria : 14.09.2021 **Hora Nota aclaratoria** : 20:19:08

Nota : ERROR EN DIGITACION DE NOMBRE Y EDAD, CLAUDIA ZAMBRANO DE 49AÑOS
Responsable Nota : RANGEL RICO YENSY JULIANA

* **Fecha de atención** : 09.09.2021 **Hora** : 06:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 05:00 se realzia registro de singos vitales , se lleva control de liquidos adminsitraods y eliminados , paciente continua bajo medidas de seguridad establecidas 06:00 se realiza cambio de posicion , se lurbcia piel , se rotan censores de monitoreo continua , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas con timbre cerca para el llamado a enfermeria

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 09.09.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 04:00 por orden medica jefe de turno realiza toma de paraclinicos + gases arteriales bajo medidas de asepsia y antisepsia establecidos sin complicasiones

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 09.09.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 02:00 se relzia registro de signos vitales , se lleva control de liquidos administrados y eliminados 03:00 paciente continua de igual manejo medico , sin cambios a notificar , con ciclos e sueño prolongados , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 09.09.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 00:00 se realiza registro de signos vitales , ronda de enfermeria de verifican barandas elevadas , freno , timbre cerca para el llamado a enfermeria , paciente en el momento estable con ciclos de prolongados 01:00 se realiza ronda de enfermeria , se rotan censores de monitoreo , paciente en el momento estable , queda bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 08.09.2021 **Hora** : 23:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 23:00 paciente continua de igual manejo medico , sin cambios a notificar , con ciclos de sueño prolongados , queda bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 08.09.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 21:30 se asiste a ronda medica en compañia de jefe de turno + terapeuta (p)toma de paraclinicos + gases arteriales 22:00 se realzia ronda de enfermeria , se verifican frenos + barandas elevadas + timbre para el llamado de enfermeria cerca , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 08.09.2021 **Hora** : 21:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 20:00 se realzia registro de signos vitales sin cambios a notificar , se lleva control de liquidos adminsitraods y eliminados , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas 21:00 se atiende llamado a enfermeria , se atiende el pato sin complicasiones , se observa orina clara , se realiza cambio de pañal , posicion , se lubrica piel , se rotan censores de monitoreo , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas con timbre cerca para el llamado a enfermeria

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 08.09.2021 **Hora** : 20:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 19+00hrs Recibo paciente en la unidad estable hemodinamicamente con glasgow 15/15, pupilas isocoricas reactivas al estimulo luminoso en 2mm, aporte suplementario de oxigeno por carnula nasal a 3ltrs logrando saturaciones sobre 93%, tolerando la via oral control glucometrico de 75gr/dl, con accesos venoso perifericos en miembro superior derecho, con cateter venoso corto No. 18 sitio de insercion sin signos de infeccion, cubierto con aposito transparente, sin requerimiento de soporte vasopresor e inotropico, aporte hidrico con lactato de ringer a 60cc/hr, abodomen distendido, dolororoso a la palpacion, con requerimiento de administracion de enema travad durante la tarde mas bisacodilo 10mg dia, eliminando espontaneo con gasto urinario de 2.2cc/kg/hr, herida quirurgica en region lumbar cubierta con gasa mas fixomul con drenaje serohematico moderado, resto de piel integra, sin presencia de edemas. Sin signos de SIRS en el momento

Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 08.09.2021 **Hora** : 19:00

Historia Clínica de Enfermeria

Tipo de atención :

Notas de enfermería : 19:00 recibo paciente de sexo femenino MARIA MARGARITA MARTINEZ DE MARTINES de 74 años de edad, con manilla de identificasion debidamente semaforizada , con diagnostico medico de : - SINDROME ANEMICO A ESTUDIO - HEMOMESENTERIO - POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 - CONSTIPACION paciente con un glasgow de 15/15 , pupilas normoreactivas a la luz , con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros x*m con adecuado patron respiratorio , afebril , monitoria cardiaca continua no invasiva , con doble acceso venoso , primer acceso venoso , primer acceso venoso en miembro superior derecho con jelco #20 cubierto con pelicula de seguridad transparente cerrado , segundo acceso venoso con jelco # 18 cubertoo con pelicula de seguridad transparente pasando por orden medica : lacato de ringer a 60cc/h pasando por bomba de infusion , abdomen blando depresible a la palpacion , eliminacion espontanea , piel en adecudas condicicones , no se reciben pertenencias de valor , queda paciente bajo medidas de seguridad establecidas con timbre cerca para el llamado a enfermeria

Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

Fecha Nota aclaratoria : 14.09.2021 **Hora Nota aclaratoria :** 20:10:39

Nota : error en digitacion de nombre y edad , el correcto es CLAUDIA ZAMBRANO
Responsable Nota : RANGEL RICO YENSY JULIANA

* **Fecha de atención :** 08.09.2021 **Hora :** 18:58
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 19+00 Entrego paciente en unidad de cuidados cubiculo # 2 en cama con medidas de seguridad , alerta conciente afebri con glasgow de 15/15 pupilas isocoricas normoreactivas a la luz en 2 mm, mucosa oral semihúmeda,con palidez generalizada, cuello simetrico sin presencia de masas ,torax simetrico con adecuada expansión toracica, abdomen globoso distendido y con dolor a la palpación ,con acceso vascular funcional y permeable en vena metacarpiana derecha con infusión de lactato ringer a 60cc/h adicionalmente con acceso vascular funcional y permeable en vena basilica superior derecha miembros inferiores con edema grado I llenado capilar menor a 2 segundos, sin signos de hipoperfusión distal, con monitoria cardiaca conitnua dada por 5 electrodos desechables , con manilla de identifiacion, hablador de pared con datos correctos, queda con herida qx en espalda cubierta con salida de liquido sanguineolenteo , no se entregan pertenencias de valor pendiente reporte de ecografia y nuevas ordenes medicas, queda bajo supervicion de personal de enfermeria noche

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención :** 08.09.2021 **Hora :** 18:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 18+00 personal de radiologia , realiza ecografia.

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención :** 08.09.2021 **Hora :** 17:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 17+00 previo lavado de manos se ingresa al cubiculo , se pasa paciente a cama , se monotoriza se realiza cambio de pañal , se brinda comodidad y confort , se pasa apto realiza diuresis.

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención :** 08.09.2021 **Hora :** 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 15+00 paciente recibe visita de familiar, se pasa apciente a silla poltrona se brinda comodidad y confort.

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 08.09.2021 **Hora** : 13:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 13+00 se atiende llamado de timbre , paciente realiza deposicion y diuresis

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 08.09.2021 **Hora** : 12:40
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 12+40 por orden medica , jefe de turno realiza enema , realiza curacion de herida qx de espalda , se observa con drenaje ,se informa a medico quien valora y ordena volver a cubrir ,se cubre con gaxa y fixomull.

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 08.09.2021 **Hora** : 11:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 11+00 se atiende llamado de enfermeria , se suplen necesidades basicas , por orden de jefe de turno se pasa bolo de lactato de ringer

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 08.09.2021 **Hora** : 09:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 09+00 se ingresa al cubiculo con medidas de seguridad , se realiza baño seco en cama , se cambian tendidos se brinda comodidad y confort ,apciente refiere leve dolor de espalada se informa a jefe de turno.

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 08.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 07+00 Recibo paciente en unidad de cuidados cubiculo # 2 en cama con emdidas de seguridad , alerta conciente afebri con glasgow de 15/15 pupilas isocoricas normoreactivas a la luz en 2 mm, mucosa oral semihúmeda,con palidez generalizada, cuello simetrico sin presencia de masas ,torax simetrico con adecuada expansión toracica, abdomen globoso distendido y con dolor a la palpación ,con acceso vascular funcional y permeable en vena metacarpiana derecha con infusión de lactato ringer a 60cc/h adicionalmente con acceso vascular funcional y permeable en vena basilica superior derecha miembros inefriores con edema grado I llenado capilar menor a 2 segundos, sin signos de hipoperfusión distal, con monitoria cardiaca conitnua dada por 5 electrdos desechables , con manilla de identifiacion, hablador de pared con datos correctos, se realiza presentacion de grupo de trabajo , se deja timbre a la mano para el llamado de enfermeria , no se reciben pertenencias de valor 07+40 dr nieto realiza revista medica , pendiente reporte de laboratorios para definir traslado a piso

Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 08.09.2021 **Hora** : 06:59
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Entrego paciente prveniente de urgencias la señora CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDESA alerta conciente afebri con glasgow de 15/15 ingra con diagnosticos de cuadro clinico de sindrome anemico, hemomesenterio, pop artrodesis institucional, paciente conciente,adinamica,astenica, pupilas isocoricas normorreactivas a la luz en 2 mm, escleras palidas, mucosa oral semihúmeda,con palidez generalizada, cuello simetrico sin presencia de masas torax simetrico con adecuada expansión toracica, sin presencia de enfisema,ruidos cardiacos ritmicos taquicardicos, ruidos respiratorios normales, abdomen globoso distendido y con dolor a la palpación con acceso vascular funcional y permeable en vena metacarpiana derecha con infusión de lactato ringer a 60cc/h adicionalmente con acceso vascular funcional y permeable en vena basilica superior derecha con transfusión de la primer unidad de globulos rojos miembros inefriores con edema grado I llenado capilar menor a 2 segundos, sin signos de hipoperfusión distal,s e ubica en unidad # 2 se deja paciente con monitoria conitnua no invasiva conectada a cardivisoscopio, con manilla de identifiacion, hablador de pared con datos correctos, se deja timbre al alcance del paciente , no requiere aislameinto paciente ingresa con piel integra tiene movilziacion expontanea en cama, se transfundio tre unidadades de globulos rojos empaquetados.

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 08.09.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza arreglo de unidad cambio de tendidos pciente elimino expontaneo en pato, sin complicacion continua con herida quirurgica en explada cubierta con gasa y fixomull.

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 08.09.2021 **Hora** : 03:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza registro de signos voitales paciente alñgida se informa al Doctor paciente con dolo de 8/10 segun escala de CAMBEL, se termino transfusion saguinea sin complicaicon

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 08.09.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente continua con transfusion de tercera unidad de globulos rojos sin complicacion se realiza rgistro de signos vitales.

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 08.09.2021 **Hora** : 01:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : 00+10JEfe Namcy inciia terecera unidad de Gobulos rojos empaquetados, se relaiza regsitro de signos vitales transfucionales segun protocolo continua con alctato de ringer a 60cc/h, paciente refiere dolor al estar en decubito lateral.

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 07.09.2021 **Hora** : 23:40
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realizo registro de signos vitales paciente en unidad, con monitoria continua, se termino segunda unidad de globulos rojos empaquetados Jefe ANcy solicita tercera unidad, paciente alerta conciente sin complicacion

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 07.09.2021 **Hora** : 21:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente prveniente de urgencias la señora CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDESA alerta conciente afebri con glasgow de 15/15 ingra con diagnosticos de cuadro clinico de sindrome anemico, hemomesenterio, pop artrodesis institucional, paciente conciente,adinamica,astenica, pupilas isocoricas normorreactivas a la luz en 2 mm, escleras palidas, mucosa oral semihúmeda,con palidez generalizada, cuello simetrico sin presencia de masas torax simetrico con adecuada expansión toracica, sin presencia de enfisema,ruidos cardiacos ritmicos taquicardicos, ruidos respiratorios normales, abdomen globoso distendido y con dolor a la palpación con acceso vascular funcional y permeable en vena metacarpiana derecha con infusión de lactato ringer a 60cc/h adicionalmente con acceso vascular funcional y permeable en vena basilica superior derecha con transfusión de la primer unidad de globulos rojos sin edema en miembros inferiotres, llenado capilar menor a 2 segundos, sin signos de hipoperfusión distal,s e ubica en unidad # 2 se deja paciente con monitoria conitnua no invasiva conectada a cardivisoscopio, caon manilla de identifiacion, hablador de pared con datos correctos, se deja timbre al alcance del paciente , no requiere aislameinto paciente ingresa con piel integra tiene movilziacion expontanea en cama

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha de atención** : 07.09.2021 **Hora** : 21:15
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se traslada paciente a UCI adultos cama 02 paciente de sexo femenino de 49 años de edad a la valoracion cefalocaudal se observa con cabeza normocefalica, apertura ocular espontanea, orientada en persona, tiempo y espacio con glasgow 15/15, pupilas con un diametro de 3mm reactivas a la luz, isocoricas, con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, se observa con buen patron respiratorio, afebril, cuello movil sin nodulos ni adenopatias, torax eliptico, simetrico comn electrodos desechables para monitoria cardiaca no invasiva continua, abdomen globoso, doloroso a la palpacion, espalda integra, sin ulceras por presion, extremidades miembros superiores moviles, simetricos con acceso venoso periferico en pliegue de miembro superior derecho con cateter #18 por donde se encuentra transfundiendo segunda unidad de globulos rojos, se observa fijo con tegaderm transparente sin signos de infiltracion ni flebitis, con segundo acceso venoso en dorso de mano derecha con cateter #24 por con conector clave con liquidos cerrados, se observa fijo con tegaderm y rotulado segun protocolo de la institucion, sin signos de infiltracion ni flebitis, genitourinario femenino de contextura normal eliminando espontaneo, miembros inferiores moviles, simetricos, con buen llenado capilar, paciente con manilla e identificador con datos correctos, se indaga sobre alergias refiere al TRAMADOL, se entrega paciente a personal de enfermeria de la unidad sinpertenencias de valor

Responsable : GARZON YUSUNGUAIRA EDWIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha de atención** : 07.09.2021 **Hora** : 20:53
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se inicia transfusion de la segunda unidad de globulos rojos #210141591 con un volumen total de 261ml se purga equipo de transfusion, paciente quien se observa hemodinamicamente estable, no fiebre, no dificultad respiratoria

Responsable : GARZON YUSUNGUAIRA EDWIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha de atención** : 07.09.2021 **Hora** : 19:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Recibo paciente de sexo femenino de 49 años de edad en Sala de Reanimacion 02 acostada en la camilla, con cabecera elevada a 45°, barandas de seguridad elevadas camilla frenada y a minima altura para prevenir riesgo de caida, a la valoracion cefalocaudal se observa con cabeza normocefalica, apertura ocular espontanea, orientada en persona, tiempo y espacio con glasgow 15/15, pupilas con un diametro de 3mm reactivas a la luz, isocoricas, con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, se observa con buen patron respiratorio, afebril, cuello movil sin nodulos ni adenopatias, torax eliptico, simetrico comn electrodos desechables para monitoria cardiaca no invasiva continua, abdomen globoso, doloroso a la palpacion, espalda integra, sin ulceras por presion, extremidades miembros superiores moviles, simetricos con acceso venoso periferico en pliegue de miembro superior derecho con cateter #18 por donde se encuentra transfundiendo primera unidad de globulos rojos, se observa fijo con tegaderm transparente sin signos de infiltracion ni flebitis, con segundo acceso venoso en dorso de mano derecha con cateter #24 por con conector clave con liquidos cerrados, se observa fijo con tegaderm y rotulado segun protocolo de la institucion, sin signos de infiltracion ni flebitis, genitourinario femenino de contextura normal eliminando espontaneo, miembros inferiores moviles, simetricos, con buen llenado capilar, paciente con manilla e identificador con datos correctos, se indaga sobre alergias refiere al TRAMADOL, se educa sobre la importancia de mantener las barandas de seguridad elevadas y de solicitar ayuda al personal de enfermeria cuando lo requiera refiere aceptar y entender, se deja timbre de enfermeria a la mano, se realiza valoracion de escala de caidas riesgo alto por la edad, escala de ulceras por presion riesgo bajo, escala de dolor 0/10, se deja en observacion por enfermeria, sin compañia de familiar

Responsable : GARZON YUSUNGUAIRA EDWIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha de atención :** 07.09.2021 **Hora :** 18:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Entrego paciente a sala de reanimación N 2 con cuadro clinico de sindrome anemico, hemomesenterio, pop artrodesis institucional, paciente conciente,adinamica,astenica, pupilas isocoricas normorreactivas a la luz, escleras palidaz, mucosa oral semihúmeda,con palidez generalizada, cuello simetrico sin presencia de masas torax simetrico con adecuada expansión toracica, sin presencia de enfisema,ruidos cardiacos ritmicos taquicardicos, ruidos respiratorios normales, abdomen globoso distendido con dolor a la palpación con acceso vascular funcional y permeable en vena metacarpiana derecha con infusión de lactato ringer a 150cc/h adicionalmente con acceso vascular funcional y permeable en vena basilica superior derecha con transfusión de la primer unidad de globulos rojos sin edema en miembros inferiotres, llenado capilar menor a 2 segundos, sin signos de hipoperfusión distal.

Responsable : GORDILLO CHARARI DIEGO FERNANDO
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha de atención :** 07.09.2021 **Hora :** 18:22
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se acomoda en cama a paciente pato sin complicaciones diuresis positiva.

Responsable : TAFUR BELTRAN JHONIER ALEXANDER
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha de atención :** 07.09.2021 **Hora :** 17:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente quien no persiste con febricula por lo tanto se inicia transfusión de la primer unidad de globulos en infusión continua durante 2 horas, dado el alto riesgo de inestabilidad hemodinamica.

Responsable : GORDILLO CHARARI DIEGO FERNANDO
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha de atención :** 07.09.2021 **Hora :** 17:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : En compañia de jefe de utrnpo DIEGO GORDILLO Y MEDICO DE TRUNO FABIO AMADOR se inicia hemopderivado, por orden medica y protocolo se observa a pacietne durante 15min posterior a inicio de hemoderivados, continua con febriculas 37,7, sin ningun otro cambio significativo.

Responsable : TAFUR BELTRAN JHONIER ALEXANDER

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha de atención** : 07.09.2021 **Hora** : 16:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente quien persiste con sindrome febril a pesar de la administrar de antipiretico, por ende se indica administrar paracetamol 1gr IV se adminsitra sin presentar reacciones adversas, adicionalmente se administra dipirona 1gr Iv se administra sin presentar reacciones adversas.

Responsable : GORDILLO CHARARI DIEGO FERNANDO
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha de atención** : 07.09.2021 **Hora** : 15:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente con indicacion de transfundir tres unidades de globulos rojos sin embargo en la realización de la lista de chequeo se evidencia paciente con Temperatura 38.2°C por lo tanto se informa a medico de turno quien indica administrar 1gr acetaminofen se administra sin presentar reacciones adversas, luego se administra dipirona 2gr IV se administra sin complicaciones en infusión durante 1 hora.

Responsable : GORDILLO CHARARI DIEGO FERNANDO
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha de atención** : 07.09.2021 **Hora** : 15:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : **********NOTA RETROSPECTIVA****12+50 Ingresa paciente a sala de reanimación N 2 proveniente del area observación consulta por presentar cuadro clinico de sindrome anemico severo, a la valoración paciente conciente,adinamica,astenica, pupilas isocoricas normorreactivas a la luz, escleras palidaz, mucosa oral seca, con palidez generalizada, cuello simetrico sin presencia de masas torax simetrico con adecuada expansión toracica, sin presencia de enfisema, ruidos cardiacos ritmicos taquicardicos, ruidos respiratorios normales, abdomen globoso distendido con dolor a la palpación con acceso vascular funcional y permeable en vena metacarpiana derecha con infusión de lactato ringer a 70cc/h sin edema en miembros inferiotres, llenado capilar menor a 2 segundos, sin signos de hipoperfusión distal. Medico emergenciologo de turno determina trasladar paciente para toma TAC abdomen contrastado, se traslada paciente monitorizada en compañia del equipo de salud de turno, según protocolo institucional.

Responsable : GORDILLO CHARARI DIEGO FERNANDO
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha de atención** : 07.09.2021 **Hora** : 14:50
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se inician n8uevas ordenes medicas, con debida asepsia y antisepsia se tom,a laboratorio tubo amarillo de miembro superior izqwuierdo, con camisa y aguja venoyet sin complicaciones, unica punción a la espera de iniciar hemoderivados, sin embargo se realzia toma de signos vitales, pacietn econ febricula. se informa a medico de turno FABIO AMADOR el cual ordena a jefe administrar medicamentos.

Responsable : TAFUR BELTRAN JHONIER ALEXANDER
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha de atención** : 07.09.2021 **Hora** : 13:30
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : Ingresa paciente a sala de urgencias, alerta, conciente, porietnada, con palidez generalizada, regular estado general, adinamia, astenia, con buen patron respiraotiro oxigeno al medio ambiente, con acceso venoso en miembro superior derecho metacarpiana pasandop liquidos basales lactato de ringer, con jelco n°24, pacietn ede dificil acceso venoso, se monitoriza cardiorespiraotrio con electrodos, tensiometro, pulsoximetro, por orden de medico de turno FABIO AMADOR y por urgencias vital se realiza canalizacion de segunbdo acceso venoso en miembro superior derehco en vena basilica con extencion de anestesia y tapon venoso fijado a tegaderm se lleva a tac el cual le realizan examenes se retorna sin complicaciones a la espera de realizar nuevas ordenes medicas.

Responsable : TAFUR BELTRAN JHONIER ALEXANDER
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha de atención** : 07.09.2021 **Hora** : 12:33
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Terapia Respiratoria Paciente en sala de observaciòn urgencias, alerta, orientada, palides generalizada, Se explica procedimiento a realizar. Por orden mèdica se toman gases arteriales segùn protocolo institucional, procedimiento sin complicaciones, unica punciòn arteria radial izquierda, se procesa muestra y se anexa reporte a historia clìnica, se informa a medico tratante y se inicia soporte de O2 por CN a 1 lpm. Insumos: Jeringa heparinizada, canula nasal adulto

Responsable : MORENO VARGAS CLAUDIA LEONOR
Especialidad : FISIOTERAPIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha de atención** : 07.09.2021 **Hora** : 11:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Por orden medica se monitoriza paciente con tres electrodos y se trasldad a Radiologia para realizar RX de torax

Responsable : MALDONADO COLINA NELLY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

Fecha Nota aclaratoria : 07.09.2021 **Hora Nota aclaratoria** : 12:04:48

Nota : se traslada a rx de abomen y no de torax
Responsable Nota : MALDONADO COLINA NELLY

Monitoreo General

Monitoreo signos vitales

* **Fecha Dato** : 11.12.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 89
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 11.12.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 707
PAM (mm Hg) : 507
FC (lxm) : 109
FR (rxm) : 19

Historia Clínica de Enfermeria

Pulso (Pul./mn) : 36
T (°C) : 91,0

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 11.12.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 112
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 90
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 11.12.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 116
PAD (mm Hg) : 73
PAM (mm Hg) : 87
FC (lxm) : 73
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,8

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 10.12.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 93
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 71
FC (lxm) : 112
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,2

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 10.12.2021 **Hora** : 17:30
PAS (mmHg) : 86
PAD (mm Hg) : 58
PAM (mm Hg) : 67
FC (lxm) : 125
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,4

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 10.12.2021 **Hora** : 12:20
PAS (mmHg) : 105
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 98
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,1

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 10.12.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 95
PAD (mm Hg) : 66
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 106
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,5

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 10.12.2021 **Hora** : 06:00
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 99
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 09.12.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 107
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 89
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 09.12.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 109
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 89
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 09.12.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 111
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha Dato** : 09.12.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 99
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 94
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 09.12.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 96
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 09.12.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 91
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 109
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 08.12.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 111
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,7

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 08.12.2021 **Hora** : 17:30
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 112
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,4

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 08.12.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 88

Historia Clínica de Enfermeria

PAM (mm Hg) : 95
FC (lxm) : 99
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,4

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 08.12.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 97
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,4

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 08.12.2021 **Hora** : 06:42
PAS (mmHg) : 98
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 98
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 98
T (°C) : 36,2

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 07.12.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 97
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 74
FC (lxm) : 116
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 116
T (°C) : 36,2

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 07.12.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 90
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,4

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 07.12.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 117
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 86
FC (lxm) : 89

Historia Clínica de Enfermeria

FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,2

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 07.12.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 88
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 07.12.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 102
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 74
FC (lxm) : 71
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 07.12.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 79
PAM (mm Hg) : 87
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 06.12.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 74
PAM (mm Hg) : 85
FC (lxm) : 90
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,2

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 06.12.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 117
PAD (mm Hg) : 79
PAM (mm Hg) : 92
FC (lxm) : 108
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 108
T (°C) : 36,5

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : ARTEAGA CRIOLLO JULIAN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 06.12.2021 **Hora** : 13:02
PAS (mmHg) : 115
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 107
FR (rxm) : 23
Pulso (Pul./mn) : 107
T (°C) : 36,5

Responsable : ARTEAGA CRIOLLO JULIAN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 06.12.2021 **Hora** : 09:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 72
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 93
FR (rxm) : 17
Pulso (Pul./mn) : 93
T (°C) : 36,3

Responsable : ARTEAGA CRIOLLO JULIAN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 05.12.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 86
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 86
T (°C) : 36,5

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 05.12.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 120
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 87
FC (lxm) : 89
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 05.12.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 74
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 79
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 05.12.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 77
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 05.12.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 107
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 70
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 05.12.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 109
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 89
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,5

Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 04.12.2021 **Hora** : 22:00
PAS (mmHg) : 111
PAD (mm Hg) : 74
PAM (mm Hg) : 86
FC (lxm) : 83
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,2

Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 04.12.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 113
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 90
FR (rxm) : 18

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha Dato** : 04.12.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 98
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 94
FR (rxm) : 18

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 04.12.2021 **Hora** : 06:09
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 105
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 105
T (°C) : 36,9

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 03.12.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 103
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 70
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 70
T (°C) : 36,6

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 03.12.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 117
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 81
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 03.12.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 71
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 03.12.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 102

Historia Clínica de Enfermeria

PAD (mm Hg) : 94
PAM (mm Hg) : 97
FC (lxm) : 77
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,4

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 03.12.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 111
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 77
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 03.12.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 87
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 69
FC (lxm) : 65
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,0

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 02.12.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 103
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 76
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,0

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 02.12.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 72
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,2

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 02.12.2021 **Hora** : 13:00
PAS (mmHg) : 120
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 87
FC (lxm) : 63
FR (rxm) : 18

Historia Clínica de Enfermeria

T (°C) : 36,2

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 02.12.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 66
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 63
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,2

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 02.12.2021 **Hora** : 06:00
PAS (mmHg) : 102
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 71
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 01.12.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 80
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 01.12.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 97
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 79
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 01.12.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 74
FC (lxm) : 74
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 01.12.2021 **Hora** : 13:20
PAS (mmHg) : 99
PAD (mm Hg) : 52
PAM (mm Hg) : 68
FC (lxm) : 75
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Fecha Nota aclaratoria : 02.12.2021 **Hora Nota aclaratoria** : 07:03:22

Nota : signos de las 12
Responsable Nota : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN

* **Fecha Dato** : 01.12.2021 **Hora** : 08:57
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 74
FC (lxm) : 75
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,2
Observaciones : SIGNOS DE LAS 8:00

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 01.12.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 98
PAD (mm Hg) : 66
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 62
FR (rxm) : 17
T (°C) : 35,9

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 01.12.2021 **Hora** : 01:18
T (°C) : 36,1

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 30.11.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 91
PAD (mm Hg) : 54
PAM (mm Hg) : 66
FC (lxm) : 80
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 80
T (°C) : 35,9

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha Dato** : 30.11.2021 **Hora** : 18:56

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 30.11.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 976

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 30.11.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 92
PAD (mm Hg) : 58
PAM (mm Hg) : 69
FC (lxm) : 73
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,0

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 30.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 89
PAD (mm Hg) : 55
PAM (mm Hg) : 66
FC (lxm) : 67
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,0

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 30.11.2021 **Hora** : 06:00
PAS (mmHg) : 73
PAD (mm Hg) : 49
PAM (mm Hg) : 57
FC (lxm) : 55
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 29.11.2021 **Hora** : 23:00
T (°C) : 36,0

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 29.11.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 82
PAD (mm Hg) : 51
PAM (mm Hg) : 61
FC (lxm) : 104
FR (rxm) : 19
T (°C) : 37,2

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 29.11.2021 **Hora** : 17:00
PAS (mmHg) : 99
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 109
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 109
T (°C) : 37,5

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 29.11.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 119
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 119
T (°C) : 38,4

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 29.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 111
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 110
FR (rxm) : 19
Pulso (Pul./mn) : 110
T (°C) : 38,2

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 29.11.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 93
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 71
FC (lxm) : 95
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 95
T (°C) : 37,8

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 29.11.2021 **Hora** : 01:00
T (°C) : 37,6

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha Dato** : 28.11.2021 **Hora** : 21:39
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 115
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 115
T (°C) : 38,2

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 28.11.2021 **Hora** : 19:30
T (°C) : 38,5

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 28.11.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 115
FR (rxm) : 17
T (°C) : 37,3

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 28.11.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 118
FR (rxm) : 17
T (°C) : 37,5

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 28.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 95
PAD (mm Hg) : 57
PAM (mm Hg) : 70
FC (lxm) : 111
FR (rxm) : 17

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 28.11.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 103
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 108
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 108
T (°C) : 36,7

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : BEJARANO ESCOBAR SOLANYI
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 27.11.2021 **Hora** : 22:00
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 102
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 102
T (°C) : 36,9

Responsable : BEJARANO ESCOBAR SOLANYI
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 27.11.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 115
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 115
T (°C) : 37,6

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 27.11.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 98
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 107
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 107
T (°C) : 37,5

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 27.11.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 99
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 116
FR (rxm) : 21
Pulso (Pul./mn) : 116
T (°C) : 37,6

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 27.11.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 89
PAD (mm Hg) : 50
PAM (mm Hg) : 63
FC (lxm) : 110
FR (rxm) : 19
T (°C) : 37,9

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 27.11.2021 **Hora** : 01:15
T (°C) : 38,3

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 26.11.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 115
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 115
T (°C) : 38,6

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 26.11.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 102
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 109
FR (rxm) : 17
T (°C) : 37,0

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 26.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 112
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,8

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 26.11.2021 **Hora** : 06:58

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 26.11.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 116
PAD (mm Hg) : 59
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 103
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 103
T (°C) : 37,5

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 25.11.2021 **Hora** : 22:00
PAS (mmHg) : 95
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 105
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 105
T (°C) : 36,9

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 25.11.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 105
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 106
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 106
T (°C) : 37,3

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 25.11.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 116
FR (rxm) : 19
Pulso (Pul./mn) : 116
T (°C) : 37,1

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 25.11.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 105
PAD (mm Hg) : 55
PAM (mm Hg) : 72
FC (lxm) : 101
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 101
T (°C) : 36,9

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 25.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 98
PAD (mm Hg) : 56
PAM (mm Hg) : 70
FC (lxm) : 103
FR (rxm) : 17
Pulso (Pul./mn) : 103

Historia Clínica de Enfermeria

T (°C) : 36,7

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 25.11.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 103
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 104
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,0

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 24.11.2021 **Hora** : 23:30
T (°C) : 38,2

Responsable : TORRES GARCIA YUTSELE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 24.11.2021 **Hora** : 22:00
PAS (mmHg) : 90
PAD (mm Hg) : 54
PAM (mm Hg) : 66
FC (lxm) : 128
FR (rxm) : 16
Pulso (Pul./mn) : 128
T (°C) : 38,4

Responsable : TORRES GARCIA YUTSELE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 24.11.2021 **Hora** : 17:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 75
PAM (mm Hg) : 85
FC (lxm) : 130
FR (rxm) : 19
Pulso (Pul./mn) : 130
T (°C) : 38,5

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 24.11.2021 **Hora** : 15:00
T (°C) : 38,7

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 24.11.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 107
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 99

Historia Clínica de Enfermeria

FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 99
T (°C) : 37,6

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 24.11.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 92
PAD (mm Hg) : 53
PAM (mm Hg) : 66
FC (lxm) : 105
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 105
T (°C) : 36,5

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 24.11.2021 **Hora** : 09:00
PAS (mmHg) : 105
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 105
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 105
T (°C) : 36,7

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 24.11.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 95
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 72
FC (lxm) : 86
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 86
T (°C) : 36,4

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 23.11.2021 **Hora** : 20:30
PAS (mmHg) : 111
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 90
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 90
T (°C) : 36,4

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 23.11.2021 **Hora** : 17:00
PAS (mmHg) : 88
PAD (mm Hg) : 51
PAM (mm Hg) : 63

Historia Clínica de Enfermeria

FC (lxm) : 89
FR (rxm) : 19
Pulso (Pul./mn) : 89
T (°C) : 36,7

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 23.11.2021 **Hora** : 12:19
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 55
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 78
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 78
T (°C) : 36,5

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 23.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 57
PAM (mm Hg) : 71
FC (lxm) : 94
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 94
T (°C) : 36,9

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 23.11.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 96
PAD (mm Hg) : 56
PAM (mm Hg) : 69
FC (lxm) : 112
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 112
T (°C) : 37,6

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 22.11.2021 **Hora** : 23:30
Peso adulto : 50,000
Talla (cm) : 1,55
PAS (mmHg) : 116
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 85
FC (lxm) : 82
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 82
T (°C) : 36,0
Observaciones : PESO Y TALAL REFERIDOS POR LA PACIENTE YA QUE REFIERE QUE TIENEN MUCHO FRIO Y NO SE QUIERE LAVANTAR

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 22.11.2021 **Hora** : 22:00
PAS (mmHg) : 102
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 97
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 97
T (°C) : 36,7

Responsable : GUZMAN YENNY ALEXANDRA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 22.11.2021 **Hora** : 18:33
PAS (mmHg) : 98
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,7
Observaciones : OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LPM.

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 22.11.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 124
FR (rxm) : 18
T (°C) : 38,1

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 22.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 104
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,0

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 22.11.2021 **Hora** : 07:10
Peso adulto : 66,900

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 22.11.2021 **Hora** : 07:01
Peso adulto : 66,900

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 22.11.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 92
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 103
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 103
T (°C) : 36,9

Responsable : ZAPATA MONCADA ADRIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 21.11.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 114
PAD (mm Hg) : 42
PAM (mm Hg) : 66
FC (lxm) : 105
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 105
T (°C) : 36,6

Responsable : ZAPATA MONCADA ADRIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 21.11.2021 **Hora** : 17:00
PAS (mmHg) : 97
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 77
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,8

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 21.11.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 80
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,3

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 21.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 94
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 72
FC (lxm) : 82
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,3

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 21.11.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 99
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 90
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 90
T (°C) : 36,9

Responsable : ORTIZ RODRIGUEZ YUDY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 20.11.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 97
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 72
FC (lxm) : 87
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 87
T (°C) : 36,7

Responsable : ORTIZ RODRIGUEZ YUDY ANDREA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 20.11.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 105
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 94
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,7

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 20.11.2021 **Hora** : 12:25
PAS (mmHg) : 107
PAD (mm Hg) : 66
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 90
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,4

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 20.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 91
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,6

Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha Dato** : 20.11.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 109
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 86
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 86
T (°C) : 36,0
Ritmo Card :

Responsable : SANCHEZ CLEMENCIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 19.11.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 98
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 95
FR (rxm) : 19
Pulso (Pul./mn) : 95
T (°C) : 36,5
Ritmo Card :

Responsable : SANCHEZ CLEMENCIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 19.11.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 99
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 86
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 86
T (°C) : 36,4
Observaciones : CON SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 L XM

Responsable : MORENO RODRIGUEZ YEIMY MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 19.11.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 97
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 99
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 99
T (°C) : 36,1
Observaciones : CON SOPORTE DE O.5

Responsable : CARDENAS BERNA MARY LUZ
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 19.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 103
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 84
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 84
T (°C) : 36,6

Historia Clínica de Enfermeria

Observaciones : CON SOPORTE D E OXIGENO A 1 LXM

Responsable : MORENO RODRIGUEZ YEIMY MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 19.11.2021 **Hora** : 05:10
PAS (mmHg) : 90
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 71
FC (lxm) : 89
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 89
T (°C) : 36,2

Responsable : GUZMAN YENNY ALEXANDRA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 18.11.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 99
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 85
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,5

Responsable : LEGUIZAMON CAMILO ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 18.11.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 97
PAD (mm Hg) : 66
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 96
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,4

Responsable : LEGUIZAMON CAMILO ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha Dato** : 14.11.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 73
PAD (mm Hg) : 51
PAM (mm Hg) : 58
FC (lxm) : 99
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,0

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha Dato** : 14.11.2021 **Hora** : 18:40
PAS (mmHg) : 67
PAD (mm Hg) : 47
PAM (mm Hg) : 54
FC (lxm) : 104
FR (rxm) : 18

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 14.11.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 68
PAD (mm Hg) : 47
PAM (mm Hg) : 54
FC (lxm) : 109
FR (rxm) : 17
T (°C) : 35,9
Observaciones : SOPOTE D EOXIGEN PRO CANUA NASAL A 1 LITRO

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 14.11.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 88
PAD (mm Hg) : 58
PAM (mm Hg) : 68
FC (lxm) : 147
FR (rxm) : 17
T (°C) : 39,8

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 14.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 96
PAD (mm Hg) : 58
PAM (mm Hg) : 71
FC (lxm) : 144
FR (rxm) : 17
T (°C) : 39,7
Observaciones : SOPORTE D EOXIGENO PRO CAULA NASAL A 1 LITRO

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 14.11.2021 **Hora** : 06:16
PAS (mmHg) : 98
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 74
FC (lxm) : 89
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 89
T (°C) : 36,9

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 13.11.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 109
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 111
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 111
T (°C) : 36,2

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 13.11.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 125
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 88
FC (lxm) : 104
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 13.11.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 77
PAM (mm Hg) : 87
FC (lxm) : 91
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,9

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 13.11.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 107
PAD (mm Hg) : 80
PAM (mm Hg) : 89
FC (lxm) : 98
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,4

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 13.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 13.11.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 111
PAD (mm Hg) : 73
PAM (mm Hg) : 86
FC (lxm) : 92
FR (rxm) : 19
T (°C) : 37,0

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 12.11.2021 **Hora** : 21:00

Historia Clínica de Enfermeria

PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 103
FR (rxm) : 19
T (°C) : 37,0

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 12.11.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 97
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 104
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,8

Responsable : LEGUIZAMON CAMILO ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 12.11.2021 **Hora** : 13:45
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 57
PAM (mm Hg) : 74
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,5

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 12.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 107
PAD (mm Hg) : 72
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 99
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,5

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 12.11.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 99
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 104
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,9

Responsable : RUBIO CARDONA ANA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 11.11.2021 **Hora** : 21:30
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 66
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 108

Historia Clínica de Enfermeria

FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,4

Responsable : RUBIO CARDONA ANA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 11.11.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 102
PAD (mm Hg) : 72
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 106
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,4

Responsable : RUBIO CARDONA ANA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 11.11.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 99
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,4

Responsable : BERNATE MARTINEZ WIENDY JOHANNA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 11.11.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 98
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,0

Responsable : BERNATE MARTINEZ WIENDY JOHANNA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 10.11.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 107
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 104
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,4

Responsable : BERNATE MARTINEZ WIENDY JOHANNA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 10.11.2021 **Hora** : 17:30
PAS (mmHg) : 117
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 105
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,4
Observaciones : 0.5 L.P.M

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 10.11.2021 **Hora** : 12:20
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 103
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,3

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 10.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 97
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 96
FR (rxm) : 15
T (°C) : 37,0

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 10.11.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 110
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 110
T (°C) : 36,0

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 09.11.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 110
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 110
T (°C) : 36,5

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 09.11.2021 **Hora** : 17:00
PAS (mmHg) : 111
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 111
FR (rxm) : 17
Pulso (Pul./mn) : 111
T (°C) : 37,3

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 09.11.2021 **Hora** : 12:30
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 104
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 104
T (°C) : 36,2

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 09.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 125
PAD (mm Hg) : 92
PAM (mm Hg) : 103
FC (lxm) : 105
FR (rxm) : 19
Pulso (Pul./mn) : 105
T (°C) : 36,4

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 09.11.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 96
PAD (mm Hg) : 55
PAM (mm Hg) : 69
FC (lxm) : 102
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 08.11.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 101
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,6

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 08.11.2021 **Hora** : 17:30
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 98
FR (rxm) : 15
T (°C) : 37,0
Observaciones : 05 L.P.M

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 08.11.2021 **Hora** : 12:15
PAS (mmHg) : 99
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 104
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,3
Observaciones : 1 L.P.M

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 08.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 105
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 107
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,4
Observaciones : 0.5 L.P.M

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 08.11.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 105
PAD (mm Hg) : 73
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 113
FR (rxm) : 22
Pulso (Pul./mn) : 113
T (°C) : 36,2

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 07.11.2021 **Hora** : 20:03
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 104
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 104
T (°C) : 36,3

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 07.11.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 99
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 97
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,6

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 07.11.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 97
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,4

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 07.11.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 66
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,4

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 07.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 92
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,4

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 07.11.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 95
PAD (mm Hg) : 58
PAM (mm Hg) : 70
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,5

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 06.11.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 102
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,5

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 06.11.2021 **Hora** : 17:30
PAS (mmHg) : 107
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 108
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,8
Observaciones : 0.5 L.P.M

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 06.11.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 94
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,5
Observaciones : 0.5 L.P.M

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 06.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 66
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 98
FR (rxm) : 15
T (°C) : 37,0
Observaciones : 0.5 L.P.M

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 06.11.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 100
T (°C) : 36,6

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 05.11.2021 **Hora** : 20:28
PAS (mmHg) : 103
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 106
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 106
T (°C) : 36,4

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 05.11.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 90
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,2

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 05.11.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 74
FC (lxm) : 96
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,4

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 05.11.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,4

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 05.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 103
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 87
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,4

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 05.11.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 99
PAD (mm Hg) : 51
PAM (mm Hg) : 67
FC (lxm) : 96
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha Dato** : 04.11.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 102
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 103
FR (rxm) : 19
T (°C) : 37,0

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 04.11.2021 **Hora** : 17:00
PAS (mmHg) : 103
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 92
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,7
Observaciones : 0.5 L.P.M

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 04.11.2021 **Hora** : 12:30
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 92
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,2
Observaciones : 0.5 L.P.M

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 04.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 105
PAD (mm Hg) : 72
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 98
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,1
Observaciones : 0.5 L.P.M

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 04.11.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 138
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 86
FC (lxm) : 60
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 60
T (°C) : 36,3

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha Dato** : 03.11.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 102
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 106
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 106
T (°C) : 36,3

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 03.11.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 108
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 03.11.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 94
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,4
Observaciones : PACIENTE CON DESTETE DE OXIGENO, CANULA A 1/4 LITRO.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 03.11.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 75
PAM (mm Hg) : 87
FC (lxm) : 90
FR (rxm) : 19
T (°C) : 37,0

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 03.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 97
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,4

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 03.11.2021 **Hora** : 08:00

Historia Clínica de Enfermeria

PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 97
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,8

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 03.11.2021 **Hora** : 04:58
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 02.11.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 107
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,3

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 02.11.2021 **Hora** : 17:30
PAS (mmHg) : 112
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 96
FR (rxm) : 15
T (°C) : 37,1
Observaciones : 0.5 L.P.M

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 02.11.2021 **Hora** : 12:30
PAS (mmHg) : 115
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 101
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,2
Observaciones : 1 L.P.M

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 02.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 70

Historia Clínica de Enfermeria

PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 108
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,0
Observaciones : 1 L.P.M

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 02.11.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 96
PAD (mm Hg) : 58
PAM (mm Hg) : 71
FC (lxm) : 103
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 103
T (°C) : 36,2

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 01.11.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 129
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 89
FC (lxm) : 80
FR (rxm) : 21
Pulso (Pul./mn) : 80
T (°C) : 36,3

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 01.11.2021 **Hora** : 18:20
PAS (mmHg) : 95
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 91
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,3

Responsable : COY SUAREZ LEIDY JOHANNA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 01.11.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 93
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,2

Responsable : COY SUAREZ LEIDY JOHANNA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 01.11.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 59
PAM (mm Hg) : 76

Historia Clínica de Enfermeria

FC (lxm) : 91
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,2

Responsable : COY SUAREZ LEIDY JOHANNA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 01.11.2021 **Hora** : 05:02
PAS (mmHg) : 121
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 87
FC (lxm) : 105
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,7

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 01.11.2021 **Hora** : 00:59
T (°C) : 37,0

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 31.10.2021 **Hora** : 22:00
PAS (mmHg) : 103
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 108
FR (rxm) : 18
T (°C) : 37,5

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 31.10.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 112
PAD (mm Hg) : 76
PAM (mm Hg) : 88
FC (lxm) : 109
FR (rxm) : 17
Pulso (Pul./mn) : 109
T (°C) : 37,3

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 31.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 105
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,6

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha Dato** : 31.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 73
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 99
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,2

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 31.10.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 96
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,1

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 30.10.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 112
PAD (mm Hg) : 78
PAM (mm Hg) : 89
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,0

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 30.10.2021 **Hora** : 17:00
PAS (mmHg) : 107
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 110
FR (rxm) : 21
Pulso (Pul./mn) : 110
T (°C) : 38,1

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 30.10.2021 **Hora** : 12:30
PAS (mmHg) : 117
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 105
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 105
T (°C) : 36,5

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 30.10.2021 **Hora** : 08:00

Historia Clínica de Enfermeria

PAS (mmHg) : 102
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 96
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 96
T (°C) : 36,0

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 30.10.2021 **Hora** : 06:39
T (°C) : 37,0

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 30.10.2021 **Hora** : 05:01
PAS (mmHg) : 119
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 18
T (°C) : 37,2

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 30.10.2021 **Hora** : 00:10
T (°C) : 36,4

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 29.10.2021 **Hora** : 22:00
PAS (mmHg) : 112
PAD (mm Hg) : 74
PAM (mm Hg) : 87
FC (lxm) : 107
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,5

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 29.10.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 86
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,1

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 29.10.2021 **Hora** : 14:00

Historia Clínica de Enfermeria

PAS (mmHg) : 98
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 87
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,1

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 29.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 89
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,6

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 29.10.2021 **Hora** : 06:00
PAS (mmHg) : 102
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 95
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,4

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 28.10.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 74
FC (lxm) : 108
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,2

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 28.10.2021 **Hora** : 17:20
PAS (mmHg) : 103
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 94
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 94
T (°C) : 36,1

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 28.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 94
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 74

Historia Clínica de Enfermeria

FC (lxm) : 90
FR (rxm) : 19
Pulso (Pul./mn) : 90
T (°C) : 36,6

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 28.10.2021 **Hora** : 05:30
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 66
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 98
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,6

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 27.10.2021 **Hora** : 22:00
PAS (mmHg) : 109
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 95
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,2

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 27.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 94
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 97
FR (rxm) : 97
T (°C) : 36,1

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 27.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 107
PAD (mm Hg) : 72
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 101
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,2

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 27.10.2021 **Hora** : 06:00
PAS (mmHg) : 105
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 108
T (°C) : 36,7

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 26.10.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 95
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 105
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,0

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 26.10.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 81
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,2

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 26.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 80
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,4

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 26.10.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 74
FC (lxm) : 84
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 26.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 97
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 72
FC (lxm) : 87
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,4

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 26.10.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 109
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 111
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,3

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 25.10.2021 **Hora** : 22:10
PAS (mmHg) : 114
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 85
FC (lxm) : 107
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,0

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 25.10.2021 **Hora** : 17:00
PAS (mmHg) : 99
PAD (mm Hg) : 58
PAM (mm Hg) : 72
FC (lxm) : 97
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,0

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 25.10.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 112
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 97
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,3

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 25.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 73
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 102
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,2

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 25.10.2021 **Hora** : 06:00

Historia Clínica de Enfermeria

PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 109
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,7

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 24.10.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 112
PAD (mm Hg) : 79
PAM (mm Hg) : 90
FC (lxm) : 89
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,0

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 24.10.2021 **Hora** : 17:00
PAS (mmHg) : 111
PAD (mm Hg) : 78
PAM (mm Hg) : 89
FC (lxm) : 75
FR (rxm) : 16
Pulso (Pul./mn) : 75
T (°C) : 36,7

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 24.10.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 91
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 91
T (°C) : 36,6

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 24.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 111
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 101
FR (rxm) : 19
Pulso (Pul./mn) : 101
T (°C) : 36,4

Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 24.10.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 105

Historia Clínica de Enfermeria

PAD (mm Hg) : 66
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 108
FR (rxm) : 19
T (°C) : 37,0

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 23.10.2021 **Hora** : 22:14
PAS (mmHg) : 103
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 111
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,7

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 23.10.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 89
PAD (mm Hg) : 59
PAM (mm Hg) : 69
FC (lxm) : 110
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,0

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 23.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 102
PAD (mm Hg) : 43
PAM (mm Hg) : 63
FC (lxm) : 118
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,3

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 23.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 105
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 92
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,6

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 23.10.2021 **Hora** : 06:00
PAS (mmHg) : 99
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 100
T (°C) : 36,3

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 22.10.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,3

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 22.10.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 112
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 90
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,2

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 22.10.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 118
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 86
FC (lxm) : 96
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,9

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE QUIROFANO

* **Fecha Dato** : 22.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 116
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 138
FR (rxm) : 19
T (°C) : 39,2

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 22.10.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 105
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,5

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 22.10.2021 **Hora** : 00:45
T (°C) : 36,2

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 21.10.2021 **Hora** : 22:10
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 74
PAM (mm Hg) : 86
FC (lxm) : 107
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,4

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 21.10.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 91
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 71
FC (lxm) : 96
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,2

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 21.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 102
PAD (mm Hg) : 66
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 98
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,2

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 21.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 102
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 121
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,8

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha Dato** : 21.10.2021 **Hora** : 06:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 46
PAM (mm Hg) : 66
FC (lxm) : 120
FR (rxm) : 20

Historia Clínica de Enfermeria

T (°C) : 36,4

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 20.10.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 91
PAD (mm Hg) : 59
PAM (mm Hg) : 70
FC (lxm) : 87
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,1

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 20.10.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 97
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 87
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,2

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 20.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 113
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 126
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1
Observaciones : PACIENTE REFIERE DOLOR SE INFORMA A JEFE DE TURNO.

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 20.10.2021 **Hora** : 12:40
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 94
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 20.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 128
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 90
FC (lxm) : 110
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,2

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 20.10.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 58
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 103
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,4

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 20.10.2021 **Hora** : 03:21
T (°C) : 36,4

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 19.10.2021 **Hora** : 23:11
T (°C) : 36,6

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 19.10.2021 **Hora** : 22:17
PAS (mmHg) : 109
PAD (mm Hg) : 66
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 106
FR (rxm) : 16
T (°C) : 38,3

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 19.10.2021 **Hora** : 21:00
T (°C) : 39,1

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 19.10.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 117
PAD (mm Hg) : 78
PAM (mm Hg) : 91
FC (lxm) : 123
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,5

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 19.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 74

Historia Clínica de Enfermeria

PAM (mm Hg) : 85
FC (lxm) : 115
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,5

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 19.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 109
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 101
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,2

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 19.10.2021 **Hora** : 06:00
PAS (mmHg) : 96
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 98
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,3

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 18.10.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 74
PAM (mm Hg) : 86
FC (lxm) : 101
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,5

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 18.10.2021 **Hora** : 18:05
PAS (mmHg) : 116
PAD (mm Hg) : 76
PAM (mm Hg) : 89
FC (lxm) : 106
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,8

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 18.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 103
PAD (mm Hg) : 66
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 95
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,3

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 18.10.2021 **Hora** : 12:05
PAS (mmHg) : 102
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 90
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,1
Observaciones : SE INFORMA A JEFE DE TURNO

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 18.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 116
PAD (mm Hg) : 73
PAM (mm Hg) : 87
FC (lxm) : 126
FR (rxm) : 19
T (°C) : 38,8
Observaciones : SE INFORMA A JEFE DE TURNO.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 18.10.2021 **Hora** : 04:59
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 52
PAM (mm Hg) : 69
FC (lxm) : 116
FR (rxm) : 18
T (°C) : 37,0

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 18.10.2021 **Hora** : 00:40
T (°C) : 37,5

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 17.10.2021 **Hora** : 22:21
PAS (mmHg) : 112
PAD (mm Hg) : 80
PAM (mm Hg) : 91
FC (lxm) : 112
FR (rxm) : 17
T (°C) : 37,1

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 17.10.2021 **Hora** : 18:00

Historia Clínica de Enfermeria

PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 96
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,4

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 17.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 72
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 112
FR (rxm) : 17
T (°C) : 37,6

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 17.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 111
PAD (mm Hg) : 78
PAM (mm Hg) : 89
FC (lxm) : 111
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,8

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 17.10.2021 **Hora** : 06:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 98
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,4

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 16.10.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 99
PAD (mm Hg) : 55
PAM (mm Hg) : 70
FC (lxm) : 86
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,4

Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Fecha Nota aclaratoria : 17.10.2021 **Hora Nota aclaratoria** : 18:20:53

Nota : SIGNOS VITALES TOMADOS EN EL MOMENTO DEL INGRESO A LAS 22:00
Responsable Nota : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha Dato** : 16.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 72
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 93
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,5

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 16.10.2021 **Hora** : 12:05
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 95
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,5
Observaciones : SE INFORMA A JEFE DE TURNO.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 16.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 106
FR (rxm) : 17
T (°C) : 37,1
Observaciones : SE INFORMA A JEFE DE TURNO

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 16.10.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 100
T (°C) : 36,4

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 16.10.2021 **Hora** : 01:10
T (°C) : 36,2

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 15.10.2021 **Hora** : 21:40
PAS (mmHg) : 96
PAD (mm Hg) : 56
PAM (mm Hg) : 69
FC (lxm) : 111

Historia Clínica de Enfermeria

FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 111
T (°C) : 36,6

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 15.10.2021 **Hora** : 17:59
PAS (mmHg) : 103
PAD (mm Hg) : 73
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 127
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,7

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 15.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 109
PAD (mm Hg) : 75
PAM (mm Hg) : 86
FC (lxm) : 113
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,5

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 15.10.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 99
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 107
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 107
T (°C) : 36,7

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 15.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 89
PAD (mm Hg) : 53
PAM (mm Hg) : 65
FC (lxm) : 105
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 105
T (°C) : 36,8
Observaciones : 02 2 LPM

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 15.10.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 97
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 74
FC (lxm) : 111

Historia Clínica de Enfermeria

FR (rxm) : 18
T (°C) : 37,5

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 14.10.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 128
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 85
FC (lxm) : 130
FR (rxm) : 18
T (°C) : 38,2
Observaciones : SATURACION CON OXIGENO POR CANULA NASAL 1 LITRO

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 14.10.2021 **Hora** : 18:12
PAS (mmHg) : 115
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 122
FR (rxm) : 18
T (°C) : 39,1
Observaciones : SE INFORMA A JEFE DE TURNO.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 14.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 74
PAM (mm Hg) : 85
FC (lxm) : 110
FR (rxm) : 19
T (°C) : 37,4
Observaciones : SE INFORMA A JEFE DE TURNO.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 14.10.2021 **Hora** : 12:05
PAS (mmHg) : 111
PAD (mm Hg) : 75
PAM (mm Hg) : 87
FC (lxm) : 107
FR (rxm) : 18
T (°C) : 37,5
Observaciones : SE INFORMA A JEFE DE TURNO.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 14.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 123
PAD (mm Hg) : 78
PAM (mm Hg) : 93
FC (lxm) : 116

Historia Clínica de Enfermeria

FR (rxm) : 19
T (°C) : 38,1
Observaciones : SE INFORMA A JEFE Y MEDICO DE TURNO.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 14.10.2021 **Hora** : 07:00
T (°C) : 38,6

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 14.10.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 119
PAD (mm Hg) : 80
PAM (mm Hg) : 93
FC (lxm) : 112
FR (rxm) : 22
Pulso (Pul./mn) : 112
T (°C) : 38,9

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 14.10.2021 **Hora** : 01:00
T (°C) : 37,1

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 13.10.2021 **Hora** : 22:30
T (°C) : 37,0

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 13.10.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 136
PAD (mm Hg) : 93
PAM (mm Hg) : 107
FC (lxm) : 111
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 111
T (°C) : 36,4

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 13.10.2021 **Hora** : 17:30
PAS (mmHg) : 111
PAD (mm Hg) : 80
PAM (mm Hg) : 90
FC (lxm) : 107
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,5

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 13.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 118
PAD (mm Hg) : 83
PAM (mm Hg) : 95
FC (lxm) : 89
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,5

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 13.10.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 112
PAD (mm Hg) : 79
PAM (mm Hg) : 90
FC (lxm) : 98
FR (rxm) : 16
Pulso (Pul./mn) : 98
T (°C) : 36,9

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 13.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 114
PAD (mm Hg) : 80
PAM (mm Hg) : 91
FC (lxm) : 96
FR (rxm) : 17
Pulso (Pul./mn) : 96
T (°C) : 36,9

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 13.10.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 116
PAD (mm Hg) : 79
PAM (mm Hg) : 91
FC (lxm) : 102
FR (rxm) : 18
T (°C) : 37,0

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 12.10.2021 **Hora** : 22:00
PAS (mmHg) : 109
PAD (mm Hg) : 75
PAM (mm Hg) : 86
FC (lxm) : 97
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,4

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 12.10.2021 **Hora** : 18:05
PAS (mmHg) : 113
PAD (mm Hg) : 77
PAM (mm Hg) : 89
FC (lxm) : 99
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,5

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 12.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 112
PAD (mm Hg) : 75
PAM (mm Hg) : 87
FC (lxm) : 90
FR (rxm) : 17
T (°C) : 37,0
Observaciones : SE INFORMA A JEFE DE TURNO.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 12.10.2021 **Hora** : 12:05
PAS (mmHg) : 114
PAD (mm Hg) : 78
PAM (mm Hg) : 90
FC (lxm) : 92
FR (rxm) : 18
T (°C) : 37,3
Observaciones : SE INFORMA A JEFE DE TURNO.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 12.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 102
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 93
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,5
Observaciones : SE INFORMA A JEFE DE TURNO.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 12.10.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 111
PAD (mm Hg) : 75
PAM (mm Hg) : 87
FC (lxm) : 103
FR (rxm) : 19
Pulso (Pul./mn) : 103
T (°C) : 36,9

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 12.10.2021 **Hora** : 01:30
T (°C) : 36,9

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 11.10.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 114
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 85
FC (lxm) : 90
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 90
T (°C) : 37,5

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 11.10.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 73
PAM (mm Hg) : 85
FC (lxm) : 83
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,5

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 11.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 75
PAM (mm Hg) : 85
FC (lxm) : 79
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,5

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 11.10.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 107
PAD (mm Hg) : 75
PAM (mm Hg) : 86
FC (lxm) : 98
FR (rxm) : 16
Pulso (Pul./mn) : 98
T (°C) : 37,1

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 11.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 111
PAD (mm Hg) : 70

Historia Clínica de Enfermeria

PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 90
FR (rxm) : 16
Pulso (Pul./mn) : 90
T (°C) : 36,6

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 11.10.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 72
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 96
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,6

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 10.10.2021 **Hora** : 22:00
PAS (mmHg) : 140
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 94
FC (lxm) : 97
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,6

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 10.10.2021 **Hora** : 18:05
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 66
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 90
FR (rxm) : 16
T (°C) : 37,3
Observaciones : SE INFORMA A JEFE DE TURNO.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 10.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 112
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 85
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,5

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 10.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 109
PAD (mm Hg) : 76
PAM (mm Hg) : 87
FC (lxm) : 93

Historia Clínica de Enfermeria

FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,9

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha Dato** : 10.10.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 103
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 82
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 82
T (°C) : 37,9

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 10.10.2021 **Hora** : 01:00
T (°C) : 36,7

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 09.10.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 73
PAM (mm Hg) : 85
FC (lxm) : 95
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 95
T (°C) : 37,2

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 09.10.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 73
PAM (mm Hg) : 85
FC (lxm) : 95
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 95
T (°C) : 37,2

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 09.10.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 89
FR (rxm) : 16
Pulso (Pul./mn) : 89
T (°C) : 37,9

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 09.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 112
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 85
FC (lxm) : 91
FR (rxm) : 17
Pulso (Pul./mn) : 91
T (°C) : 36,9

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 09.10.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 113
PAD (mm Hg) : 76
PAM (mm Hg) : 88
FC (lxm) : 87
FR (rxm) : 16
Pulso (Pul./mn) : 87
T (°C) : 36,4

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 09.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 73
PAM (mm Hg) : 85
FC (lxm) : 73
FR (rxm) : 16
Pulso (Pul./mn) : 73
T (°C) : 36,1

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 09.10.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 114
PAD (mm Hg) : 76
PAM (mm Hg) : 89
FC (lxm) : 79
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,8

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 08.10.2021 **Hora** : 22:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 73
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 87
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,5

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 08.10.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 115
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 76
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,7

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 08.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 112
PAD (mm Hg) : 73
PAM (mm Hg) : 86
FC (lxm) : 76
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,8

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 08.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 103
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 85
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,6

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 08.10.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 103
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 94
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 94
T (°C) : 36,6

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 08.10.2021 **Hora** : 01:00
T (°C) : 36,9

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 07.10.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 112
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 85
FC (lxm) : 91

Historia Clínica de Enfermeria

FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 91
T (°C) : 36,6

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 07.10.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 76
PAM (mm Hg) : 87
FC (lxm) : 93
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,0

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 07.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 109
PAD (mm Hg) : 78
PAM (mm Hg) : 88
FC (lxm) : 96
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,5

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 07.10.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 84
FR (rxm) : 16
Pulso (Pul./mn) : 84
T (°C) : 36,6

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 07.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 92
PAD (mm Hg) : 66
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 84
FR (rxm) : 17
Pulso (Pul./mn) : 84
T (°C) : 36,8
Observaciones : 02 0.5, SE INICIA DESTETE DE OXIGENO

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 07.10.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 92
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 77

Historia Clínica de Enfermeria

FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,3

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 06.10.2021 **Hora** : 23:00
PAS (mmHg) : 107
PAD (mm Hg) : 73
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 96
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,4

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 06.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 105
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 110
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,4

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 06.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 95
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,7

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 06.10.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 72
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 100
T (°C) : 37,1

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 05.10.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 112
PAD (mm Hg) : 75
PAM (mm Hg) : 87
FC (lxm) : 102
FR (rxm) : 96
Pulso (Pul./mn) : 102
T (°C) : 36,6

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 05.10.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 89
PAD (mm Hg) : 55
PAM (mm Hg) : 66
FC (lxm) : 96
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,8

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 05.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 98
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 93
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,6

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 05.10.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 95
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 74
FC (lxm) : 94
FR (rxm) : 16
Pulso (Pul./mn) : 94
T (°C) : 36,8

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 05.10.2021 **Hora** : 11:00
Peso adulto : 59,600

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 05.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 97
PAD (mm Hg) : 59
PAM (mm Hg) : 72
FC (lxm) : 106
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 106
T (°C) : 37,1

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 05.10.2021 **Hora** : 05:00

Historia Clínica de Enfermeria

PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 108
FR (rxm) : 22
Pulso (Pul./mn) : 108
T (°C) : 36,0

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 04.10.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 121
FR (rxm) : 21
Pulso (Pul./mn) : 121
T (°C) : 38,1

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 04.10.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 58
PAM (mm Hg) : 72
FC (lxm) : 127
FR (rxm) : 19
T (°C) : 38,2

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 04.10.2021 **Hora** : 13:30
PAS (mmHg) : 105
PAD (mm Hg) : 57
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 126
FR (rxm) : 19
T (°C) : 38,3

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 04.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,0

Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 04.10.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 99
PAD (mm Hg) : 51

Historia Clínica de Enfermeria

PAM (mm Hg) : 67
FC (lxm) : 103
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 103
T (°C) : 36,8

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 03.10.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 90
PAD (mm Hg) : 52
PAM (mm Hg) : 65
FC (lxm) : 107
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 107
T (°C) : 36,1

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 03.10.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,8

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 03.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 103
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 110
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,2

Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 03.10.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 111
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 115
FR (rxm) : 20
T (°C) : 37,1

Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 02.10.2021 **Hora** : 22:00
PAS (mmHg) : 96
PAD (mm Hg) : 54
PAM (mm Hg) : 68
FC (lxm) : 109

Historia Clínica de Enfermeria

FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,0

Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 02.10.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 111
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 112
FR (rxm) : 20
T (°C) : 35,5

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 02.10.2021 **Hora** : 13:30
PAS (mmHg) : 127
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 114
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,8

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 02.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 118
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 85
FC (lxm) : 109
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,0

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 02.10.2021 **Hora** : 04:58
PAS (mmHg) : 105
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 113
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,5

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 01.10.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 109
FR (rxm) : 19
T (°C) : 37,0

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 01.10.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 73
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 105
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,6

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 01.10.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 98
PAD (mm Hg) : 56
PAM (mm Hg) : 70
FC (lxm) : 72
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,3

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 01.10.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 72
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 107
FR (rxm) : 16
Pulso (Pul./mn) : 107
T (°C) : 36,7

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 01.10.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 107
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 108
FR (rxm) : 17
Pulso (Pul./mn) : 108
T (°C) : 36,9

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 01.10.2021 **Hora** : 04:53
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 104
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 104
T (°C) : 36,4

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 30.09.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 56
PAM (mm Hg) : 71
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 100
T (°C) : 36,0

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 30.09.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 74
FR (rxm) : 20

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 30.09.2021 **Hora** : 13:30
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 106
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,5

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 30.09.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 105
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 102
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,1

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 30.09.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 98
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 74
FC (lxm) : 102
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,1

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 29.09.2021 **Hora** : 21:00

Historia Clínica de Enfermeria

PAS (mmHg) : 115
PAD (mm Hg) : 82
PAM (mm Hg) : 93
FC (lxm) : 116
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,7

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 29.09.2021 **Hora** : 17:35
PAS (mmHg) : 107
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 83
FC (lxm) : 122
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,1

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 29.09.2021 **Hora** : 12:30
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 66
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 99
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,3

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 29.09.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 98
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,1

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 29.09.2021 **Hora** : 06:16
PAS (mmHg) : 150
PAD (mm Hg) : 80
PAM (mm Hg) : 103
FC (lxm) : 50
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 50
T (°C) : 36,3

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 28.09.2021 **Hora** : 20:26
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 81

Historia Clínica de Enfermeria

FC (lxm) : 67
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 67
T (°C) : 36,4

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 28.09.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 105
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 70
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,3

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 28.09.2021 **Hora** : 08:30
PAS (mmHg) : 96
PAD (mm Hg) : 56
PAM (mm Hg) : 69
FC (lxm) : 110
FR (rxm) : 20
T (°C) : 37,3

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 28.09.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 109
FR (rxm) : 19
T (°C) : 37,0

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 27.09.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 111
FR (rxm) : 19
T (°C) : 37,0

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 27.09.2021 **Hora** : 17:30
PAS (mmHg) : 92
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 71
FC (lxm) : 102
FR (rxm) : 19
Pulso (Pul./mn) : 102

Historia Clínica de Enfermeria

T (°C) : 36,8

Responsable : BATANERO VEGA CINDY PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 27.09.2021 **Hora** : 12:30
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,5

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 27.09.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 101
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,3

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 27.09.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 96
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 72
FC (lxm) : 98
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 98
T (°C) : 36,6

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 26.09.2021 **Hora** : 19:46
PAS (mmHg) : 103
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 74
FC (lxm) : 104
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 104
T (°C) : 36,6

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 26.09.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 95
PAD (mm Hg) : 55
PAM (mm Hg) : 68
FC (lxm) : 99
FR (rxm) : 20

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 26.09.2021 **Hora** : 13:30
PAS (mmHg) : 95
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 72
FC (lxm) : 95
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,0

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 26.09.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 97
PAD (mm Hg) : 66
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 95
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,0

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 26.09.2021 **Hora** : 05:01
PAS (mmHg) : 97
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 76
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,6

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 25.09.2021 **Hora** : 21:00
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 103
FR (rxm) : 20
T (°C) : 37,0

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 25.09.2021 **Hora** : 17:30
PAS (mmHg) : 105
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 96
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,4

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha Dato** : 25.09.2021 **Hora** : 12:30
PAS (mmHg) : 99
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 103
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,4

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 25.09.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 69
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 105
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,2

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 25.09.2021 **Hora** : 06:22
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 93
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 93
T (°C) : 36,5

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 24.09.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 92
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 77
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 77
T (°C) : 36,3

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 24.09.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 88
PAD (mm Hg) : 57
PAM (mm Hg) : 67
FC (lxm) : 77
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,6

Responsable : MONROY OVIEDO SONIA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 24.09.2021 **Hora** : 14:00

Historia Clínica de Enfermeria

PAS (mmHg) : 89
PAD (mm Hg) : 55
PAM (mm Hg) : 66
FC (lxm) : 75
FR (rxm) : 19
T (°C) : 36,5

Responsable : MONROY OVIEDO SONIA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 24.09.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 95
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 72
FC (lxm) : 72
FR (rxm) : 17
Pulso (Pul./mn) : 72
T (°C) : 36,1

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 24.09.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 91
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 72
FC (lxm) : 86
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,2

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 23.09.2021 **Hora** : 21:30
Observaciones : CON SOPORTEDE OXIGNEO A 1 LITROS POR MINUTO.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 23.09.2021 **Hora** : 21:20
PAS (mmHg) : 98
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 75
FR (rxm) : 19
Pulso (Pul./mn) : 75
T (°C) : 36,1
Observaciones : SE LE COLOCA SOPORTEDE OXIGNEO A 1 LITRO POR MINUTO.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 23.09.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 95
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,1

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 23.09.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 102
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 79
FC (lxm) : 96
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,4

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 23.09.2021 **Hora** : 06:00
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 100
T (°C) : 36,6

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 22.09.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 112
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 100
T (°C) : 36,6

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 22.09.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 105
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 105
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,6

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 22.09.2021 **Hora** : 13:30
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 59
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 80
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,2

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 22.09.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 75
FC (lxm) : 99
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,0

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 22.09.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 58
PAM (mm Hg) : 74
FC (lxm) : 99
FR (rxm) : 17
Pulso (Pul./mn) : 99
T (°C) : 36,5

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 21.09.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 108
PAD (mm Hg) : 66
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 98
FR (rxm) : 17
Pulso (Pul./mn) : 98
T (°C) : 36,4

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 21.09.2021 **Hora** : 17:30
PAS (mmHg) : 113
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 99
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,5

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 21.09.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 94
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 99
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,5

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 21.09.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 107
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 92
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,4

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 21.09.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 99
PAD (mm Hg) : 66
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 91
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 91
T (°C) : 36,6

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 20.09.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 99
FR (rxm) : 19
Pulso (Pul./mn) : 99
T (°C) : 36,6

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 20.09.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 90
PAD (mm Hg) : 55
PAM (mm Hg) : 67
FC (lxm) : 96
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,2

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 20.09.2021 **Hora** : 13:30
PAS (mmHg) : 97
PAD (mm Hg) : 56
PAM (mm Hg) : 70
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,5

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha Dato** : 20.09.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 103
PAD (mm Hg) : 58
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 101
FR (rxm) : 20
T (°C) : 37,2

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 20.09.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 58
PAM (mm Hg) : 74
FC (lxm) : 98
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 98
T (°C) : 37,2

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 19.09.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 115
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 92
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 92
T (°C) : 37,1

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 19.09.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 57
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 93
FR (rxm) : 19
Pulso (Pul./mn) : 93
T (°C) : 36,9
Observaciones : SIGNOS VITALES DE LAS 17HORAS

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 19.09.2021 **Hora** : 14:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 97
FR (rxm) : 17
Pulso (Pul./mn) : 97
T (°C) : 36,6

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 19.09.2021 **Hora** : 12:00
PAS (mmHg) : 115
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 99
FR (rxm) : 17
Pulso (Pul./mn) : 99
T (°C) : 37,1

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 19.09.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 116
PAD (mm Hg) : 56
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 98
FR (rxm) : 19
Pulso (Pul./mn) : 98
T (°C) : 37,1

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 19.09.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 100
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 73
FC (lxm) : 70
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 70
T (°C) : 36,6

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 18.09.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 102
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 72
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 72
T (°C) : 36,0

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 18.09.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 97
PAD (mm Hg) : 55
PAM (mm Hg) : 69
FC (lxm) : 76
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,6

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 18.09.2021 **Hora** : 13:30
PAS (mmHg) : 92
PAD (mm Hg) : 52
PAM (mm Hg) : 65
FC (lxm) : 78
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,8

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 18.09.2021 **Hora** : 08:25
PAS (mmHg) : 92
PAD (mm Hg) : 57
PAM (mm Hg) : 69
FC (lxm) : 66
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,3

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 18.09.2021 **Hora** : 04:59
PAS (mmHg) : 97
PAD (mm Hg) : 55
PAM (mm Hg) : 69
FC (lxm) : 71
FR (rxm) : 17
T (°C) : 36,0

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 17.09.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 62
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 76
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 76
T (°C) : 36,3

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 17.09.2021 **Hora** : 17:00
PAS (mmHg) : 107
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 78
FC (lxm) : 75
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,4
Observaciones : 0.5 L.P.M

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha Dato** : 17.09.2021 **Hora** : 15:23
PAS (mmHg) : 114
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 85
FC (lxm) : 81
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,5
Observaciones : 0.5 L.P.M

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha Dato** : 17.09.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 102
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,4
Observaciones : 0.5 L.P.M

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 17.09.2021 **Hora** : 05:00
PAS (mmHg) : 115
PAD (mm Hg) : 65
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 90
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 90
T (°C) : 36,5

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 16.09.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mmHg) : 115
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 94
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 94
T (°C) : 36,5

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 16.09.2021 **Hora** : 18:00
PAS (mmHg) : 119
PAD (mm Hg) : 66
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 93
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,9

Responsable : CLAVIJO GARZON CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha Dato** : 16.09.2021 **Hora** : 13:30
PAS (mmHg) : 111
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 82
FC (lxm) : 100
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,7

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 16.09.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 118
PAD (mm Hg) : 63
PAM (mm Hg) : 81
FC (lxm) : 97
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,0

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 16.09.2021 **Hora** : 05:11
PAS (mmHg) : 106
PAD (mm Hg) : 67
PAM (mm Hg) : 80
FC (lxm) : 95
FR (rxm) : 18
T (°C) : 36,1

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 15.09.2021 **Hora** : 23:10
Peso adulto : 52,000
Talla (cm) : 1,55
PAS (mmHg) : 121
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 88
FC (lxm) : 75
FR (rxm) : 20
T (°C) : 36,4

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 07.09.2021 **Hora** : 16:40
PAS (mmHg) : 101
PAD (mm Hg) : 64
PAM (mm Hg) : 76
FC (lxm) : 123
FR (rxm) : 21
Pulso (Pul./mn) : 123
T (°C) : 37,7

Responsable : TAFUR BELTRAN JHONIER ALEXANDER
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha Dato** : 07.09.2021 **Hora** : 14:50
PAS (mmHg) : 110
PAD (mm Hg) : 60
PAM (mm Hg) : 77
FC (lxm) : 120
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 120
T (°C) : 37,8

Responsable : TAFUR BELTRAN JHONIER ALEXANDER
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha Dato** : 07.09.2021 **Hora** : 13:40
PAS (mmHg) : 104
PAD (mm Hg) : 74
PAM (mm Hg) : 84
FC (lxm) : 118
FR (rxm) : 18
Pulso (Pul./mn) : 118
T (°C) : 37,6

Responsable : TAFUR BELTRAN JHONIER ALEXANDER
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

Monitoreo respiratorio

* **Fecha** : 02.12.2021 **Hora** : 01:19
Fecha Dato : 02.12.2021 **Hora** : 01:19
Tipo de soporte ventilatorio :
Tipo paciente :
FR (x min) : 19
FiO2 (%) : 24
Sistema de administración :
SaO2 (%) : 94
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Oxigeno

* **Fecha** : 29.11.2021 **Hora** : 07:45
Sistema de administración :
Fecha Dato : 29.11.2021 **Hora** : 00:05
Fecha fin : 29.11.2021 **Hora** : 06:58
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 210,00
Observaciones :
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA

* **Fecha** : 29.11.2021 **Hora** : 07:44
Sistema de administración :
Fecha Dato : 28.11.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 28.11.2021 **Hora** : 23:53
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 150,00
Observaciones :
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA

* **Fecha** : 28.11.2021 **Hora** : 05:45
Sistema de administración :

Historia Clínica de Enfermeria

Fecha Dato : 27.11.2021 **Hora** : 19:00
Fecha fin : 27.11.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 150,00
Observaciones : PASANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 0,5 LITROS POR MINUTO
Responsable : BEJARANO ESCOBAR SOLANYI

* **Fecha** : 26.11.2021 **Hora** : 06:58
Sistema de administración :
Fecha Dato : 26.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 26.11.2021 **Hora** : 07:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 210,00
Observaciones :
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA

* **Fecha** : 26.11.2021 **Hora** : 02:26
Sistema de administración :
Fecha Dato : 25.11.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 25.11.2021 **Hora** : 24:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 150,00
Observaciones :
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA

* **Fecha** : 24.11.2021 **Hora** : 18:18
Sistema de administración :
Fecha Dato : 24.11.2021 **Hora** : 07:01
Fecha fin : 24.11.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA

* **Fecha** : 24.11.2021 **Hora** : 06:07
Sistema de administración :
Fecha Dato : 24.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 24.11.2021 **Hora** : 07:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 210,00
Observaciones :
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA

* **Fecha** : 24.11.2021 **Hora** : 01:50
Sistema de administración :
Fecha Dato : 23.11.2021 **Hora** : 20:00
Fecha fin : 23.11.2021 **Hora** : 24:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 4
Total (Lt) : 120,00
Observaciones :
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA

* **Fecha** : 22.11.2021 **Hora** : 18:26
Sistema de administración :
Fecha Dato : 22.11.2021 **Hora** : 07:01
Fecha fin : 22.11.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :

Historia Clínica de Enfermeria

Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* **Fecha** : 22.11.2021 **Hora** : 06:32
Sistema de administración :
Fecha Dato : 22.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 22.11.2021 **Hora** : 07:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 210,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 22.11.2021 **Hora** : 06:32
Sistema de administración :
Fecha Dato : 21.11.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 21.11.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 150,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 21.11.2021 **Hora** : 18:02
Sistema de administración :
Fecha Dato : 21.11.2021 **Hora** : 07:01
Fecha fin : 21.11.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 720,00
Observaciones :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* **Fecha** : 21.11.2021 **Hora** : 06:19
Sistema de administración :
Fecha Dato : 21.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 21.11.2021 **Hora** : 07:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 210,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 21.11.2021 **Hora** : 06:18
Sistema de administración :
Fecha Dato : 20.11.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 20.11.2021 **Hora** : 24:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 150,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 20.11.2021 **Hora** : 17:43
Sistema de administración :
Fecha Dato : 20.11.2021 **Hora** : 07:01
Fecha fin : 20.11.2021 **Hora** : 18:30
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 360,00

Historia Clínica de Enfermeria

Observaciones :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* **Fecha** : 20.11.2021 **Hora** : 06:04
Sistema de administración :
Fecha Dato : 20.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 20.11.2021 **Hora** : 07:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 210,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 19.11.2021 **Hora** : 23:38
Sistema de administración :
Fecha Dato : 19.11.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 19.11.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 150,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 19.11.2021 **Hora** : 18:37
Sistema de administración :
Fecha Dato : 19.11.2021 **Hora** : 07:00
Fecha fin : 19.11.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 720,00
Observaciones :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* **Fecha** : 18.11.2021 **Hora** : 06:32
Sistema de administración :
Fecha Dato : 18.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 18.11.2021 **Hora** : 06:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 420,00
Observaciones :
Responsable : RODRIGUEZ BOHADA ANGELA LILIANA

* **Fecha** : 17.11.2021 **Hora** : 06:35
Sistema de administración :
Fecha Dato : 17.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 17.11.2021 **Hora** : 07:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 2,00
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 840,00
Observaciones :
Responsable : CASTILLO FONNEGRA LISSET MARCELA

* **Fecha** : 16.11.2021 **Hora** : 23:06
Sistema de administración :
Fecha Dato : 16.11.2021 **Hora** : 19:00
Fecha fin : 16.11.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 300,00
Observaciones :
Responsable : CASTILLO FONNEGRA LISSET MARCELA

* **Fecha** : 16.11.2021 **Hora** : 18:21

Historia Clínica de Enfermeria

Sistema de administración :
Fecha Dato : 16.11.2021 **Hora** : 07:00
Fecha fin : 16.11.2021 **Hora** : 18:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 720,00
Observaciones :
Responsable : SARMIENTO OSPINA LAURA ALEJANDRA

* **Fecha** : 16.11.2021 **Hora** : 06:30
Sistema de administración :
Fecha Dato : 16.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 16.11.2021 **Hora** : 06:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 420,00
Observaciones :
Responsable : RODRIGUEZ BOHADA ANGELA LILIANA

* **Fecha** : 15.11.2021 **Hora** : 18:17
Sistema de administración :
Fecha Dato : 15.11.2021 **Hora** : 07:01
Fecha fin : 15.11.2021 **Hora** : 18:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 720,00
Observaciones :
Responsable : OVALLE MEDINA LAURA CECILIA

* **Fecha** : 15.11.2021 **Hora** : 06:07
Sistema de administración :
Fecha Dato : 15.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 15.11.2021 **Hora** : 07:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 420,00
Observaciones :
Responsable : CASTILLO FONNEGRA LISSET MARCELA

* **Fecha** : 15.11.2021 **Hora** : 06:07
Sistema de administración :
Fecha Dato : 14.11.2021 **Hora** : 19:00
Fecha fin : 14.11.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 300,00
Observaciones :
Responsable : CASTILLO FONNEGRA LISSET MARCELA

* **Fecha** : 14.11.2021 **Hora** : 18:12
Sistema de administración :
Fecha Dato : 14.11.2021 **Hora** : 07:01
Fecha fin : 14.11.2021 **Hora** : 18:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* **Fecha** : 14.11.2021 **Hora** : 06:54
Sistema de administración :
Fecha Dato : 14.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 14.11.2021 **Hora** : 07:00

Historia Clínica de Enfermeria

FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 210,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 14.11.2021 **Hora** : 00:39
Sistema de administración :
Fecha Dato : 13.11.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 13.11.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 150,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 13.11.2021 **Hora** : 18:15
Sistema de administración :
Fecha Dato : 13.11.2021 **Hora** : 06:01
Fecha fin : 13.11.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 13
Total (Lt) : 390,00
Observaciones :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* **Fecha** : 13.11.2021 **Hora** : 05:06
Sistema de administración :
Fecha Dato : 13.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 13.11.2021 **Hora** : 06:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 6
Total (Lt) : 180,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 13.11.2021 **Hora** : 05:06
Sistema de administración :
Fecha Dato : 12.11.2021 **Hora** : 19:20
Fecha fin : 12.11.2021 **Hora** : 24:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 150,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 12.11.2021 **Hora** : 17:48
Sistema de administración :
Fecha Dato : 12.11.2021 **Hora** : 07:01
Fecha fin : 12.11.2021 **Hora** : 18:30
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* **Fecha** : 12.11.2021 **Hora** : 06:30
Sistema de administración :
Fecha Dato : 12.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 12.11.2021 **Hora** : 07:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 7

Historia Clínica de Enfermeria

Total (Lt) : 210,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 12.11.2021 **Hora** : 00:47
Sistema de administración :
Fecha Dato : 11.11.2021 **Hora** : 06:01
Fecha fin : 11.11.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 18
Total (Lt) : 540,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 11.11.2021 **Hora** : 05:54
Sistema de administración :
Fecha Dato : 11.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 11.11.2021 **Hora** : 06:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 6
Total (Lt) : 180,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 11.11.2021 **Hora** : 05:54
Sistema de administración :
Fecha Dato : 10.11.2021 **Hora** : 19:00
Fecha fin : 10.11.2021 **Hora** : 24:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 150,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 10.11.2021 **Hora** : 17:15
Sistema de administración :
Fecha Dato : 10.11.2021 **Hora** : 06:31
Fecha fin : 10.11.2021 **Hora** : 18:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* **Fecha** : 10.11.2021 **Hora** : 06:04
Sistema de administración :
Fecha Dato : 10.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 10.11.2021 **Hora** : 06:30
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 210,00
Observaciones :
Responsable : AGUILLON ARIAS INGRID DAYANA

* **Fecha** : 10.11.2021 **Hora** : 02:57
Sistema de administración :
Fecha Dato : 09.11.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 09.11.2021 **Hora** : 24:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 150,00
Observaciones :
Responsable : DIAZ ARANGO NIKOL VANESSA

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha** : 09.11.2021 **Hora** : 18:12
Sistema de administración :
Fecha Dato : 09.11.2021 **Hora** : 06:01
Fecha fin : 09.11.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 13
Total (Lt) : 390,00
Observaciones :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* **Fecha** : 09.11.2021 **Hora** : 05:53
Sistema de administración :
Fecha Dato : 09.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 09.11.2021 **Hora** : 06:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 6
Total (Lt) : 180,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 09.11.2021 **Hora** : 05:53
Sistema de administración :
Fecha Dato : 08.11.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 08.11.2021 **Hora** : 24:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 150,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 08.11.2021 **Hora** : 18:03
Sistema de administración :
Fecha Dato : 08.11.2021 **Hora** : 07:00
Fecha fin : 08.11.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* **Fecha** : 08.11.2021 **Hora** : 06:15
Sistema de administración :
Fecha Dato : 08.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 08.11.2021 **Hora** : 06:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 210,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 08.11.2021 **Hora** : 01:00
Sistema de administración :
Fecha Dato : 07.11.2021 **Hora** : 19:00
Fecha fin : 07.11.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 150,00
Observaciones :
Responsable : SANCHEZ CONTRERAS DENNIS ALBERTO

* **Fecha** : 07.11.2021 **Hora** : 18:22
Sistema de administración :
Fecha Dato : 07.11.2021 **Hora** : 06:01

Historia Clínica de Enfermeria

Fecha fin : 07.11.2021 **Hora** : 18:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 13
Total (Lt) : 390,00
Observaciones :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* **Fecha** : 07.11.2021 **Hora** : 05:18
Sistema de administración :
Fecha Dato : 07.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 07.11.2021 **Hora** : 06:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 6
Total (Lt) : 180,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 07.11.2021 **Hora** : 05:18
Sistema de administración :
Fecha Dato : 06.11.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 06.11.2021 **Hora** : 24:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 150,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 06.11.2021 **Hora** : 18:14
Sistema de administración :
Fecha Dato : 06.11.2021 **Hora** : 07:00
Fecha fin : 06.11.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* **Fecha** : 06.11.2021 **Hora** : 06:46
Sistema de administración :
Fecha Dato : 06.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 06.11.2021 **Hora** : 06:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 210,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 06.11.2021 **Hora** : 00:10
Sistema de administración :
Fecha Dato : 05.11.2021 **Hora** : 06:01
Fecha fin : 05.11.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 18
Total (Lt) : 540,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 05.11.2021 **Hora** : 05:30
Sistema de administración :
Fecha Dato : 05.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 05.11.2021 **Hora** : 06:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50

Historia Clínica de Enfermeria

Tiempo (horas) : 6
Total (Lt) : 180,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 05.11.2021 **Hora** : 05:29
Sistema de administración :
Fecha Dato : 04.11.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 04.11.2021 **Hora** : 24:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 150,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 04.11.2021 **Hora** : 18:32
Sistema de administración :
Fecha Dato : 04.11.2021 **Hora** : 07:00
Fecha fin : 04.11.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :
Responsable : AGUIRRE LINARES XIOMARA

* **Fecha** : 04.11.2021 **Hora** : 06:12
Sistema de administración :
Fecha Dato : 04.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 04.11.2021 **Hora** : 06:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 210,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 04.11.2021 **Hora** : 00:15
Sistema de administración :
Fecha Dato : 03.11.2021 **Hora** : 06:31
Fecha fin : 03.11.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 18
Total (Lt) : 540,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 03.11.2021 **Hora** : 05:48
Sistema de administración :
Fecha Dato : 03.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 03.11.2021 **Hora** : 06:30
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 420,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 03.11.2021 **Hora** : 05:48
Sistema de administración :
Fecha Dato : 02.11.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 02.11.2021 **Hora** : 24:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 300,00
Observaciones :

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 02.11.2021 **Hora** : 17:58
Sistema de administración :
Fecha Dato : 02.11.2021 **Hora** : 07:00
Fecha fin : 02.11.2021 **Hora** : 18:50
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 720,00
Observaciones :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* **Fecha** : 02.11.2021 **Hora** : 06:10
Sistema de administración :
Fecha Dato : 02.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 02.11.2021 **Hora** : 06:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 420,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 02.11.2021 **Hora** : 00:08
Sistema de administración :
Fecha Dato : 01.11.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 01.11.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 300,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 18:37
Sistema de administración :
Fecha Dato : 01.11.2021 **Hora** : 05:31
Fecha fin : 01.11.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 14
Total (Lt) : 840,00
Observaciones :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 04:53
Sistema de administración :
Fecha Dato : 01.11.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 01.11.2021 **Hora** : 05:30
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 6
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 04:53
Sistema de administración :
Fecha Dato : 31.10.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 31.10.2021 **Hora** : 24:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 300,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 31.10.2021 **Hora** : 17:59
Sistema de administración :

Historia Clínica de Enfermeria

Fecha Dato : 31.10.2021 **Hora** : 07:00
Fecha fin : 31.10.2021 **Hora** : 18:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 720,00
Observaciones :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* **Fecha** : 31.10.2021 **Hora** : 07:03
Sistema de administración :
Fecha Dato : 31.10.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 31.10.2021 **Hora** : 06:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 420,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 30.10.2021 **Hora** : 23:42
Sistema de administración :
Fecha Dato : 30.10.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 30.10.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 300,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 30.10.2021 **Hora** : 18:11
Sistema de administración :
Fecha Dato : 30.10.2021 **Hora** : 06:01
Fecha fin : 30.10.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 13
Total (Lt) : 780,00
Observaciones :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* **Fecha** : 30.10.2021 **Hora** : 05:25
Sistema de administración :
Fecha Dato : 30.10.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 30.10.2021 **Hora** : 06:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 6
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 30.10.2021 **Hora** : 05:25
Sistema de administración :
Fecha Dato : 29.10.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 29.10.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 300,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 29.10.2021 **Hora** : 18:04
Sistema de administración :
Fecha Dato : 29.10.2021 **Hora** : 07:00
Fecha fin : 29.10.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :

Historia Clínica de Enfermeria

Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 720,00
Observaciones :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* **Fecha** : 29.10.2021 **Hora** : 06:40
Sistema de administración :
Fecha Dato : 29.10.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 29.10.2021 **Hora** : 06:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 420,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 29.10.2021 **Hora** : 00:35
Sistema de administración :
Fecha Dato : 28.10.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 28.10.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 300,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 28.10.2021 **Hora** : 18:08
Sistema de administración :
Fecha Dato : 28.10.2021 **Hora** : 06:01
Fecha fin : 28.10.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,50
Tiempo (horas) : 13
Total (Lt) : 1.170,00
Observaciones :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* **Fecha** : 28.10.2021 **Hora** : 06:02
Sistema de administración :
Fecha Dato : 28.10.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 28.10.2021 **Hora** : 06:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 6
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 28.10.2021 **Hora** : 06:02
Sistema de administración :
Fecha Dato : 27.10.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 27.10.2021 **Hora** : 24:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 300,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 27.10.2021 **Hora** : 18:46
Sistema de administración :
Fecha Dato : 27.10.2021 **Hora** : 07:00
Fecha fin : 27.10.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 720,00

Historia Clínica de Enfermeria

Observaciones :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* **Fecha** : 27.10.2021 **Hora** : 06:23
Sistema de administración :
Fecha Dato : 27.10.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 27.10.2021 **Hora** : 06:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 420,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 27.10.2021 **Hora** : 00:10
Sistema de administración :
Fecha Dato : 26.10.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 26.10.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 300,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 26.10.2021 **Hora** : 18:13
Sistema de administración :
Fecha Dato : 26.10.2021 **Hora** : 06:01
Fecha fin : 26.10.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 13
Total (Lt) : 780,00
Observaciones :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* **Fecha** : 26.10.2021 **Hora** : 05:42
Sistema de administración :
Fecha Dato : 26.10.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 26.10.2021 **Hora** : 06:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 6
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 26.10.2021 **Hora** : 05:42
Sistema de administración :
Fecha Dato : 25.10.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 25.10.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 300,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 25.10.2021 **Hora** : 18:14
Sistema de administración :
Fecha Dato : 25.10.2021 **Hora** : 07:00
Fecha fin : 25.10.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 720,00
Observaciones :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* **Fecha** : 25.10.2021 **Hora** : 06:19

Historia Clínica de Enfermeria

Sistema de administración :
Fecha Dato : 25.10.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 25.10.2021 **Hora** : 06:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 420,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 24.10.2021 **Hora** : 23:12
Sistema de administración :
Fecha Dato : 24.10.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 24.10.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 300,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 24.10.2021 **Hora** : 18:29
Sistema de administración :
Fecha Dato : 24.10.2021 **Hora** : 07:01
Fecha fin : 24.10.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 720,00
Observaciones :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* **Fecha** : 24.10.2021 **Hora** : 06:02
Sistema de administración :
Fecha Dato : 24.10.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 24.10.2021 **Hora** : 07:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 2,00
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 840,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 24.10.2021 **Hora** : 06:02
Sistema de administración :
Fecha Dato : 23.10.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 23.10.2021 **Hora** : 24:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 2,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 600,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 23.10.2021 **Hora** : 18:18
Sistema de administración :
Fecha Dato : 23.10.2021 **Hora** : 07:00
Fecha fin : 23.10.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 2,00
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 1.440,00
Observaciones :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* **Fecha** : 23.10.2021 **Hora** : 06:09
Sistema de administración :
Fecha Dato : 23.10.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 23.10.2021 **Hora** : 06:59

Historia Clínica de Enfermeria

FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 2,00
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 840,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 22.10.2021 **Hora** : 23:10
Sistema de administración :
Fecha Dato : 22.10.2021 **Hora** : 18:01
Fecha fin : 22.10.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 6
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 21.10.2021 **Hora** : 18:42
Sistema de administración :
Fecha Dato : 21.10.2021 **Hora** : 06:01
Fecha fin : 21.10.2021 **Hora** : 18:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 720,00
Observaciones :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* **Fecha** : 21.10.2021 **Hora** : 06:10
Sistema de administración :
Fecha Dato : 21.10.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 21.10.2021 **Hora** : 06:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 6
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 20.10.2021 **Hora** : 23:43
Sistema de administración :
Fecha Dato : 20.10.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 20.10.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 300,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 20.10.2021 **Hora** : 18:14
Sistema de administración :
Fecha Dato : 20.10.2021 **Hora** : 06:01
Fecha fin : 20.10.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 13
Total (Lt) : 780,00
Observaciones :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* **Fecha** : 20.10.2021 **Hora** : 05:59
Sistema de administración :
Fecha Dato : 20.10.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 20.10.2021 **Hora** : 06:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 6

Historia Clínica de Enfermeria

Total (Lt) : 180,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 20.10.2021 **Hora** : 05:59
Sistema de administración :
Fecha Dato : 19.10.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 19.10.2021 **Hora** : 24:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 150,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 19.10.2021 **Hora** : 18:03
Sistema de administración :
Fecha Dato : 19.10.2021 **Hora** : 07:01
Fecha fin : 19.10.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* **Fecha** : 19.10.2021 **Hora** : 06:14
Sistema de administración :
Fecha Dato : 19.10.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 19.10.2021 **Hora** : 07:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 210,00
Observaciones :
Responsable : DIAZ ARANGO NIKOL VANESSA

* **Fecha** : 18.10.2021 **Hora** : 23:38
Sistema de administración :
Fecha Dato : 18.10.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 18.10.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 150,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 18.10.2021 **Hora** : 18:17
Sistema de administración :
Fecha Dato : 18.10.2021 **Hora** : 06:01
Fecha fin : 18.10.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 13
Total (Lt) : 780,00
Observaciones :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* **Fecha** : 18.10.2021 **Hora** : 05:46
Sistema de administración :
Fecha Dato : 18.10.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 18.10.2021 **Hora** : 06:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 2,00
Tiempo (horas) : 6
Total (Lt) : 720,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha** : 18.10.2021 **Hora** : 05:46
Sistema de administración :
Fecha Dato : 17.10.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 17.10.2021 **Hora** : 24:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 2,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 600,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 17.10.2021 **Hora** : 18:24
Sistema de administración :
Fecha Dato : 17.10.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 17.10.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 2,00
Tiempo (horas) : 19
Total (Lt) : 2.280,00
Observaciones :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* **Fecha** : 15.10.2021 **Hora** : 18:46
Sistema de administración :
Fecha Dato : 15.10.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 15.10.2021 **Hora** : 18:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 2,00
Tiempo (horas) : 18
Total (Lt) : 2.160,00
Observaciones :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* **Fecha** : 15.10.2021 **Hora** : 18:46
Sistema de administración :
Fecha Dato : 14.10.2021 **Hora** : 23:00
Fecha fin : 14.10.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 2,00
Tiempo (horas) : 1
Total (Lt) : 120,00
Observaciones :
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* **Fecha** : 08.10.2021 **Hora** : 06:10
Sistema de administración :
Fecha Dato : 08.10.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 08.10.2021 **Hora** : 07:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 420,00
Observaciones :
Responsable : GARZON BARRIOS NUBIA MARCELA

* **Fecha** : 08.10.2021 **Hora** : 06:10
Sistema de administración :
Fecha Dato : 07.10.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 07.10.2021 **Hora** : 24:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 300,00
Observaciones :
Responsable : GARZON BARRIOS NUBIA MARCELA

* **Fecha** : 07.10.2021 **Hora** : 18:11
Sistema de administración :
Fecha Dato : 07.10.2021 **Hora** : 06:21

Historia Clínica de Enfermeria

Fecha fin : 07.10.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 13
Total (Lt) : 780,00
Observaciones :
Responsable : MEDINA POLANCO MARIBEL

* **Fecha** : 07.10.2021 **Hora** : 06:50
Sistema de administración :
Fecha Dato : 07.10.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 07.10.2021 **Hora** : 06:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 6
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 04.10.2021 **Hora** : 18:22
Sistema de administración :
Fecha Dato : 04.10.2021 **Hora** : 06:01
Fecha fin : 04.10.2021 **Hora** : 18:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :
Responsable : DIAZ MENDIVELSO LEIDY TATIANA

* **Fecha** : 22.09.2021 **Hora** : 05:11
Sistema de administración :
Fecha Dato : 22.09.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 22.09.2021 **Hora** : 06:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 6
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 22.09.2021 **Hora** : 05:11
Sistema de administración :
Fecha Dato : 21.09.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 21.09.2021 **Hora** : 24:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 300,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 21.09.2021 **Hora** : 18:57
Sistema de administración :
Fecha Dato : 21.09.2021 **Hora** : 06:01
Fecha fin : 21.09.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 13
Total (Lt) : 780,00
Observaciones : PERSONAL DE ENFERMERIA REPORTA RETIRO DE OXIGENO
Responsable : BECERRA RODRIGUEZ JACQUELINE

* **Fecha** : 21.09.2021 **Hora** : 05:51
Sistema de administración :
Fecha Dato : 21.09.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 21.09.2021 **Hora** : 06:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00

Historia Clínica de Enfermeria

Tiempo (horas) : 6
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 21.09.2021 **Hora** : 00:03
Sistema de administración :
Fecha Dato : 20.09.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 20.09.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 300,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 20.09.2021 **Hora** : 18:17
Sistema de administración :
Fecha Dato : 20.09.2021 **Hora** : 07:01
Fecha fin : 20.09.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 720,00
Observaciones :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* **Fecha** : 20.09.2021 **Hora** : 06:21
Sistema de administración :
Fecha Dato : 20.09.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 20.09.2021 **Hora** : 07:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 420,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 20.09.2021 **Hora** : 06:21
Sistema de administración :
Fecha Dato : 19.09.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 19.09.2021 **Hora** : 24:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 300,00
Observaciones :
Responsable : PIMIENTO TIQUE LAURA MILENA

* **Fecha** : 19.09.2021 **Hora** : 18:26
Sistema de administración :
Fecha Dato : 19.09.2021 **Hora** : 06:01
Fecha fin : 19.09.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 13
Total (Lt) : 780,00
Observaciones :
Responsable : VARGAS CASTRO YULI STEPHANIA

* **Fecha** : 19.09.2021 **Hora** : 05:08
Sistema de administración :
Fecha Dato : 19.09.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 19.09.2021 **Hora** : 06:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 6
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 19.09.2021 **Hora** : 05:08
Sistema de administración :
Fecha Dato : 18.09.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 18.09.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 300,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 18.09.2021 **Hora** : 18:38
Sistema de administración :
Fecha Dato : 18.09.2021 **Hora** : 07:00
Fecha fin : 18.09.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 0,50
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :
Responsable : SANCHEZ HERRERA MARIA PAULA

* **Fecha** : 17.09.2021 **Hora** : 06:10
Sistema de administración :
Fecha Dato : 17.09.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 17.09.2021 **Hora** : 06:30
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 420,00
Observaciones :
Responsable : DIAZ ARANGO NIKOL VANESSA

* **Fecha** : 17.09.2021 **Hora** : 00:43
Sistema de administración :
Fecha Dato : 16.09.2021 **Hora** : 18:01
Fecha fin : 16.09.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 6
Total (Lt) : 360,00
Observaciones :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* **Fecha** : 16.09.2021 **Hora** : 18:32
Sistema de administración :
Fecha Dato : 16.09.2021 **Hora** : 06:01
Fecha fin : 16.09.2021 **Hora** : 18:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 2,00
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 1.440,00
Observaciones :
Responsable : AGUDELO VARGAS ANDRES FABIAN

* **Fecha** : 16.09.2021 **Hora** : 06:04
Sistema de administración :
Fecha Dato : 16.09.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 16.09.2021 **Hora** : 06:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 2,00
Tiempo (horas) : 6
Total (Lt) : 720,00
Observaciones :
Responsable : GARZON BARRIOS NUBIA MARCELA

* **Fecha** : 16.09.2021 **Hora** : 06:04
Sistema de administración :

Historia Clínica de Enfermeria

Fecha Dato : 15.09.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 15.09.2021 **Hora** : 24:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 2,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 600,00
Observaciones :
Responsable : GARZON BARRIOS NUBIA MARCELA

* **Fecha** : 15.09.2021 **Hora** : 17:58
Sistema de administración :
Fecha Dato : 15.09.2021 **Hora** : 07:00
Fecha fin : 15.09.2021 **Hora** : 18:30
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 2,00
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 1.440,00
Observaciones :
Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO

* **Fecha** : 15.09.2021 **Hora** : 06:12
Sistema de administración :
Fecha Dato : 15.09.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 15.09.2021 **Hora** : 06:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 2,00
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 840,00
Observaciones :
Responsable : RODRIGUEZ BOHADA ANGELA LILIANA

* **Fecha** : 14.09.2021 **Hora** : 05:45
Sistema de administración :
Fecha Dato : 14.09.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 14.09.2021 **Hora** : 06:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 4,00
Tiempo (horas) : 6
Total (Lt) : 1.440,00
Observaciones :
Responsable : GARZON BARRIOS NUBIA MARCELA

* **Fecha** : 13.09.2021 **Hora** : 18:49
Sistema de administración :
Fecha Dato : 13.09.2021 **Hora** : 07:00
Fecha fin : 13.09.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 2,00
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 1.440,00
Observaciones :
Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO

* **Fecha** : 13.09.2021 **Hora** : 06:03
Sistema de administración :
Fecha Dato : 13.09.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 13.09.2021 **Hora** : 06:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 2,00
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 840,00
Observaciones :
Responsable : RODRIGUEZ BOHADA ANGELA LILIANA

* **Fecha** : 12.09.2021 **Hora** : 18:18
Sistema de administración :
Fecha Dato : 12.09.2021 **Hora** : 07:00
Fecha fin : 12.09.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :

Historia Clínica de Enfermeria

Tasa (Lt/min) : 3,00
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 2.160,00
Observaciones :
Responsable : PACHON GUZMAN LAURA VIVIANA

* **Fecha** : 12.09.2021 **Hora** : 05:57
Sistema de administración :
Fecha Dato : 12.09.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 12.09.2021 **Hora** : 06:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 3,00
Tiempo (horas) : 6
Total (Lt) : 1.080,00
Observaciones :
Responsable : CAMACHO PANCHE WILSON ANDRES

* **Fecha** : 11.09.2021 **Hora** : 23:48
Sistema de administración :
Fecha Dato : 11.09.2021 **Hora** : 19:01
Fecha fin : 11.09.2021 **Hora** : 23:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 3,00
Tiempo (horas) : 5
Total (Lt) : 900,00
Observaciones :
Responsable : CAMACHO PANCHE WILSON ANDRES

* **Fecha** : 11.09.2021 **Hora** : 18:05
Sistema de administración :
Fecha Dato : 11.09.2021 **Hora** : 10:41
Fecha fin : 11.09.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 3,00
Tiempo (horas) : 9
Total (Lt) : 1.620,00
Observaciones :
Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO

* **Fecha** : 11.09.2021 **Hora** : 18:05
Sistema de administración :
Fecha Dato : 11.09.2021 **Hora** : 07:00
Fecha fin : 11.09.2021 **Hora** : 10:40
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 15,00
Tiempo (horas) : 4
Total (Lt) : 3.600,00
Observaciones :
Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO

* **Fecha** : 11.09.2021 **Hora** : 06:18
Sistema de administración :
Fecha Dato : 11.09.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 11.09.2021 **Hora** : 06:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 15,00
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 6.300,00
Observaciones :
Responsable : RODRIGUEZ BOHADA ANGELA LILIANA

* **Fecha** : 09.09.2021 **Hora** : 18:05
Sistema de administración :
Fecha Dato : 09.09.2021 **Hora** : 07:00
Fecha fin : 09.09.2021 **Hora** : 18:30
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 4,00
Tiempo (horas) : 12
Total (Lt) : 2.880,00

Historia Clínica de Enfermeria

Observaciones :
Responsable : GARZON CALDERON SERGIO ARTURO

* **Fecha** : 09.09.2021 **Hora** : 06:00
Sistema de administración :
Fecha Dato : 09.09.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 09.09.2021 **Hora** : 06:59
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 2,00
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 840,00
Observaciones :
Responsable : RODRIGUEZ BOHADA ANGELA LILIANA

* **Fecha** : 08.09.2021 **Hora** : 18:32
Sistema de administración :
Fecha Dato : 08.09.2021 **Hora** : 00:01
Fecha fin : 08.09.2021 **Hora** : 18:32
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 2,00
Tiempo (horas) : 19
Total (Lt) : 2.280,00
Observaciones :
Responsable : OROZCO RODRIGUEZ GREACE JOHANNA

* **Fecha** : 07.09.2021 **Hora** : 18:07
Sistema de administración :
Fecha Dato : 07.09.2021 **Hora** : 12:30
Fecha fin : 07.09.2021 **Hora** : 19:00
FiO2 (%) :
Tasa (Lt/min) : 1,00
Tiempo (horas) : 7
Total (Lt) : 420,00
Observaciones :
Responsable : MORENO VARGAS CLAUDIA LEONOR

Glucometria

* **Fecha** : 05.12.2021 **Hora** : 06:04
Glucometría (mg/dl) : 101

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR
Responsable : SANTAMARIA OROZCO LEYDY VIVIANA

* **Fecha** : 01.12.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 86
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR
Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE

* **Fecha** : 24.11.2021 **Hora** : 05:33
Glucometría (mg/dl) : 91
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha** : 18.11.2021 **Hora** : 11:30
Glucometría (mg/dl) : 131MG
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO
Responsable : PULIDO ALARCON LUZ MERY

* **Fecha** : 18.11.2021 **Hora** : 05:00
Glucometría (mg/dl) : 109
Corrección Glicemia :

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA

* **Fecha** : 16.11.2021 **Hora** : 18:00
Glucometría (mg/dl) : 109mg
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO
Responsable : PULIDO ALARCON LUZ MERY

* **Fecha** : 16.11.2021 **Hora** : 12:00
Glucometría (mg/dl) : 130mg
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO
Responsable : PULIDO ALARCON LUZ MERY

* **Fecha** : 15.11.2021 **Hora** : 13:00
Glucometría (mg/dl) : 143
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO
Responsable : DIAZ BARRETO NELSON

* **Fecha** : 14.11.2021 **Hora** : 19:30
Glucometría (mg/dl) : 169
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha** : 14.11.2021 **Hora** : 06:52
Glucometría (mg/dl) : 141
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha** : 13.11.2021 **Hora** : 18:00
Glucometría (mg/dl) : 114
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : BECERRA POLANCO ISABEL

* **Fecha** : 13.11.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 117

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : MALDONADO CARDENAS ANA MARIA

* **Fecha** : 12.11.2021 **Hora** : 05:38
Glucometría (mg/dl) : 130
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha** : 11.11.2021 **Hora** : 19:01
Glucometría (mg/dl) : 129
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : MEDRANO BONILLA ANDREA KATHERINNE

* **Fecha** : 11.11.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 113
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE

* **Fecha** : 10.11.2021 **Hora** : 05:41
Glucometría (mg/dl) : 139
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha** : 09.11.2021 **Hora** : 18:18
Glucometría (mg/dl) : 130
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN

* **Fecha** : 09.11.2021 **Hora** : 06:17
Glucometría (mg/dl) : 129
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE

* **Fecha** : 08.11.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 138
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha** : 07.11.2021 **Hora** : 18:37
Glucometría (mg/dl) : 128
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : FLORIAN MUÑOZ DIANA LIZET

* **Fecha** : 07.11.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 138
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha** : 06.11.2021 **Hora** : 05:25
Glucometría (mg/dl) : 131
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha** : 05.11.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 120
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA

* **Fecha** : 04.11.2021 **Hora** : 05:46
Glucometría (mg/dl) : 122
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha** : 03.11.2021 **Hora** : 18:09
Glucometría (mg/dl) : 105
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : FLORIAN MUÑOZ DIANA LIZET

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha** : 03.11.2021 **Hora** : 05:09
Glucometría (mg/dl) : 134

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : MALDONADO CARDENAS ANA MARIA

* **Fecha** : 02.11.2021 **Hora** : 05:47
Glucometría (mg/dl) : 145
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 18:42
Glucometría (mg/dl) : 96
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : FLORIAN MUÑOZ DIANA LIZET

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 04:57
Glucometría (mg/dl) : 123

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Responsable : MALDONADO CARDENAS ANA MARIA

* **Fecha** : 31.10.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 139

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Responsable : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA

* **Fecha** : 30.10.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 133

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Responsable : MALDONADO CARDENAS ANA MARIA

* **Fecha** : 29.10.2021 **Hora** : 06:28
Glucometría (mg/dl) : 117

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Responsable : PARRA CORREDOR HANS

* **Fecha** : 28.10.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 125
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA

* **Fecha** : 27.10.2021 **Hora** : 18:36
Glucometría (mg/dl) : 101
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : FLORIAN MUÑOZ DIANA LIZET

* **Fecha** : 26.10.2021 **Hora** : 05:38
Glucometría (mg/dl) : 126

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : MALDONADO CARDENAS ANA MARIA

* **Fecha** : 25.10.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 134
Observaciones : Glucometria de control

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : TAUSA CASAS DIANA MARCELA

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha** : 24.10.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 135
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA

* **Fecha** : 23.10.2021 **Hora** : 05:59
Glucometría (mg/dl) : 132
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha** : 22.10.2021 **Hora** : 18:00
Glucometría (mg/dl) : 129

Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION
Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA

* **Fecha** : 22.10.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 130

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Responsable : MALDONADO CARDENAS ANA MARIA

* **Fecha** : 21.10.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 136

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : PARRA CORREDOR HANS

* **Fecha** : 20.10.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 130
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA

* **Fecha** : 19.10.2021 **Hora** : 06:05
Glucometría (mg/dl) : 128

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : PARRA CORREDOR HANS

* **Fecha** : 18.10.2021 **Hora** : 18:27
Glucometría (mg/dl) : 131
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA

* **Fecha** : 18.10.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 147

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : MALDONADO CARDENAS ANA MARIA

* **Fecha** : 16.10.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 84
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA

* **Fecha** : 15.10.2021 **Hora** : 05:57
Glucometría (mg/dl) : 133
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha** : 14.10.2021 **Hora** : 17:38
Glucometría (mg/dl) : 115
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : FLORIAN MUÑOZ DIANA LIZET

* **Fecha** : 14.10.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 128

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : MALDONADO CARDENAS ANA MARIA

* **Fecha** : 13.10.2021 **Hora** : 19:02
Glucometría (mg/dl) : 94 mg
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA

* **Fecha** : 13.10.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 132
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha** : 12.10.2021 **Hora** : 18:00
Glucometría (mg/dl) : 111
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : BERNAL GARZON ANDREA DEL PILAR

* **Fecha** : 12.10.2021 **Hora** : 05:25
Glucometría (mg/dl) : 120

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : MALDONADO CARDENAS ANA MARIA

* **Fecha** : 11.10.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 130
Corrección Glicemia :
Observaciones : 130

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : MARTINEZ CELIS LEIDY CAROLINA

* **Fecha** : 10.10.2021 **Hora** : 18:29
Glucometría (mg/dl) : 110
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GARCIA MARTINEZ SANDRA LORENA

* **Fecha** : 10.10.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 130
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA

* **Fecha** : 09.10.2021 **Hora** : 06:10
Glucometría (mg/dl) : 122
Corrección Glicemia :
Observaciones : 122

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : MARTINEZ CELIS LEIDY CAROLINA

* **Fecha** : 08.10.2021 **Hora** : 18:47

Historia Clínica de Enfermeria

Glucometría (mg/dl) : 110
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : FLORIAN MUÑOZ DIANA LIZET

* **Fecha** : 08.10.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 124
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE

* **Fecha** : 07.10.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 104
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha** : 06.10.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 112
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE

* **Fecha** : 05.10.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 111
Corrección Glicemia :
Observaciones : 111 registrado por carolina

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha** : 04.10.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 118
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA

* **Fecha** : 04.10.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 118
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA

* **Fecha** : 03.10.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 138
Corrección Glicemia :
Observaciones : 138

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : MARTINEZ CELIS LEIDY CAROLINA

* **Fecha** : 02.10.2021 **Hora** : 18:00
Glucometría (mg/dl) : 131
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA

* **Fecha** : 01.10.2021 **Hora** : 05:57
Glucometría (mg/dl) : 121
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha** : 30.09.2021 **Hora** : 18:00
Glucometría (mg/dl) : 115

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA

* **Fecha** : 30.09.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 128

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA

* **Fecha** : 29.09.2021 **Hora** : 05:52
Glucometría (mg/dl) : 118
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha** : 28.09.2021 **Hora** : 18:10
Glucometría (mg/dl) : 100

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA

* **Fecha** : 28.09.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 126
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE

* **Fecha** : 27.09.2021 **Hora** : 05:42
Glucometría (mg/dl) : 121
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha** : 26.09.2021 **Hora** : 18:00
Glucometría (mg/dl) : 111

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA

* **Fecha** : 26.09.2021 **Hora** : 05:51
Glucometría (mg/dl) : 126
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha** : 25.09.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 143
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha** : 24.09.2021 **Hora** : 18:00
Glucometría (mg/dl) : 162

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA

* **Fecha** : 24.09.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 189
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha** : 24.09.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 89
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA

* **Fecha** : 23.09.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 123
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha** : 22.09.2021 **Hora** : 18:00
Glucometría (mg/dl) : 102

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA

* **Fecha** : 22.09.2021 **Hora** : 05:48
Glucometría (mg/dl) : 173
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE

* **Fecha** : 21.09.2021 **Hora** : 05:48
Glucometría (mg/dl) : 152
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha** : 20.09.2021 **Hora** : 18:00
Glucometría (mg/dl) : 120

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA

* **Fecha** : 20.09.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 170
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE

* **Fecha** : 19.09.2021 **Hora** : 05:58
Glucometría (mg/dl) : 118
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha** : 18.09.2021 **Hora** : 18:00
Glucometría (mg/dl) : 95

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : SANCHEZ ZEQUEDA LUZ ADRIANA

* **Fecha** : 18.09.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 176

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA

* **Fecha** : 17.09.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 128
Corrección Glicemia :
Observaciones : 128

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : MARTINEZ CELIS LEIDY CAROLINA

* **Fecha** : 16.09.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 188
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE

* **Fecha** : 15.09.2021 **Hora** : 18:08
Glucometría (mg/dl) : 97
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA

* **Fecha** : 15.09.2021 **Hora** : 11:26
Glucometría (mg/dl) : 107
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA

* **Fecha** : 15.09.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 190
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA

* **Fecha** : 14.09.2021 **Hora** : 18:00
Glucometría (mg/dl) : 123

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Responsable : DELGADO REYES MANUEL ALEJANDRO

* **Fecha** : 13.09.2021 **Hora** : 18:00
Glucometría (mg/dl) : 133
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA

* **Fecha** : 13.09.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 118
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA

* **Fecha** : 12.09.2021 **Hora** : 22:00
Glucometría (mg/dl) : 111
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA

* **Fecha** : 12.09.2021 **Hora** : 18:00
Glucometría (mg/dl) : 102
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Responsable : FAJARDO ROCHA HANIER

* **Fecha** : 12.09.2021 **Hora** : 12:00
Glucometría (mg/dl) : 73
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : FAJARDO ROCHA HANIER

* **Fecha** : 11.09.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 91
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA

* **Fecha** : 09.09.2021 **Hora** : 06:00
Glucometría (mg/dl) : 74
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA

* **Fecha** : 08.09.2021 **Hora** : 18:00
Glucometría (mg/dl) : 74
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Responsable : BELTRAN CARREÑO DIANA MILENA

Dispositivos y procedimientos

* **Fecha** : 28.11.2021 **Hora** : 08:30
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Cual : DOBLE INSERCION
Observaciones : YELCO 22 RECIOB CON ESTE DISPOSITIVO

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 28.11.2021 **Hora** : 19:30
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Número total de días 1 :

* **Fecha** : 28.11.2021 **Hora** : 08:30
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Cual : DOBLE INSERCION
Observaciones : YELCO 22 RECIOB CON ESTE DISPOSITIVO

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 28.11.2021 **Hora** : 19:30
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Número total de días 1 :

* **Fecha** : 27.10.2021 **Hora** : 21:08
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :

Historia Clínica de Enfermeria

Observaciones : RECIBO PACIENTE 1 LITRO

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 02.11.2021 **Hora** : 08:08
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Número total de días 5 :

* **Fecha** : 27.10.2021 **Hora** : 21:08
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : RECIBO PACIENTE 1 LITRO

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 05.11.2021 **Hora** : 16:00
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Número total de días 8 :

* **Fecha** : 16.11.2021 **Hora** : 18:39
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : LIMPIO Y CUBIERTO

Responsable : FERNANDEZ PEREZ LAURA MARCELA
Especialidad : ENFERMERIA

Fecha Retiro : 28.11.2021 **Hora** : 07:00
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Número total de días 11 :

* **Fecha** : 01.12.2021 **Hora** : 09:00
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : CATETER SUNCLAVIO TRULIMEN

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

* **Fecha** : 05.11.2021 **Hora** : 16:08
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : CON FECHA DE INSERCION DEL 16 DE 10 DEL 2020

Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 10.12.2021 **Hora** : 16:08
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Número total de días 35 :

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha** : 27.10.2021 **Hora** : 20:24
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Cual : RECIBO PACIENTE SIN ESTE ACCESO VENOSO.
Observaciones : SE REALIZ AESCAL DE MADDOX PUNTAJE O PRESION DISAL 41MMHG

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 29.11.2021 **Hora** : 07:00
Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Número total de días 32 :

* **Fecha** : 23.09.2021 **Hora** : 15:00
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Cual : PACIENTE SIN ESTE DISPOSITIVO
Observaciones : CATETER 22 CON TAPÒN. MADDOX DE 0

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 07.10.2021 **Hora** : 07:00
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Número total de días 13 :

* **Fecha** : 23.09.2021 **Hora** : 15:00
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Cual : PACIENTE SIN ESTE DISPOSITIVO
Observaciones : CATETER 22 CON TAPÒN. MADDOX DE 0

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 07.10.2021 **Hora** : 07:00
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Número total de días 13 :

* **Fecha** : 28.11.2021 **Hora** : 02:16
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : CON CATETER DE SEGURIDAD NO 22

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 30.11.2021 **Hora** : 20:16
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Número total de días 2 :

* **Fecha** : 14.11.2021 **Hora** : 23:00

Historia Clínica de Enfermeria

Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : JEFE COLOCA LINEA ARTERIAL

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Especialidad : ENFERMERIA

Fecha Retiro : 18.11.2021 **Hora** : 11:00
Responsable : PULIDO ALARCON LUZ MERY
Número total de días 3 :

* **Fecha** : 25.10.2021 **Hora** : 17:30
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : CATETER · 20 CON TAPON HEPARINIZADO

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 26.10.2021 **Hora** : 16:00
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Número total de días 0 :

* **Fecha** : 25.10.2021 **Hora** : 17:30
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : CATETER · 20 CON TAPON HEPARINIZADO

Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 28.10.2021 **Hora** : 07:00
Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Número total de días 2 :

* **Fecha** : 18.10.2021 **Hora** : 07:00
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 02.11.2021 **Hora** : 07:00
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Número total de días 15 :

* **Fecha** : 18.10.2021 **Hora** : 07:00
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :

Historia Clínica de Enfermeria

Cateteres :
Localización :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 02.11.2021 **Hora** : 07:00
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Número total de días 15 :

* **Fecha** : 17.10.2021 **Hora** : 08:00
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Cual : DOBLE REGISTRO
Observaciones : RECIBO CON ESTE DISPOSITIVO CON FECHA DE INSERCION DEL 16-10.21

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : ENFERMERIA

Fecha Retiro : 18.10.2021 **Hora** : 07:00
Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Número total de días 0 :

* **Fecha** : 17.10.2021 **Hora** : 08:00
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : RECIBO CON ESTE DISPOSITIVO CON FECHA DE INSERCION DEL 16-10.21

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 02.11.2021 **Hora** : 08:00
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Número total de días 16 :

* **Fecha** : 09.09.2021 **Hora** : 22:20
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : SE CANALIZA VENA PERIFERICA CON JELCO # 20

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 16.09.2021 **Hora** : 08:00
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Número total de días 6 :

* **Fecha** : 15.10.2021 **Hora** : 18:30
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Cual : DOBLE INSERCION

Historia Clínica de Enfermeria

Observaciones : YELCO 20 MSD

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 15.10.2021 **Hora** : 20:00
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Número total de días 1 :

* **Fecha** : 15.10.2021 **Hora** : 19:00
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : SE CANALIZA CON CATETER Nº 22 ÙNICA PUNCIÒN

Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA

Fecha Retiro : 18.10.2021 **Hora** : 07:00
Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Número total de días 2 :

* **Fecha** : 15.10.2021 **Hora** : 18:59
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : SE CANALIZA CON CATETER 20 ÙNICA PUNCIÒN

Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA

Fecha Retiro : 16.10.2021 **Hora** : 16:30
Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Número total de días 0 :

* **Fecha** : 07.10.2021 **Hora** : 07:00
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON DISPOSITIVO INSERTADO.

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : ENFERMERIA

Fecha Retiro : 15.10.2021 **Hora** : 19:00
Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Número total de días 8 :

* **Fecha** : 07.10.2021 **Hora** : 07:00
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON CATETER 22 INSERTADO, MADDOX 0

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Fecha Retiro : 14.10.2021 **Hora** : 03:00
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Número total de días 6 :

* **Fecha** : 03.10.2021 **Hora** : 10:00
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : REQUERIMIENTO INTRAOPERATORIO

Responsable : FONSECA JIMENEZ SANDRA CAROL
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 03.10.2021 **Hora** : 21:00
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Número total de días 1 :

* **Fecha** : 16.09.2021 **Hora** : 00:43
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Aislamientos :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 10.11.2021 **Hora** : 07:43
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Número total de días 55 :

* **Fecha** : 11.09.2021 **Hora** : 00:35
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : DRA CABAS CANALIZA VENA YUGULAR EXTERNA DERECHA DEJA CATETER BILUMEN SIN COMPLICACIONES

Responsable : VARGAS SUAREZ GUILLERMO ARTURO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 07.10.2021 **Hora** : 20:00
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Número total de días 26 :

* **Fecha** : 10.09.2021 **Hora** : 23:10
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Cual : SE RECIBE PACIENTE SIN ESTE ACCESO VENOSO
Observaciones : DRA CABAS CANALIZA CON CATETER 16 EN DORSO DE MANO IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES

Responsable : VARGAS SUAREZ GUILLERMO ARTURO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 16.09.2021 **Hora** : 08:00

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Número total de días 5 :

* **Fecha** : 23.11.2021 **Hora** : 20:00
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Aislamientos :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON AISLAMIENTO.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

* **Fecha** : 10.09.2021 **Hora** : 22:55
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : DRA CABAS PASA LINEA ARTERIAL BRAQUIAL IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES

Responsable : VARGAS SUAREZ GUILLERMO ARTURO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 16.09.2021 **Hora** : 08:00
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Número total de días 5 :

* **Fecha** : 07.09.2021 **Hora** : 20:29
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON CANULA NASAL

Responsable : GARZON YUSUNGUAIRA EDWIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 21.09.2021 **Hora** : 07:29
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Número total de días 13 :

* **Fecha** : 17.09.2021 **Hora** : 19:00
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Sondas :
Localización :
Observaciones : RECIBO PAICNETE CON SONDA LEVIN #16 FIJADA CON FIXOMULL Y CONTECTADA A CISTOFLOW.

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 21.09.2021 **Hora** : 07:00
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Número total de días 3 :

* **Fecha** : 07.09.2021 **Hora** : 19:30
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :

Historia Clínica de Enfermeria

Localización :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON ACCESO VENOSO

Responsable : GARZON YUSUNGUAIRA EDWIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 16.09.2021 **Hora** : 08:00
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Número total de días 8 :

* **Fecha** : 02.11.2021 **Hora** : 08:00
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Tubos y drenes :
Localización :
Cual : FISTULA DRENANDO A COLOSTOMIA

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

* **Fecha** : 16.09.2021 **Hora** : 09:07
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Sondas :
Localización :
Cual : NO RECIBO ESTE DISPISITIVO EN FOSA NASAL IZQUIERDA
Observaciones : SE RECIBE PACIENTE CON SONDA NASOGASTRICA EN FNI

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 17.09.2021 **Hora** : 19:00
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Número total de días 1 :

* **Fecha** : 16.09.2021 **Hora** : 08:00
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Tubos y drenes :
Localización :
Cual : SE RECIBE PACIENTE CON SISTEMA VAC A 125ML DE MERCURIO

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 02.11.2021 **Hora** : 08:00
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Número total de días 47 :

* **Fecha** : 16.09.2021 **Hora** : 08:00
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Sondas :
Localización :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON SONDA VESICAL NO. 14 CONECTADO A CISTIFLO

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 23.09.2021 **Hora** : 10:00

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Número total de días 7 :

* **Fecha** : 07.09.2021 **Hora** : 15:00
Dispositivos :
Acción :
Paciente :
Motivo Retiro :
Cateteres :
Localización :
Observaciones : CATETER N 18

Responsable : GORDILLO CHARARI DIEGO FERNANDO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Fecha Retiro : 09.09.2021 **Hora** : 22:15
Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Número total de días 2 :

Seguimiento Dispositivos

* **Fecha del Registro** : 10.12.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER SUNCLAVIO TRULIMEN

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 10.12.2021 **Hora** : 13:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 10.12.2021 **Hora** : 13:00
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON AISLAMIENTO.

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 10.12.2021 **Hora** : 13:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER SUNCLAVIO TRULIMEN

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 09.12.2021 **Hora** : 21:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER SUNCLAVIO TRULIMEN

Historia Clínica de Enfermeria

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 09.12.2021 **Hora** : 17:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER SUNCLAVIO TRULIMEN

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 08.12.2021 **Hora** : 09:08

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CON FECHA DE INSERCION DEL 16 DE 10 DEL 2020

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 08.12.2021 **Hora** : 09:00
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON AISLAMIENTO.

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 08.12.2021 **Hora** : 09:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER SUNCLAVIO TRULIMEN

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 07.12.2021 **Hora** : 16:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER SUNCLAVIO TRULIMEN

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 06.12.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :

Historia Clínica de Enfermeria

Observaciones : CATETER SUNCLAVIO TRULIMEN

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 04.12.2021 **Hora** : 22:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000000674
Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Registro : 1032358697
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 03.12.2021 **Hora** : 16:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER SUNCLAVIO TRULIMEN

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 02.12.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER SUNCLAVIO TRULIMEN

No. Interlocutor : 2000017492
Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Registro : 1030571047
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 02.12.2021 **Hora** : 03:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER SUNCLAVIO TRULIMEN

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 01.12.2021 **Hora** : 13:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : PACIENTE CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.25 LITROS POR MINUTO

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 30.11.2021 **Hora** : 20:08

Historia Clínica de Enfermeria

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : PACIENTE CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.25 LITROS POR MINUTO

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 28.11.2021 **Hora** : 20:16

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : ADAPTADOR DE SEGURIDAD LIBRE DE AGUJA CON YELCO NO 22 ESCALA DE MADDOX DE 0 M.S.D

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 28.11.2021 **Hora** : 20:00
Seguimiento :
Observaciones : PACIENTE CONTINUA CON AISLAMIENTO POR CONTACTO

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 28.11.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : ADAPTADOR DE SEGURIDAD LIBRE DE AGUJA CON YELCO NO 22 ESCALA DE MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 28.11.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CON FECHA DE INSERCION DEL 16 DE 10 DEL 2020

No. Interlocutor : 2000014190
Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Registro : 52052777
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 27.11.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CON FECHA DE INSERCION DEL 16 DE 10 DEL 2020

No. Interlocutor : 2000014188
Responsable : BEJARANO ESCOBAR SOLANYI
Registro : 39584930

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 27.11.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : LIMPIO Y CUBIERTO

No. Interlocutor : 2000014188
Responsable : BEJARANO ESCOBAR SOLANYI
Registro : 39584930
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 27.11.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON AISLAMIENTO.

No. Interlocutor : 2000014188
Responsable : BEJARANO ESCOBAR SOLANYI
Registro : 39584930
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 26.11.2021 **Hora** : 22:39

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : LIMPIO Y CUBIERTO SIN SIGNOS DE INFECCION

No. Interlocutor : 2000013040
Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Registro : 1019020144
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 25.11.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON AISLAMIENTO.

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 25.11.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : LIMPIO Y CUBIERTO

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 25.11.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : SOPORTE DE 0,5 LITROS.

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 25.11.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 25.11.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000015075
Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Registro : 1024525326
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 25.11.2021 **Hora** : 07:00
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON AISLAMIENTO.

No. Interlocutor : 2000015075
Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Registro : 1024525326
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 24.11.2021 **Hora** : 19:01

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : SE RCEIBE CON CENTRAL SUB CLAVIO DERECHO FUNSIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION O INFILTRACION

No. Interlocutor : 2000000455
Responsable : TORRES GARCIA YUTSELE
Registro : 52075233
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 24.11.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : SE RECIBE CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0,5 LITROS POR CON FECHA DE INSERCION D

No. Interlocutor : 2000000455
Responsable : TORRES GARCIA YUTSELE
Registro : 52075233
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 24.11.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :
Observaciones : SE RECIBE CON FISTULA FUNSIONAL

No. Interlocutor : 2000000455
Responsable : TORRES GARCIA YUTSELE
Registro : 52075233
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 20:00
Seguimiento :

Historia Clínica de Enfermeria

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CON SOPORTE DE 0.5 LITROS POR MINUTO.

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : LIMPIO Y CUBIERTO

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000015075
Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Registro : 1024525326
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 01:39

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : C.C.SUBCLVIO TRILUNE DERECHO LIMPIO Y SECO ESCALA DE MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 01:08

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : PACIENTE CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.5 LITROS POR MINUTO

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 22.11.2021 **Hora** : 22:00

Historia Clínica de Enfermeria

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CON FECHA DE INSERCION DEL 16 DE 10 DEL 2020

No. Interlocutor : 2000016428
Responsable : GUZMAN YENNY ALEXANDRA
Registro : 1024489094
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha del Registro** : 22.11.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : LIMPIO Y CUBIERTO

No. Interlocutor : 2000016428
Responsable : GUZMAN YENNY ALEXANDRA
Registro : 1024489094
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha del Registro** : 22.11.2021 **Hora** : 07:08

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000012872
Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Registro : 39577851
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha del Registro** : 22.11.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : LIMPIO Y CUBIERTO.

No. Interlocutor : 2000012872
Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Registro : 39577851
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha del Registro** : 21.11.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : ACCESO VENOSO SIN COMPLICACIONES,

No. Interlocutor : 2000015093
Responsable : ZAPATA MONCADA ADRIANA MARIA
Registro : 1072701744
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha del Registro** : 21.11.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : O2 0.5 LPM

No. Interlocutor : 2000015093
Responsable : ZAPATA MONCADA ADRIANA MARIA
Registro : 1072701744
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha del Registro** : 21.11.2021 **Hora :** 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : ACCESO SIN COMPLICACIONES

No. Interlocutor : 2000015093
Responsable : ZAPATA MONCADA ADRIANA MARIA
Registro : 1072701744
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha del Registro** : 21.11.2021 **Hora :** 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : LIMPIO Y CUBIERTO

No. Interlocutor : 2000017710
Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Registro : 1013689003
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha del Registro** : 21.11.2021 **Hora :** 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CON FECHA DE INSERCION DEL 16 DE 10 DEL 2020

No. Interlocutor : 2000017710
Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Registro : 1013689003
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha del Registro** : 20.11.2021 **Hora :** 16:39

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : ESCALA DE MADDXO CERO PRESION DISTAL 65MMHG

No. Interlocutor : 2000012872
Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Registro : 39577851
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha del Registro** : 19.11.2021 **Hora :** 23:21

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CON CATETER CENTRAL EN BUENAS CONDICIONES, SIN SIGNOS DE INFECCION

No. Interlocutor : 2000013144
Responsable : SANCHEZ CLEMENCIA
Registro : 39805089
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha del Registro** : 18.11.2021 **Hora :** 12:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : A 2 LITROS POR MINUTO

No. Interlocutor : 2000018884
Responsable : LEGUIZAMON CAMILO ANDRES

Historia Clínica de Enfermeria

Registro : 1106892827
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha del Registro** : 18.11.2021 **Hora** : 12:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : LIMPIO Y CUBIERTO

No. Interlocutor : 2000018884
Responsable : LEGUIZAMON CAMILO ANDRES
Registro : 1106892827
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha del Registro** : 17.11.2021 **Hora** : 10:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000015632
Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Registro : 1022432319
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 17.11.2021 **Hora** : 09:39

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : LIMPIO Y CUBIERTO

No. Interlocutor : 2000015632
Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Registro : 1022432319
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 17.11.2021 **Hora** : 09:08

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000015632
Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Registro : 1022432319
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 16.11.2021 **Hora** : 20:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000012803
Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Registro : 1121904097
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 16.11.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : JEFE COLOCA LINEA ARTERIAL

No. Interlocutor : 2000012803
Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Registro : 1121904097
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 16.11.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : LIMPIO Y CUBIERTO

No. Interlocutor : 2000012803
Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Registro : 1121904097
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 13:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000015632
Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Registro : 1022432319
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 10:08

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000015632
Responsable : DIAZ BARRETO NELSON
Registro : 1022432319
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 14.11.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : SE REALIZ AESCAL DE MADDOX

No. Interlocutor : 2000014190
Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Registro : 52052777
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 14.11.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CON FECHA DE INSERCION DEL 16 DE 10 DEL 2020

No. Interlocutor : 2000014190
Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Registro : 52052777
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 12.11.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : SE REALIZ AESCAL DE MADDOX PUNTAJE O PRESION DISAL 41MMHG

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 12.11.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CON FECHA DE INSERCION DEL 16 DE 10 DEL 2020

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 12.11.2021 **Hora** : 11:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000014190
Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Registro : 52052777
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 12.11.2021 **Hora** : 11:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000014190
Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Registro : 52052777
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 11.11.2021 **Hora** : 14:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : VENOPUNCIÓN PERMEABLE MADDOX 0-

No. Interlocutor : 2000013607
Responsable : RUBIO CARDONA ANA MILENA
Registro : 1033736284
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 10.11.2021 **Hora** : 08:24

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : SE REALIZ AESCAL DE MADDOX PUNTAJE O PRESION DISAL 41MMHG

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 10.11.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :
Observaciones : DRENA POR PAREDES

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 10.11.2021 **Hora** : 07:08

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CON FECHA DE INSERCION DEL 16 DE 10 DEL 2020

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 09.11.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000015075
Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Registro : 1024525326
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 09.11.2021 **Hora** : 07:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000015075
Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Registro : 1024525326
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 09.11.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000015075
Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Registro : 1024525326
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 09.11.2021 **Hora** : 01:08

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CON FECHA DE INSERCION DEL 16 DE 10 DEL 2020

No. Interlocutor : 2000013040
Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Registro : 1019020144
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 08.11.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : SE REALIZ AESCAL DE MADDOX PUNTAJE O PRESION DISAL 41MMHG

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 08.11.2021 **Hora** : 19:00

Historia Clínica de Enfermeria

Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 08.11.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CON FECHA DE INSERCION DEL 16 DE 10 DEL 2020

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 08.11.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 08.11.2021 **Hora** : 07:08

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CON FECHA DE INSERCION DEL 16 DE 10 DEL 2020

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 07.11.2021 **Hora** : 16:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CON FECHA DE INSERCION DEL 16 DE 10 DEL 2020

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 07.11.2021 **Hora** : 16:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 07.11.2021 **Hora** : 16:00
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 06.11.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :
Observaciones : FUGA POR PAREDES.

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 06.11.2021 **Hora** : 07:24

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : SE REALIZ AESCAL DE MADDOX PUNTAJE O PRESION DISAL 41MMHG

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 06.11.2021 **Hora** : 07:08

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CON FECHA DE INSERCION DEL 16 DE 10 DEL 2020

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 05.11.2021 **Hora** : 16:00
Seguimiento :
Observaciones : DRENAJE POR PAREDES SIN ORDEN DE RETIRO

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 05.11.2021 **Hora** : 16:00
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 05.11.2021 **Hora** : 16:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : SE REALIZ AESCAL DE MADDOX PUNTAJE O PRESION DISAL 47MMHG

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 04.11.2021 **Hora** : 19:00

Historia Clínica de Enfermeria

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : SE REALIZ AESCAL DE MADDOX PUNTAJE O PRESION DISAL 41MMHG

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 04.11.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 04.11.2021 **Hora** : 08:43
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 04.11.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 04.11.2021 **Hora** : 07:24

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : SE REALIZ AESCAL DE MADDOX PUNTAJE O PRESION DISAL 41MMHG

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 03.11.2021 **Hora** : 16:00
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 03.11.2021 **Hora** : 16:00
Seguimiento :
Observaciones : FISTULA DRENANDO POR PARDES

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 03.11.2021 **Hora** : 16:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : SE REALIZ AESCAL DE MADDOX PUNTAJE O PRESION DISAL 41MMHG

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 02.11.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : SE REALIZ AESCAL DE MADDOX PUNTAJE O PRESION DISAL 41MMHG

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 02.11.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 02.11.2021 **Hora** : 08:08

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE 1 LITRO

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 02.11.2021 **Hora** : 07:43
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 02.11.2021 **Hora** : 07:24

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : SE REALIZ AESCAL DE MADDOX PUNTAJE O PRESION DISAL 41MMHG

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 31.10.2021 **Hora** : 19:43

Historia Clínica de Enfermeria

Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000000413
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Registro : 46680838
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 31.10.2021 **Hora** : 19:08

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE 1 LITRO

No. Interlocutor : 2000000413
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Registro : 46680838
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 30.10.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000015075
Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Registro : 1024525326
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 30.10.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE 1 LITRO

No. Interlocutor : 2000015075
Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Registro : 1024525326
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 29.10.2021 **Hora** : 19:43
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000000413
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Registro : 46680838
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 29.10.2021 **Hora** : 19:24

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : SE REALIZ AESCAL DE MADDOX PUNTAJE O PRESION DISAL 41MMHG

No. Interlocutor : 2000000413
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Registro : 46680838
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 29.10.2021 **Hora** : 19:08

Cateteres :

Historia Clínica de Enfermeria

Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE 1 LITRO

No. Interlocutor : 2000000413
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Registro : 46680838
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 29.10.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : SE REALIZ AESCAL DE MADDOX PUNTAJE O PRESION DISAL 41MMHG

No. Interlocutor : 2000014190
Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Registro : 52052777
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 29.10.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000014190
Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Registro : 52052777
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 28.10.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000015075
Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Registro : 1024525326
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 28.10.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000015075
Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Registro : 1024525326
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 27.10.2021 **Hora** : 19:43
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000000413
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Registro : 46680838
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 26.10.2021 **Hora** : 15:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER · 20 CON TAPON HEPARINIZADO

Historia Clínica de Enfermeria

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 26.10.2021 **Hora** : 15:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO.

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 26.10.2021 **Hora** : 15:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 26.10.2021 **Hora** : 15:00
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 25.10.2021 **Hora** : 19:43
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000000413
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Registro : 46680838
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 24.10.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO.

No. Interlocutor : 2000015075
Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Registro : 1024525326
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 23.10.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO.

No. Interlocutor : 2000014190
Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Registro : 52052777

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 22.10.2021 **Hora** : 17:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO.

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 22.10.2021 **Hora** : 17:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO.

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 21.10.2021 **Hora** : 20:43
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000000413
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Registro : 46680838
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 21.10.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO.

No. Interlocutor : 2000000413
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Registro : 46680838
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 21.10.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO.

No. Interlocutor : 2000014190
Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Registro : 52052777
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 20.10.2021 **Hora** : 15:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO.

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN

Historia Clínica de Enfermeria

Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 20.10.2021 **Hora** : 15:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO.

No. Interlocutor : 2000018230
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Registro : 1018491279
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 19.10.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO.

No. Interlocutor : 2000000413
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Registro : 46680838
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 18.10.2021 **Hora** : 07:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000005043
Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Registro : 1018493000
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 18.10.2021 **Hora** : 07:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000005043
Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Registro : 1018493000
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 18.10.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : BILUMEN

No. Interlocutor : 2000005043
Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Registro : 1018493000
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 17.10.2021 **Hora** : 19:43
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000000413
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Registro : 46680838
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 17.10.2021 **Hora** : 19:00

Historia Clínica de Enfermeria

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO CON ESTE DISPOSITIVO CON FECHA DE INSERCION DEL 16-10.21 SE REALIZA ESCALA DE MADDOX PUNTAJ

No. Interlocutor : 2000000413
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Registro : 46680838
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro :** 17.10.2021 **Hora :** 09:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO CON ESTE DISPOSITIVO CON FECHA DE INSERCION DEL 16-10.21

No. Interlocutor : 2000014190
Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Registro : 52052777
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro :** 17.10.2021 **Hora :** 09:00
Seguimiento :
Observaciones : CONTACTO

No. Interlocutor : 2000014190
Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Registro : 52052777
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro :** 16.10.2021 **Hora :** 07:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000005043
Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Registro : 1018493000
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro :** 16.10.2021 **Hora :** 07:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000005043
Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Registro : 1018493000
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro :** 16.10.2021 **Hora :** 07:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : #20 ACCESO VENOSO PERMEABLE ESCALA MADDOX CERO.

No. Interlocutor : 2000005043
Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Registro : 1018493000
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro :** 16.10.2021 **Hora :** 07:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : #22 ACCESO VENOSO PERMEABLE, ESCALA MADDOX CERO.

Historia Clínica de Enfermeria

No. Interlocutor : 2000005043
Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Registro : 1018493000
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 15.10.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : ACCESO VENOSO CON YELCO NO 20 + ESXTENSION DE ANESTESIA `PERMEABLE EN M,S,DESCALA DE MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 15.10.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : ACCESO VENOSO PERIFERICO CON YELCO NO 22 EN VENA METACARPIANA,M.S.D YELCO NO 22 ESCALA DE MADDOX D

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 15.10.2021 **Hora** : 19:43
Seguimiento :
Observaciones : PACIENTE CONTINUA CON AISLAMIENTO POR CONTACTO.

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 15.10.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : MADDOX 0, PRESION DISTAL DE BOMBA 23 MMHG

No. Interlocutor : 2000013742
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Registro : 1023945921
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 15.10.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : MADDOX 0, PRESION DISTAL DE BOMBA 23 MMHG

No. Interlocutor : 2000013742
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Registro : 1023945921
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 14.10.2021 **Hora** : 20:00
Seguimiento :

Historia Clínica de Enfermeria

No. Interlocutor : 2000011287
Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Registro : 1026581246
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 14.10.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : ESCALA MADDOX 0 - PRESION 57 MMHG

No. Interlocutor : 2000011287
Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Registro : 1026581246
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 14.10.2021 **Hora** : 07:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000005043
Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Registro : 1018493000
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 14.10.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000005043
Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Registro : 1018493000
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 13.10.2021 **Hora** : 20:00
Seguimiento :
Observaciones : PACIENTE CONTINUA CON SISTEMA VAC PERMEABLE

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 13.10.2021 **Hora** : 20:00
Seguimiento :
Observaciones : PACIENTE CONTINUA CON AISLAMIENTO POR CONTACTO

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 13.10.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : ADAPTADOR DE SEGURIDAD LIBRE DE AGUJA CON YELCO NO 22 EN M.S.I ESCALA DE MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 13.10.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : C.C.SUBCLACVIO TRILUMEN PERMEABLE ESCALA DE MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 13.10.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : MADDOX 0

No. Interlocutor : 2000013742
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Registro : 1023945921
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 13.10.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : MADDOX 0

No. Interlocutor : 2000013742
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Registro : 1023945921
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 12.10.2021 **Hora** : 20:00
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000011287
Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Registro : 1026581246
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 12.10.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : ESCALA MADDOX 0 - PRESION DISTAL 62 MMHG

No. Interlocutor : 2000011287
Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Registro : 1026581246
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 12.10.2021 **Hora** : 07:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000005043
Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Registro : 1018493000
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha del Registro** : 12.10.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : #22 ACCESO VENOSO PERMEABLE ESCALA MADDOX CERO

No. Interlocutor : 2000005043
Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Registro : 1018493000
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 12.10.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000005043
Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Registro : 1018493000
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 11.10.2021 **Hora** : 20:00
Seguimiento :
Observaciones : PACIENTE CONTINUA CON SISTEMA VAC EN ABDOMEN

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 11.10.2021 **Hora** : 20:00
Seguimiento :
Observaciones : PACIENTE CONTINUA CON AISLAMIENTO POR CONTACTO.

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 11.10.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : ADAPTADOR DE SEGRIDAD LIBRE DE AGUJA CON YELCO NO 22 ESCALA DE MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 11.10.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : PSACIENTE CONTINUA CON C.C.SUBCLAVIO TRILUMEN PERMEABLE ESCALA DE MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 11.10.2021 **Hora** : 07:00

Historia Clínica de Enfermeria

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : MADDOX 0

No. Interlocutor : 2000013742
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Registro : 1023945921
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 11.10.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : MADDOX 0 - PRESION DISTAL DE BOMBA DE 51 MMHG

No. Interlocutor : 2000013742
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Registro : 1023945921
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 10.10.2021 **Hora** : 20:00
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000011287
Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Registro : 1026581246
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 10.10.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER 22 - ESCALA MADDOX 0

No. Interlocutor : 2000011287
Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Registro : 1026581246
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 10.10.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : ESCALA MADDOX 0 - PRESION DISTAL 41 MMHG

No. Interlocutor : 2000011287
Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Registro : 1026581246
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 10.10.2021 **Hora** : 07:40
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000005043
Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Registro : 1018493000
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha del Registro** : 10.10.2021 **Hora** : 07:40

Cateteres :

Historia Clínica de Enfermeria

Seguimiento :
Observaciones : #22 ACCESO VENOSO PERMEABLE ESCALA MADDOX CERO.

No. Interlocutor : 2000005043
Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Registro : 1018493000
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha del Registro** : 10.10.2021 **Hora** : 07:40

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000005043
Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Registro : 1018493000
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha del Registro** : 09.10.2021 **Hora** : 19:43
Seguimiento :
Observaciones : PACIENTE CONTINUA CON AISLAMIENTO POR CONTACTO

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 09.10.2021 **Hora** : 19:30
Seguimiento :
Observaciones : PACIENTE CONTINUA CON SISTEMA VAC EN ABDOMEN PERMEABLE

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 09.10.2021 **Hora** : 19:30

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : ADAPTADOR DE SEGURIDAD LIBRE DE AGUJA CON YELCO NO 22 EN M.S.I PERMEABLE ESCALA DE MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 09.10.2021 **Hora** : 19:30

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : PACIENTE CONTINUA CON C.C.SUBCLAVIO TRILUMEN IZQUIERDO PERMEABLE

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 09.10.2021 **Hora** : 07:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000013742

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Registro : 1023945921
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 09.10.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : MADDOX 0

No. Interlocutor : 2000013742
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Registro : 1023945921
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 09.10.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : MADDOX 0

No. Interlocutor : 2000013742
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Registro : 1023945921
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 08.10.2021 **Hora** : 20:00
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000011287
Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Registro : 1026581246
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 08.10.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER 22 - ESCALA MADDOX 0

No. Interlocutor : 2000011287
Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Registro : 1026581246
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 08.10.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : ESCALA MADDOX 0 - PRESION DISTAL 41 MMHG

No. Interlocutor : 2000011287
Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Registro : 1026581246
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 08.10.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON DISPOSITIVO INSERTADO.SUBCLAVIO DERECHO

Historia Clínica de Enfermeria

No. Interlocutor : 2000017624
Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Registro : 1078367165
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 07.10.2021 **Hora** : 20:00
Seguimiento :
Observaciones : PACIENTE CONTINUA CON AISLAMIENTO POR CONTACTO

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 07.10.2021 **Hora** : 20:00
Seguimiento :
Observaciones : PACIENTE CONTINUA CON SISTEMA VAC + VERAFLO EN ABDOMEN

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 07.10.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : ADAPTADOR DE SEGURIDAD LIBRE DE AGUJA CON YELCO NO 22 ESCALA DE MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 07.10.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : AL RECIBO DE TURNO PACIENTE CON C.C.SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN PERMEABLE

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 07.10.2021 **Hora** : 07:01

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : MADDOX 0

No. Interlocutor : 2000013742
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Registro : 1023945921
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 07.10.2021 **Hora** : 07:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000013742
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA

Historia Clínica de Enfermeria

Registro : 1023945921
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 05.10.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : MADDOX 0

No. Interlocutor : 2000013742
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Registro : 1023945921
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 05.10.2021 **Hora** : 07:00
Seguimiento :
Observaciones : .

No. Interlocutor : 2000013742
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Registro : 1023945921
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 05.10.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000013742
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Registro : 1023945921
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 04.10.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER 22 CON TAPÒN. MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000017624
Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Registro : 1078367165
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 03.10.2021 **Hora** : 21:00
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON SISTEMA VAC CON PREVENA PRESION DE 125MM/HG

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 03.10.2021 **Hora** : 21:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : PACIENTE CON CATETER CENTRAL YUGULAR DERECHO BILUMEN PERMEABLE.

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 03.10.2021 **Hora** : 21:00
Seguimiento :
Observaciones : PACIENTE CON MEDIDAS DE AISLAMEINTO POR CONTACTO.

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 03.10.2021 **Hora** : 21:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : ADAPTADOR DE SEGURIDD LIBRE DE AGUJA CON YELCO NO 22 EN M.S.D. ESCALA DE MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000000379
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Registro : 39547575
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 03.10.2021 **Hora** : 18:30

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : REQUERIMIENTO POP

No. Interlocutor : 2000011742
Responsable : FONSECA JIMENEZ SANDRA CAROL
Registro : 52343191
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha del Registro** : 03.10.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER BILUMEN

No. Interlocutor : 2000017710
Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Registro : 1013689003
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 03.10.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON ESTE AISLAMIENT

No. Interlocutor : 2000017710
Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Registro : 1013689003
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 03.10.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :
Observaciones : VAC 125

No. Interlocutor : 2000017710
Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Registro : 1013689003
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha del Registro** : 02.10.2021 **Hora** : 19:35

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000000674
Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Registro : 1032358697
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 02.10.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000000674
Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Registro : 1032358697
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 02.10.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000000674
Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Registro : 1032358697
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 02.10.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000000674
Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Registro : 1032358697
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 02.10.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER VENOSO CENTRAL FUNCIONAL Y PERMEABLE

No. Interlocutor : 2000017351
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 02.10.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :
Observaciones : SE RECIBE DISPOSITIVO FUNCIONAL Y PERMEABLE

No. Interlocutor : 2000017351
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 02.10.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER 22 CON TAPÒN. MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000017351

Historia Clínica de Enfermeria

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 01.10.2021 **Hora** : 20:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : DRA CABAS CANALIZA VENA YUGULAR EXTERNA DERECHA DEJA CATETER BILUMEN SIN COMPLICACIONES

No. Interlocutor : 2000013040
Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Registro : 1019020144
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 01.10.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : DRA CABAS CANALIZA VENA YUGULAR EXTERNA DERECHA DEJA CATETER BILUMEN SIN COMPLICACIONES

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 01.10.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 01.10.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 01.10.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER 22 CON TAPÒN. MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 01.10.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000013742
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA

Historia Clínica de Enfermeria

Registro : 1023945921
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 01.10.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000013742
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Registro : 1023945921
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 30.09.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER VENOSO CENTRAL FUNCIONAL Y PERMEABLE

No. Interlocutor : 2000017351
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 30.09.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :
Observaciones : SISTEMA DE VAC FUNCIONAL

No. Interlocutor : 2000017351
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 30.09.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER 22 CON TAPÒN. MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000017351
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 29.09.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : DRA CABAS CANALIZA VENA YUGULAR EXTERNA DERECHA DEJA CATETER BILUMEN SIN COMPLICACIONES

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 29.09.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY

Historia Clínica de Enfermeria

Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 29.09.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 29.09.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER 22 CON TAPÒN. MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 29.09.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 29.09.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER 22 CON TAPÒN. MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 29.09.2021 **Hora** : 07:43
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 28.09.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER VENOSO CENTRAL FUNCIONAL Y PERMEABLE

No. Interlocutor : 2000017351
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 28.09.2021 **Hora** : 08:00

Historia Clínica de Enfermeria

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER VENOSO CENTRAL FUNCIONAL Y PERMEABLE

No. Interlocutor : 2000017351
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 28.09.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :
Observaciones : SISTEMA VAC FUNCIONAL

No. Interlocutor : 2000017351
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 28.09.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER 22 CON TAPÒN. MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000017351
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 27.09.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : DRA CABAS CANALIZA VENA YUGULAR EXTERNA DERECHA DEJA CATETER BILUMEN SIN COMPLICACIONES

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 27.09.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 27.09.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 27.09.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :

Historia Clínica de Enfermeria

Observaciones : CATETER 22 CON TAPÒN. MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 27.09.2021 **Hora** : 10:43
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 27.09.2021 **Hora** : 10:35

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : DRA CABAS CANALIZA VENA YUGULAR EXTERNA DERECHA DEJA CATETER BILUMEN SIN COMPLICACIONES

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 27.09.2021 **Hora** : 10:00
Seguimiento :
Observaciones : CAMBIO CANESTER

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 27.09.2021 **Hora** : 10:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER 22 CON TAPÒN. MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 26.09.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER 22 CON TAPÒN SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000017351
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 25.09.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

Historia Clínica de Enfermeria

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 25.09.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 25.09.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER 22 CON TAPÒN. MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000013768
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Registro : 52754274
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 25.09.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 25.09.2021 **Hora** : 07:43
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 25.09.2021 **Hora** : 07:35

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : DRA CABAS CANALIZA VENA YUGULAR EXTERNA DERECHA DEJA CATETER BILUMEN SIN COMPLICACIONES

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 25.09.2021 **Hora** : 07:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER 22 CON TAPÒN. MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 24.09.2021 **Hora** : 13:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER 22 CON TAPÒN. MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000015046
Responsable : MONROY OVIEDO SONIA MILENA
Registro : 52963418
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 23.09.2021 **Hora** : 21:20

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER 22 CON TAPÒN. MADDOX DE 0

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 23.09.2021 **Hora** : 21:20
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 23.09.2021 **Hora** : 21:20
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 23.09.2021 **Hora** : 21:20

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : DRA CABAS CANALIZA VENA YUGULAR EXTERNA DERECHA DEJA CATETER BILUMEN SIN COMPLICACIONES

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 23.09.2021 **Hora** : 11:43
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 23.09.2021 **Hora** : 11:35

Historia Clínica de Enfermeria

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : DRA CABAS CANALIZA VENA YUGULAR EXTERNA DERECHA DEJA CATETER BILUMEN SIN COMPLICACIONES

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 23.09.2021 **Hora** : 11:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 22.09.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :
Observaciones : SONDA VESICAL NO. 14 CONECTADO A CISTIFLO FUNCIONAL.

No. Interlocutor : 2000017351
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 22.09.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :
Observaciones : SISTEMA VAC FUNCIONAL A 100ML DE MERCURIO

No. Interlocutor : 2000017351
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 22.09.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER VENA YUGULAR DERECHO BILUMEN FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION

No. Interlocutor : 2000017351
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 21.09.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 21.09.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : DRA CABAS CANALIZA VENA YUGULAR EXTERNA DERECHA DEJA CATETER BILUMEN SIN COMPLICACIONES

Historia Clínica de Enfermeria

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 21.09.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 21.09.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON SONDA VESICAL NO. 14 CONECTADO A CISTIFLO

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 21.09.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON SONDA VESICAL NO. 14 CONECTADO A CISTIFLO

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 21.09.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 21.09.2021 **Hora** : 07:43
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 21.09.2021 **Hora** : 07:35

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : DRA CABAS CANALIZA VENA YUGULAR EXTERNA DERECHA DEJA CATETER BILUMEN SIN COMPLICACIONES

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 20.09.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :

Historia Clínica de Enfermeria

Observaciones : RECIBO PACIENTE CON SONDA VESICAL NO. 14 FUNCIONAL

No. Interlocutor : 2000017351
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 20.09.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :
Observaciones : SISTEMA VAC FUNCIONAL A 125ML DE MERCURIO

No. Interlocutor : 2000017351
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 20.09.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :
Observaciones : SONDA LEVIN #16 FUNCIONAL Y PERMEABLE A LIBRE DRENAJE

No. Interlocutor : 2000017351
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 19.09.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PAICNETE CON SONDA LEVIN #16 FIJADA CON FIXOMULL Y CONTECTADA A CISTOFLOW.

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 19.09.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 19.09.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON SONDA VESICAL NO. 14 CONECTADO A CISTIFLO

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 19.09.2021 **Hora** : 07:15
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 19.09.2021 **Hora** : 07:15

Historia Clínica de Enfermeria

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : DRA CABAS CANALIZA VENA YUGULAR EXTERNA DERECHA DEJA CATETER BILUMEN SIN COMPLICACIONES

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 19.09.2021 **Hora** : 07:15

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON CANULA NASAL

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 18.09.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER FUNCIONAL Y PERMEABLE

No. Interlocutor : 2000017351
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 18.09.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :
Observaciones : SONDA VESICAL NO. 14 FUNCIONAL SIN SIGNOS DE FLEBITIS

No. Interlocutor : 2000017351
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 18.09.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :
Observaciones : SISTEMA VAC FUNCIONAL

No. Interlocutor : 2000017351
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 18.09.2021 **Hora** : 08:00
Seguimiento :
Observaciones : SONDA LEVIN #16 FUNCIONAL Y PERMEABLE

No. Interlocutor : 2000017351
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 17.09.2021 **Hora** : 19:01
Seguimiento :

Historia Clínica de Enfermeria

Observaciones : RECIBO PAICNETE CON SONDA LEVIN #16 FIJADA CON FIXOMULL Y CONTECTADA A CISTOFLOW.

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 17.09.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 17.09.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON SONDA VESICAL NO. 14 CONECTADO A CISTIFLO

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 17.09.2021 **Hora** : 19:00
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 17.09.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : VENA YUGULAR EXTERNA DERECHA CATETER BILUMEN SIN COMPLICACIONES

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 17.09.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON CANULA NASAL

No. Interlocutor : 2000015338
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Registro : 53099122
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 17.09.2021 **Hora** : 11:43
Seguimiento :
Observaciones : SEGUN ORDEN MEDICA

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221

Historia Clínica de Enfermeria

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 17.09.2021 **Hora** : 11:35

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : DRA CABAS CANALIZA VENA YUGULAR EXTERNA DERECHA DEJA CATETER BILUMEN SIN COMPLICACIONES

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 17.09.2021 **Hora** : 11:29

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON CANULA NASAL A 0.5 L.P.M

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 17.09.2021 **Hora** : 11:07
Seguimiento :
Observaciones : SE RECIBE PACIENTE CON SONDA NASOGASTRICA EN FNI

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 17.09.2021 **Hora** : 11:00
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON SONDA VESICAL NO. 14 CONECTADO A CISTIFLO

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 17.09.2021 **Hora** : 11:00
Seguimiento :
Observaciones : RETORNA DE SALAS DE CX CON SISTEMA VAC CON CANESTER DE 1000CC A 150 MMHG

No. Interlocutor : 2000013036
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Registro : 52442221
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 16.09.2021 **Hora** : 08:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : VENA YUGULAR EXTERNA DERECHA CATETER BILUMEN FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION

No. Interlocutor : 2000017351
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Registro : 1019012561
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 16.09.2021 **Hora** : 00:35

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : SE RALIZA ESCAL DE MADDOX PUNTAJE 0 PRESION DISTAL DE 65MMHG

No. Interlocutor : 2000000413
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Registro : 46680838
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 13.09.2021 **Hora** : 10:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000016610
Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Registro : 1015449007
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 13.09.2021 **Hora** : 10:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000016610
Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Registro : 1015449007
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 13.09.2021 **Hora** : 10:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000016610
Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Registro : 1015449007
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 09.09.2021 **Hora** : 22:20

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : RECIBO PACIENTE CON ACCESO VENOSO EN DOROSO DE LA MANO

No. Interlocutor : 2000015655
Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Registro : 52292863
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 09.09.2021 **Hora** : 12:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000016610
Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Registro : 1015449007
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha del Registro** : 09.09.2021 **Hora** : 12:00

Cateteres :
Seguimiento :

No. Interlocutor : 2000016610
Responsable : JARAMILLO MORENO LEIDY JULIANA
Registro : 1015449007
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 19:00

Cateteres :
Seguimiento :
Observaciones : CATETER N 18

No. Interlocutor : 2000015724
Responsable : GARZON YUSUNGUAIRA EDWIN
Registro : 1012388653
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

Procedimientos

* **Fecha** : 02.12.2021 **Hora** : 18:15
Observaciones : se realiza curacion de fistula en media abdominal la cual queda drenando a bolsa de colostomia cubierta con duoderm + gasas + fixomull,sin complicaciones,se informa a jefe de enfermeria.

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha** : 02.12.2021 **Hora** : 08:00
Observaciones : se registra presion distal de bomba de infusion equivalente a 91mm.

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha** : 02.12.2021 **Hora** : 08:00
Observaciones : se realiza visualizacion escala de maddox equivalente a 0.

Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha** : 18.11.2021 **Hora** : 14:00
Procedimientos :
Observaciones : TOMA DE SIGNOS VITALES

Responsable : LEGUIZAMON CAMILO ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha** : 18.11.2021 **Hora** : 14:00
Procedimientos :
Observaciones : PACIENTE TOLERA VIA ORAL

Responsable : LEGUIZAMON CAMILO ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha** : 18.11.2021 **Hora** : 12:00
Procedimientos :
Observaciones : registro de signos vitales

Responsable : LEGUIZAMON CAMILO ANDRES
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

* **Fecha** : 09.11.2021 **Hora** : 06:00
Procedimientos :
Observaciones : se realiza curacion del cateter central sin complcaicones, no se observa infeccion en el sitio de insercion, se deja cubeirto con aposito trasparente

Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 12:00
Procedimientos :
Observaciones : se informa a jefe encargada parámetros obtenidos durante la toma de signos vitales, paciente sin dolor con medidas de seguridad y timbre cerca

Responsable : COY SUAREZ LEIDY JOHANNA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 10:00
Procedimientos :
Observaciones : Se realiza baño en cama utilizando toallas de baño en seco, se realiza cambio de posición, lubricación de piel, cambio de pañal, se observa con diuresis(+) deposición(), arreglo de la unidad, se brinda medidas de protección en prominencias óseas, no se observa zonas de presión quedando con medidas de seguridad y timbre cerca

Responsable : COY SUAREZ LEIDY JOHANNA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 08:00
Procedimientos :
Observaciones : se informa a jefe encargada parámetros obtenidos durante la toma de signos vitales, paciente sin dolor con medidas de seguridad y timbre cerca

Responsable : COY SUAREZ LEIDY JOHANNA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha** : 15.10.2021 **Hora** : 02:59
Procedimientos :
Observaciones : Se brinda información al paciente de procedimiento a realizar, refiere entender y da su consentimiento para el mismo, previo lavado de manos, retiro apósito anterior con ayuda de spray removedor adhesivo, con técnica estéril realizo limpieza del punto de inserción y de la piel circundante con gasas estériles, jabón y solución clorhexidina, se seca el área, se observa sitio de inserción limpio y seco, sin signos de infección en punto de inserción, se conectan tres nuevos (3) adaptadores de seguridad, equipo bomba y macrogoteo, cubro con apósito tegaderm correspondiente. Rotulo según protocolo.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha** : 12.10.2021 **Hora** : 17:55
Procedimientos :
Observaciones : SE OBSERVA FIJACION DE ACCESO VENOSO EN MAL ESTADO SE SOLICITA Y SE REALIZA CAMBIOS DE UN APOSITO TRANSPARENTE TEGADERM.

Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha** : 10.10.2021 **Hora** : 03:44
Procedimientos :
Observaciones : Se Realiza Cambio de Aposito Tegaderm por Deterioro.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha** : 01.10.2021 **Hora** : 05:27
Procedimientos :

Historia Clínica de Enfermeria

Observaciones : Se brinda información al paciente de procedimiento a realizar, refiere entender y dan su consentimiento para el mismo, previo lavado de manos, retiro apósito anterior con ayuda de spray removedor adhesivo, con técnica estéril realizo limpieza del punto de inserción y de la piel circundante con gasas estériles, jabón y solución clorhexidina, se seca el área, se observa sitio de inserción limpio y seco, sin signos de infección en punto de inserción, cubro con apósito tegaderm correspondiente. Rotulo según protocolo.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha** : 24.09.2021 **Hora** : 06:50
Procedimientos :

Responsable : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Clínica Heridas

* **Fecha del Registro** : 10.12.2021 **Hora** : 12:06
Fecha Dato : 10.12.2021 **Hora** : 12:02
Herida número : 9
Quirúrgica :

Ubicación :
Tiempo y evolución : MAS O MENOS 3 MESES

Largo (cm) : 6,00
Ancho (cm) : 4,00
Profundo (cm) : 2,00

Granulado : No
Granulado : 100

Compromiso :
Forma :
Sin signos : No

Tuneles : No
Superior : No
Tamaño : 2,0
Derecha : No

Aspecto :
Cual? : fecaloide
Cantidad :
Olor :

Intacta : No
Solución utilizada :

Irrigado : No
Hidrocoloide : No
Observaciones : paciente con buena evolucion se cambia barrera a barrera convexa por evolucion notoria de la herida, pendiente definir manejo por PHD.
Responsable : BERNAL GARZON ANDREA DEL PILAR
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 07.12.2021 **Hora** : 12:37
Fecha Dato : 07.12.2021 **Hora** : 12:28
Herida número : 8
Quirúrgica :
Otras :
Cual? : fistula anastomosis iliocolonico

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación :
Cual? : iliocolonica abdominal
Tiempo y evolución : 4 MESES

Largo (cm) : 20,00
Ancho (cm) : 10,00
Profundo (cm) : 2,00

Granulado : No
Granulado : 95
Hipergranulado : 95
Tejido de epitelialización : 95
Membrana fibrinoide : 5
Necrótico seco : 2

Compromiso :
Forma :
Dolor : No
Exudado purulento : No

Aspecto :
Cantidad :
Olor :
Observaciones : SALIDA DE LIQUIDO VERDOSO
Epitelializada : No
Tumefacta : No
Eritematosa : No
Solución utilizada :
Cual? : sensiquer protector
Hidrocoloide : No
Otro : No
Cual? : duoder cgf delgado y
Otro : No
Cual? : 2 compresas
Observaciones : se realiza curacion de su fistula se utiliza: sensicare protector , polvos estomahesive , se unitilizan 2 pares de compresas , 6 pastas estomahesive , 1 duoder delgado estratim , 1 duoder grueso cgf , 1 bolsa de colostomia · 100
Responsable : MEDRANO BONILLA ANDREA KATHERINNE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 03.12.2021 **Hora** : 20:18
Fecha Dato : 03.12.2021 **Hora** : 18:00
Herida número : 3
Otras :
Cual? : fistula

Ubicación :
Cual? : linea media abdominal
Tiempo y evolución : INDEFINIDO

Largo (cm) : 7,00
Ancho (cm) : 4,00

Compromiso :
Forma :
Sin signos : No

Aspecto :
Cantidad :
Olor :

Tipo :
Solución utilizada :

Irrigado : No

Historia Clínica de Enfermeria

Mecánico : No

Absorbente : No
No adherente : No
Otro : No
Cual? : duoderm a bolsa de c
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha del Registro** : 12.11.2021 **Hora** : 18:03
Fecha Dato : 12.11.2021 **Hora** : 17:55
Herida número : 2
Quirúrgica :

Ubicación :
Tiempo y evolución : TRES MESES

Largo (cm) : 10,00
Ancho (cm) : 4,00
Profundo (cm) : 1,00
Granulado : 100

Compromiso :
Forma :
Sin signos : No

Tuneles : No
Superior : No
Inferior : No
Tamaño : 8,0
Derecha : No

Aspecto :
Cual? : FECAL
Cantidad :
Olor :
Cual? : FECALOIDE

Intacta : No

Tipo :
Solución utilizada :

Irrigado : No
Hidrocoloide : No
Observaciones : Se observa herida cubierta con duoderm extrathin, pasta y bolsa de colostomia, se retira curacion por filtraciòn la cfual se observa herida de mas o menos 10cm de largo *4cm de ancho con una profundidad de 1cm se observan 5 puntos de sutura en linea media infraumbilical, se observa espuma de sistema vac se lava con abundante ssn (500cc) se retira espuma se observa bolsillo de 8cm de las 7 a las 12 segunmanecillas del reloj fistula enterocutanea no visible, se observa efluente liquido de caratreristica fecaloide cantidad moderada, se aplica polvo hidrocoloide en lecho de la herida para granular y controlar la humedad, se nivelan bordes con pasta stomahesive (4 tubos) por complejidad de la fistula ya que no es visible, se cubre con duoderm extrathin de 15x15 cantidad (2) se coloca duoderm cgf de 20*20 para promover granulaciòn y contraccion de la herida se coloca barrera y bolsa de colostomia numero 57 para recolecciòn y cuantificacion del efluente, para la proxima curacion se definirà la colocavcion de barrera convexa para mayor eficacia en la recoleccion y educacion a la paciente, se cubre con fixomull. Proxima curaciòn a necesidad (filtraciòn) de lo contrario no mover, no mojar, no retirar, promover la deambulaciòn e independencia de la paciente en cuanto al drenaje de la bolsa, vigilar caracteristicas del contenido con el inicio y tolerancia de la via oral
Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 10.09.2021 **Hora** : 01:43
Fecha Dato : 10.09.2021 **Hora** : 00:39
Herida número : 1
Quirúrgica :

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación :
Cual? : lumbosacra
Tiempo y evolución : 10 DIAS

Largo (cm) : 20,00
Membrana fibrinoide : No

Compromiso :
Forma :
Sin signos : No

Aspecto :
Cantidad :
Olor :

Intacta : No

Tipo :
Solución utilizada :
Barrido mecánico : No
Cual? :
Otro : No
Cual? : fixomull

Gasa : No
Responsable : GALEANO ROMERO NANCY
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

Egreso Enfermería

* **Fecha del Registro :** 11.12.2021 **Hora :** 18:11
Fecha Dato : 11.12.2021 **Hora :** 18:09

El paciente egresa : V
Egreso Condicionado : N
El paciente sale acompañado : S
Nombre del acompañante : RICHARD VILLAVICENCIO
Parentesco : ESPOSO
Teléfono : 3862770
Lugar hacia donde sale el paciente : CL 142A 113C 50
Medicamentos y/o fórmula : pacietne con indicacion de egreso , medico entrega orden de incapacidad, resumen de historia clinica, cita de control , se brinda educacion sobre signos de alarma , medicamentos , dosis , frecuencia via de adminitracion . se aclaran dudas refier entender. sale en buenas condiciones generales en compañia de familar
Instructivos y documentos : pacietne con indicacion de egreso , medico entrega orden de incapacidad, resumen de historia clinica, cita de control , se brinda educacion sobre signos de alarma , medicamentos , dosis , frecuencia via de adminitracion . se aclaran dudas refier entender. sale en buenas condiciones generales en compañia de familar
Ayudas diagnósticas : pacietne con indicacion de egreso , medico entrega orden de incapacidad, resumen de historia clinica, cita de control , se brinda educacion sobre signos de alarma , medicamentos , dosis , frecuencia via de adminitracion . se aclaran dudas refier entender. sale en buenas condiciones generales en compañia de familar
Nombre de la persona que recibe la información: RICHARD VILLAVICENCIO
Parentesco : ESPOSO
Condiciones al momento de salir : pacietne con indicacion de egreso , medico entrega orden de incapacidad, resumen de historia clinica, cita de control , se brinda educacion sobre signos de alarma , medicamentos , dosis , frecuencia via de adminitracion . se aclaran dudas refier entender. sale en buenas condiciones generales en compañia de familar
Motivo : PACIETNE CON INDICACION DE EGRESO , MEDICO ENTREGA ORDEN DE INCAPACIDAD, RESUMEN
Responsable : MEDRANO BONILLA ANDREA KATHERINNE
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Responsable Guardar
Fecha : 06.01.2022 **Hora :** 21:00

Historia Clínica de Enfermeria

No. Interlocutor : 2000015289
Registro : 1022945772
Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Procedimientos Especiales

Información del procedimiento

Firma Compartida : No
Condición Clínica del Paciente : Cambio cateter central
Finalidad de Procedimiento : Terapéutico

Diagnóstico que Justifica el procedimiento
K632 : FISTULA DEL INTESTINO

Fecha Inicio	: 06.10.2021	Fecha Fin	: 06.10.2021
Ingreso Sala	: 10:00	Inicio Procedimiento	: 10:00
Fin Procedimiento	: 10:30	Salida Sala	: 10:30
Anestesia	: X	Por Anestesiólogo	:

Información de Anestesia
Inicio Anestesia : 00:00 Fin Anestesia : 00:00

Tipo Anestesia
Local : Sí Sedación : No Regional : No General : No

Lista de seguridad del paciente

* Interrogante : EQUIPO DE SALUD COMPLETO Y PRESENTE
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : VERIFICA IDENTIFICACIÓN CORRECTA DE PACIENTE, MANILLA Y STICKER DE COLOR SEGÚN RIESGOS
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : VERIFICA PROCEDIMIENTO CORRECTO A REALIZAR
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : VERIFICA Y REALIZA MARCARON DE SITIO Y LATERALIDAD
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : VERIFICA DILIGENCIAMIENTO Y FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : VERIFICA, AYUNO Y PREPARACIÓN PREVIA
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : VERIFICA QUE SE DISPONE DE LOS ELEMENTOS PARA EL MANEJO DE LA VÍA AÉREA
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : VERIFICA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y EQUIPOS REQUERIDOS PARA EL PROCEDIMIENTO
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : VERIFICACIÓN DE ACCESO VENOSO, MONITORIO Y ELEMENTOS PARA EL MANEJO DE LA VÍA AÉREA
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : ORDENA ANTIBIÓTICO PROFILÁCTICO SEGÚN PROTOCOLO CUANDO ESTE INDICADO
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : LIMPIEZA Y OCLUSIÓN DEL SITIO DE INTERVENCIÓN AL FINALIZAR EL PROCEDIMIENTO
  Respuesta : SI X

Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : CUERPO EXTRAÑO RETIRADO
Respuesta : N/A X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : PIEZA Y/O MUESTRA DE PATOLOGÍA O LABORATORIO ROTULADA Y ENTREGADA SEGÚN PROTOCOLO
Respuesta : N/A X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : PROBLEMAS PRESENTADOS
Respuesta : NO X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : TRANSPORTE SEGURO Y ENTREGA DEL PACIENTE
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

Procedimientos Realizados

* Qx Realizada : 0000882840
Descripción : ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES
Via : Lateralidad : Incruento : No
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Qx Realizada : 0000389101
Descripción : IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL
Via : Lateralidad : Incruento : No
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

Descripción del procedimiento : CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO BAJO GUÍA ECO DOPPLER Paciente quien requiere acceso venoso subclavio izquierdo. En la exploración ecográfica y con Doppler pulsado preliminar se observa vena subclavia izquierda de calibre, contorno y recorrido normales, compresibles en toda su extensión. La exploración con Doppler color demuestra flujo de características normales con preservación de la facilidad respiratoria. Previo consentimiento informado, asepsia, antisepsia, se procede a administrar anestesia local con lidocaína al 2%. Posteriormente, bajo guía eco Doppler color se realiza inserción de catéter subclavio izquierdo Trilumen. No hay complicaciones durante el procedimiento. Se salinizan las 3 vías, se fija catéter con seda 00. Procedimiento sin complicaciones.

Complicaciones : No

Relación de Diagnósticos

* Diagnóstico: K632
Descripción: FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación : Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Participantes
Profesional : ALVARO MARTINEZ
Tarea : CIRU - PRINCIPAL
Registro : 79450403
Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Guardado por:
Fecha : 06.10.2021 Hora : 10:40
Registro : 79450403 Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Firmado por (Especialista 1)
Registro : Responsable :
Especialidad :

Firmado por (Especialista 2)
Fecha : 06.10.2021 Hora : 10:40

Registro : 79450403 Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Episodio : 35427485
Fecha : 30.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Procedimientos Especiales

Información del procedimiento

Firma Compartida : No
Condición Clínica del Paciente : FIEBRE.
Finalidad de Procedimiento : Terapéutico

Diagnóstico que Justifica el procedimiento
K659 : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA

Fecha Inicio	: 30.10.2021	Fecha Fin	: 30.10.2021
Ingreso Sala	: 13:00	Inicio Procedimiento	: 13:10
Fin Procedimiento	: 13:40	Salida Sala	: 13:50
Anestesia	: X	Por Anestesiólogo	:

Información de Anestesia
Inicio Anestesia : 00:00 Fin Anestesia : 00:00

Tipo Anestesia
Local : Sí Sedación : No Regional : No General : No

Lista de seguridad del paciente

* Interrogante : VERIFICA IDENTIFICACIÓN CORRECTA DE PACIENTE, MANILLA Y STICKER DE COLOR SEGÚN RIESGOS
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICA Y REALIZA MARCARON DE SITIO Y LATERALIDAD
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : EQUIPO DE SALUD COMPLETO Y PRESENTE
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICA DILIGENCIAMIENTO Y FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PROCEDIMIENTO, SEDACIÓN Y ENFERME
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICA, AYUNO Y PREPARACIÓN PREVIA (RETIRO DE PRÓTESIS, ACCESORIOS Y/O JOYAS)
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICA PROCEDIMIENTO CORRECTO A REALIZAR
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICA QUE SE DISPONE DE LOS ELEMENTOS PARA EL MANEJO DE LA VÍA AÉREA
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y EQUIPOS REQUERIDOS PARA EL PROCEDIMIENTO
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICACIÓN DE ACCESO VENOSO, MONITORIO Y ELEMENTOS PARA EL MANEJO DE LA VÍA AÉREA
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : ORDENA ANTIBIÓTICO PROFILÁCTICO SEGÚN PROTOCOLO CUANDO ESTE INDICADO
  Respuesta : N/A X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : VERIFIQUE CUANDO SE APLICA DE SEDACIÓN SE REALIZA PERMEABILIDAD PREVIA Y POSTERIOR A LA ADMINISTRA
  Respuesta : N/A X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : LIMPIEZA Y OCLUSIÓN DEL SITIO DE INTERVENCIÓN AL FINALIZAR EL PROCEDIMIENTO
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : CUERPO EXTRAÑO RETIRADO
  Respuesta : NO X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : PIEZA Y/O MUESTRA DE PATOLOGÍA O LABORATORIO CORRECTAMENTE IDENTIFICADA Y ENTREGADA SEGÚN PROTOCOLO
  Respuesta : N/A X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : PROBLEMAS PRESENTADOS RELACIONADO CON DISPOSITIVOS Y EQUIPOS, COMPLICACIONES O CAUSA DE NO REAL
  Respuesta : NO X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : TRANSPORTE SEGURO Y ENTREGA DEL PACIENTE (PERMEABILIDAD DE ACCESOS VENOSOS, MONITOREO SI APLICA)
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : VERIFIQUE QUE SE ENTREGUEN LAS RECOMENDACIONES DE CUIDADO O EDUCACIÓN AL PACIENTE
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

Procedimientos Realizados

* Qx Realizada : 0000389101
  Descripción : IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL
  Via : Lateralidad : Incruento : No
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Qx Realizada : 0000882840
  Descripción : ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES
  Via : Lateralidad : Incruento : No
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

Descripción del procedimiento : Paciente quien requiere acceso venoso subclavio izquierdo. En la exploración ecográfica y con Doppler pulsado preliminar se observa vena subclavia derecha de calibre, contorno y recorrido normales, compresibles en toda su extensión. La exploración con Doppler color demuestra flujo de características normales con preservación de la facilidad respiratoria. Previo consentimiento informado, asepsia, antisepsia, se procede a administrar anestesia local con lidocaína al 2%. Posteriormente, bajo guía eco Doppler color se realiza inserción de catéter subclavio Izquierdo Trilumen. No hay complicaciones durante el procedimiento. Se salinizan las 3 vías, se fija catéter con seda 2.0. Procedimiento sin complicaciones. se toma rx de torax ,cateter bien posicionado.

Complicaciones : No

Relación de Diagnósticos

* Diagnóstico: K659
  Descripción: PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
  Clasificación : Tipo :
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
  Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Participantes

Profesional : ALVARO MARTINEZ
Tarea : CIRU - PRINCIPAL
Registro : 79450403

Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Guardado por:
Fecha : 02.11.2021 Hora : 16:42
Registro : 79450403 Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Firmado por (Especialista 1)
Registro : Responsable :
Especialidad :

Firmado por (Especialista 2)
Fecha : 02.11.2021 Hora : 16:42
Registro : 79450403 Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Episodio : 35427485
Fecha : 01.12.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Procedimientos Especiales

Información del procedimiento

Firma Compartida : No
Finalidad de Procedimiento : Terapéutico

Diagnóstico que Justifica el procedimiento
K659 : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA

Fecha Inicio	: 01.12.2021	Fecha Fin	: 01.12.2021
Ingreso Sala	: 11:00	Inicio Procedimiento	: 11:00
Fin Procedimiento	: 11:20	Salida Sala	: 11:20
Anestesia	: X	Por Anestesiólogo	:

Información de Anestesia
Inicio Anestesia : 00:00 Fin Anestesia : 00:00

Tipo Anestesia
Local : Sí Sedación : No Regional : No General : No

Lista de seguridad del paciente

* Interrogante : VERIFICA IDENTIFICACIÓN CORRECTA DE PACIENTE, MANILLA Y STICKER DE COLOR SEGÚN RIESGOS
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICA Y REALIZA MARCARON DE SITIO Y LATERALIDAD CON UNA X Y MARCADOR INDELEBLE
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : EQUIPO DE SALUD COMPLETO Y PRESENTACIÓN DEL EQUIPO, NOMBRES Y CARGOS
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICA DILIGENCIAMIENTO Y FIRMA DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE:PROCEDIMIENTO, SEDACIÓN Y
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICA, CUMPLIMIENTO DE AYUNO Y PREPARACIÓN PREVIA SEGÚN EL PROCEDIMIENTO (RETIRO DE PRÓTESIS
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICA PROCEDIMIENTO CORRECTO A REALIZAR EN VOZ ALTA PARA TODO EL EQUIPO
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICA QUE SE DISPONE DE LOS ELEMENTOS PARA EL MANEJO DE LA VÍA AÉREA Y CARRO DE PARO
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICA QUE SE DISPONE DE LOS ELEMENTOS DE RADIO PROTECCIÓN PARA QUIEN APLIQUE
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y EQUIPOS REQUERIDOS PARA EL PROCEDIMIENTO
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : VERIFICACIÓN DE ACCESO VENOSO, MONITORIO FUNCIONAL DEL PACIENTE
  Respuesta : SI X
  Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
* Interrogante : ORDENA ANTIBIÓTICO PROFILÁCTICO SEGÚN PROTOCOLO CUANDO ESTE INDICADO

Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : LIMPIEZA Y OCLUSIÓN DEL SITIO DE INTERVENCIÓN AL FINALIZAR EL PROCEDIMIENTO SI APLICA
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : VERIFIQUE CUANDO SE APLICA DE SEDACIÓN SE REALIZA PERMEABILIDAD PREVIA Y POSTERIOR A LA ADMINISTRA
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : LIMPIEZA Y OCLUSIÓN DEL SITIO DE INTERVENCIÓN AL FINALIZAR EL PROCEDIMIENTO
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : CUERPO EXTRAÑO RETIRADO
Respuesta : N/A X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : PIEZA Y/O MUESTRA DE PATOLOGÍA O LABORATORIO CORRECTAMENTE IDENTIFICADA Y ENTREGADA SEGÚN PROTOCOLO
Respuesta : N/A X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : PROBLEMAS PRESENTADOS RELACIONADO CON DISPOSITIVOS Y EQUIPOS, COMPLICACIONES O CAUSA DE NO REAL
Respuesta : NO X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : TRANSPORTE SEGURO Y ENTREGA DEL PACIENTE (PERMEABILIDAD DE ACCESOS VENOSOS, MONITOREO SI APLICA)
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Interrogante : VERIFIQUE QUE SE ENTREGUEN LAS RECOMENDACIONES DE CUIDADO O EDUCACIÓN AL PACIENTE
Respuesta : SI X
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

Procedimientos Realizados

* Qx Realizada : 0000882840
Descripción : ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES
Via : Lateralidad : Incruento : No
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

* Qx Realizada : 0000389101
Descripción : IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL
Via : Lateralidad : Incruento : No
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

Descripción del procedimiento : CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO BAJO GUÍA ECO DOPPLER Paciente quien requiere acceso venoso subclavio izquierdo. En la exploración ecográfica y con Doppler pulsado preliminar se observa vena subclavia izquierda de calibre, contorno y recorrido normales, compresibles en toda su extensión. La exploración con Doppler color demuestra flujo de características normales con preservación de la facilidad respiratoria. Previo consentimiento informado, asepsia, antisepsia, se procede a administrar anestesia local con lidocaína al 2%. Posteriormente, bajo guía eco Doppler color se realiza inserción de catéter subclavio izquierdo Trilumen. No hay complicaciones durante el procedimiento. Se salinizan las 3 vías, se fija catéter con seda 00. Procedimiento sin complicaciones.

Complicaciones : No

Relación de Diagnósticos

* Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Tipo :
Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Participantes
Profesional : ALVARO MARTINEZ
Tarea : CIRU - PRINCIPAL
Registro : 79450403
Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Guardado por:
Fecha : 01.12.2021 Hora : 11:04
Registro : 79450403 Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Firmado por (Especialista 1)
Registro : Responsable :
Especialidad :

Firmado por (Especialista 2)
Fecha : 01.12.2021 Hora : 11:04
Registro : 79450403 Responsable : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
Especialidad : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Procedimientos Especiales

Información del procedimiento

Firma Compartida : No
Condición Clínica del Paciente : ESTABLE, DOLOR ABDOMINAL, AUMENTO Y CAMBIO DE CONSISTENCIA, COLORACION DE OSTOMIA.
Finalidad de Procedimiento : Diagnóstico

Diagnóstico que Justifica el procedimiento
R104 : OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS

Fecha Inicio	: 06.12.2021	Fecha Fin	: 06.12.2021
Ingreso Sala	: 13:00	Inicio Procedimiento	: 13:05
Fin Procedimiento	: 13:10	Salida Sala	: 13:15
Anestesia	: X	Por Anestesiólogo	:

Información de Anestesia
Inicio Anestesia : 00:00 Fin Anestesia : 00:00

Tipo Anestesia

Local	: No	Sedación	: Sí	Regional	: No	General	: No

Lista de seguridad del paciente

* Interrogante : VERIFICA IDENTIFICACIÓN CORRECTA DE PACIENTE, MANILLA Y STICKER DE COLOR SEGÚN RIESGOS
  Respuesta : SI X
  Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO
* Interrogante : VERIFICA Y REALIZA MARCARON DE SITIO Y LATERALIDAD CON UNA X Y MARCADOR INDELEBLE
  Respuesta : SI X
  Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO
* Interrogante : EQUIPO DE SALUD COMPLETO Y PRESENTACIÓN DEL EQUIPO, NOMBRES Y CARGOS
  Respuesta : SI X
  Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO
* Interrogante : VERIFICA DILIGENCIAMIENTO Y FIRMA DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE:PROCEDIMIENTO, SEDACIÓN Y
  Respuesta : SI X
  Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO
* Interrogante : VERIFICA, CUMPLIMIENTO DE AYUNO Y PREPARACIÓN PREVIA SEGÚN EL PROCEDIMIENTO (RETIRO DE PRÓTESIS
  Respuesta : SI X
  Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO
* Interrogante : VERIFICA PROCEDIMIENTO CORRECTO A REALIZAR EN VOZ ALTA PARA TODO EL EQUIPO
  Respuesta : SI X
  Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO
* Interrogante : VERIFICA QUE SE DISPONE DE LOS ELEMENTOS PARA EL MANEJO DE LA VÍA AÉREA Y CARRO DE PARO
  Respuesta : SI X
  Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO
* Interrogante : VERIFICA QUE SE DISPONE DE LOS ELEMENTOS DE RADIO PROTECCIÓN PARA QUIEN APLIQUE
  Respuesta : SI X
  Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO
* Interrogante : VERIFICA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y EQUIPOS REQUERIDOS PARA EL PROCEDIMIENTO
  Respuesta : SI X
  Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO
* Interrogante : VERIFICACIÓN DE ACCESO VENOSO, MONITORIO FUNCIONAL DEL PACIENTE
  Respuesta : SI X

Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO

* Interrogante : ORDENA ANTIBIÓTICO PROFILÁCTICO SEGÚN PROTOCOLO CUANDO ESTE INDICADO
Respuesta : SI X
Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO

* Interrogante : LIMPIEZA Y OCLUSIÓN DEL SITIO DE INTERVENCIÓN AL FINALIZAR EL PROCEDIMIENTO SI APLICA
Respuesta : SI X
Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO

* Interrogante : VERIFIQUE CUANDO SE APLICA DE SEDACIÓN SE REALIZA PERMEABILIDAD PREVIA Y POSTERIOR A LA ADMINISTRA
Respuesta : SI X
Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO

* Interrogante : LIMPIEZA Y OCLUSIÓN DEL SITIO DE INTERVENCIÓN AL FINALIZAR EL PROCEDIMIENTO
Respuesta : NO X
Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO

* Interrogante : CUERPO EXTRAÑO RETIRADO
Respuesta : SI X
Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO

* Interrogante : PIEZA Y/O MUESTRA DE PATOLOGÍA O LABORATORIO CORRECTAMENTE IDENTIFICADA Y ENTREGADA SEGÚN PROTOCOLO
Respuesta : SI X
Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO

* Interrogante : PROBLEMAS PRESENTADOS RELACIONADO CON DISPOSITIVOS Y EQUIPOS, COMPLICACIONES O CAUSA DE NO REAL
Respuesta : SI X
Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO

* Interrogante : TRANSPORTE SEGURO Y ENTREGA DEL PACIENTE (PERMEABILIDAD DE ACCESOS VENOSOS, MONITOREO SI APLICA)
Respuesta : SI X
Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO

* Interrogante : VERIFIQUE QUE SE ENTREGUEN LAS RECOMENDACIONES DE CUIDADO O EDUCACIÓN AL PACIENTE
Respuesta : SI X
Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO

Procedimientos Realizados

* Qx Realizada : 0000441302
Descripción : ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA
Via : Lateralidad : Incruento : No
Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO

Descripción del procedimiento : PREVIA FIRMA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO POR LA PACIENTE,SE LE EXPLICAEN QUE CONSISTE EL EXAMEN ENDOSCOPICO,SE HACE ENFASIS EN LA SITUACION DELA PANDEMIA POR COVID EXPLICANDO LOS RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES INHERENTES A LA PANDEMIA POR COVID -19 Y AL PROCEDIMIENTO ENDOSCOPICO COMO: SANGRADO, PERFORACION,REQUIRIMIENTO QUIRURGICO,REQUERIMIENTO DE UCI, SEPSIS, MUERTE ENTRE OTROS.LA PACIENTE MANIFIESTA ENTENDER,SE PROCEDE A REALIZAR. EL PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO UTILIZA TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL REQUERIDOS PARA ESTE EXAMEN ENDOSCOPICO DIAGNOSTICO DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19. SEDACION ASISTIDA, BAJO MONITORIZACION HEMODINAMICA Y OXIGENO POR CANULA NASAL. ORL: NORMAL. ESOFAGO: PASO FACIL POR EL CRICOFARINGEO, CALIBRE Y MOTILIDAD NORMAL. LA MUCOSA ES LISA HASTA LOS 35CM DONDE SE UBICA LA LINEA Z. HIATO ES COMPETENTE A LOS 36CM. NO HAY EROSIONES O ASCENSO DE PLIEGUES GASTRICOS. ESTOMAGO: LAGO GASTRICO MUCOSO CLARO. DISTENSIBILIDAD Y MOTILIDAD CONSERVADOS. LA MUCOSA DEL FONDO Y CUERPO ES DE ASPECTO NORMAL. EN ELANTRO LA MUCOSA TIENE ERITEMA EN PARCHES Y ALGUNAS EROSIONES PREPILORICAS,NO SE TOMAN BIOPSIAS DE ANTRO. PILORO: CENTRAL, FRANQUEABLE. DUODENO: SIN ALTERACIONES, COMPRESION EXTRINSECA A NIVEL DE LA SEGUNDA PORCION. IMPRESION DIAGNOSTICA: 1. GASTRITIS CRONICA ERITEMATOSA Y EROSIVA ANTRAL A ESTUDIO. PLAN: 1. CONTINUA MANEJO POR GRUPO TRATANTE.

Complicaciones : No

Relación de Diagnósticos

* Diagnóstico : R104
Descripción : OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO
Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Participantes
Profesional : RICARDO VILLARREAL
Tarea : CIRU - PRINCIPAL
Registro : 18002939
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Guardado por:
Fecha : 06.12.2021 Hora : 13:24
Registro : 18002939 Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO
Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Firmado por (Especialista 1)
Registro : Responsable :
Especialidad :

Firmado por (Especialista 2)
Fecha : 06.12.2021 Hora : 13:24
Registro : 18002939 Responsable : VILLARREAL VIANA RICARDO ADOLFO
Especialidad : GASTROENTEROLOGIA

Episodio : 35427485
Fecha : 11.12.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Egreso Médico

Causa de Egreso : Alta
Diagnóstico de egreso : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)

Remisión

Fecha Remisión : . . **Hora** : 0:00

Información de Mortalidad

Muerte Previa al Ingreso : No

Fecha Muerte : . . **Hora** : 0:00
Horas entre Ingreso y Muerte : 0 / 0 / 0 **D/H/M**
Orden de Necropsia : No Aplica
Levantamiento del Cadáver : No Aplica
Certificado Defunción : No Aplica
Numero de certificado :

Recién Nacido

Peso al Egreso (grms) : 0 **Alimento al Alta** :
Condiciones Generales a la salida : PACIENTE CON EVOLUCION FAVORABLE, HACE TRES DIAS TERMINA MANEJO ANTIBIOTICO, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE CONFIRMO PHD PARA CONTINUAR MANEJO AMBULATORIO, SE DA SALIDA, FAMILAR REFIERE QUE TRASLADARA PACIENTE EN VEHICULO PERSONAL. SE DA EGRESO. SE ENTREGAN ORDENES Y SE EXPLIUCA CLARAMENTE. PACIENTE Y FAMILIAR, REFIEREN COMREPNDER Y ACEPTAR.

Plan de Egreso : RECOEMNDACIONES SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL FORMULA MEDICA INCAPACIDAD

Responsable Guardar
Fecha : 11.12.2021 **Hora** : 09:08
No. Interlocutor : 2000015973
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Responsable Firmar

Fecha : 11.12.2021 **Hora** : 09:08
No. Interlocutor : 2000015973
Responsable : ROMERO LOZANO ANA MARIA
Registro : 53161043
Especialidad : CIRUGIA GENERAL

Episodio : 35427485
Fecha : 08.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : MORFINA 1% (10MG/ML) INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA/SUBCUTANEA.*
Descripción : MORFINA
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo MORFINA

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : X

Grabado por	: ORTIZ MURCIA JULIANA ALEJANDRA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 08.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : X

Grabado por	: CORTES PUENTES LUIS ARCADIO	Especialidad	: MED CRITICA Y CUID INTENSIVO
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 09.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : x

Grabado por	: ORTIZ MURCIA JULIANA ALEJANDRA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 09.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV 500ML PREMEZCLADO. *
Descripción: POTASIO CLORURO
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo POTASIO CLORURO

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV 500ML PREMEZCLADO. *
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : X

Grabado por	: NIETO ESTRADA VICTOR HUGO	Especialidad	: MED CRITICA Y CUID INTENSIVO
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 10.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Descripción : METAMIZOL (DIPIRONA)
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo METAMIZOL (DIPIRONA)

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Descripción : DIPIRONA (METAMIZOL)/HIOSCINA N BUTILBROMURO 2.5G/
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió DIPIRONA (METAMIZOL)/HIOSCINA N BUTILBROMURO 2.5G/ con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Descripción : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRA
Observaciones : El medicamento DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRA supera la Dosis Máxima por Evento

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: Sí
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: POLO ARRIETA ORLANDO JESUS	Especialidad	: MED CRITICA Y CUID INTENSIVO
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 10.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV 500ML PREMEZCLADO. *
Descripción : SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV 500ML PREMEZCLADO. *
Descripción : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: CALLE ALVAREZ ELSY SOFIA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 10.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción : OMEPRAZOL
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo OMEPRAZOL

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción : OMEPRAZOL 20MG CAPSULA ORAL.*
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió OMEPRAZOL 20MG CAPSULA ORAL.* con el grupo terapéutico del medicamento O

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: GOMEZ BETANCOURT MAURICIO	Especialidad	: MED CRITICA Y CUID INTENSIVO
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 10.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV 500ML PREMEZCLADO. *
Descripción : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: GOMEZ BETANCOURT MAURICIO	Especialidad	: MED CRITICA Y CUID INTENSIVO
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 11.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4G/500MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción : PIPERACILINA
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo PIPERACILINA

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: NIETO ESTRADA VICTOR HUGO	Especialidad	: MED CRITICA Y CUID INTENSIVO
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 11.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION con el grupo terapéuti

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : continuar

Grabado por	: NIETO ESTRADA VICTOR HUGO	Especialidad	: MED CRITICA Y CUID INTENSIVO
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 12.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION con el grupo terapéuti

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: SUAREZ CUADROS ANGIE VIVIANA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 12.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION con el grupo terapéuti

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: ARANA RAMIREZ ANDREA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 12.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV 500ML PREMEZCLADO. *
Descripción : POTASIO CLORURO
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo POTASIO CLORURO

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV 500ML PREMEZCLADO. *
Descripción : CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION con el grupo terapéuti

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : continuar

Grabado por	: ARANA RAMIREZ ANDREA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 13.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV 500ML PREMEZCLADO. *
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV 500ML PREMEZCLADO. *
Descripción: CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION con el grupo terapéuti

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : MORFINA 1% (10MG/ML) INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA/SUBCUTANEA.*
Descripción: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2MG/ML INYECCION INTRAMUS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2MG/ML INYECCION INTRAMUS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción: CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION con el grupo terapéuti

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: CALLE ALVAREZ ELSY SOFIA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 14.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV 500ML PREMEZCLADO. *
Descripción : SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV 500ML PREMEZCLADO. *
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: CALLE ALVAREZ ELSY SOFIA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 14.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : CALCIO GLUCONATO 10% (100MG/ML EQUIVALENTE A 0,46MEQ CA/ML) INYECCION INTRAVENOSA X 10ML.*
Descripción : CALCIO GLUCONATO
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo CALCIO GLUCONATO

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: ROBAYO VALBUENA IVAN FELIPE	Especialidad	: MED CRITICA Y CUID INTENSIVO
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 15.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV 500ML PREMEZCLADO. *
Descripción : SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV 500ML PREMEZCLADO. *
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : x

Grabado por	: ORTIZ MURCIA JULIANA ALEJANDRA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 16.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : 100 CC HORA

Grabado por	: ORTIZ MAHECHA JORGE IVAN	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 16.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV 500ML PREMEZCLADO. *
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: TORRES MORA ANA MARIA	Especialidad	: MEDICINA INTERNA
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 17.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV 500ML PREMEZCLADO. *
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV 500ML PREMEZCLADO. *
Descripción: CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción: CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : formulacion diaria , se prorrogan medicamentos

Grabado por	: SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 17.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : MORFINA 5MG/5ML INYECCION INTRAVENOSA JERINGA PRELLENA.*
Descripción : MORFINA
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo MORFINA

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : MORFINA 5MG/5ML INYECCION INTRAVENOSA JERINGA PRELLENA.*
Descripción : MORFINA 1% (10MG/ML) INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRA
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió MORFINA 1% (10MG/ML) INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRA con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: RIVERA HERNANDEZ STEFANY	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 17.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2MG/ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA/SUBCUTANEA X 1ML.*
Descripción: MORFINA 5MG/5ML INYECCION INTRAVENOSA JERINGA PREL
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió MORFINA 5MG/5ML INYECCION INTRAVENOSA JERINGA PREL con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : FENTANILO 500MCG/10ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Descripción: ANESTESICOS OPIOIDES
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico ANESTESICOS OPIOIDES

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : REMIFENTANILO CLORHIDRATO 2MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: ANESTESICOS OPIOIDES
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico ANESTESICOS OPIOIDES

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: GUTIERREZ VIDAL SERGIO ESTEBAN	Especialidad	: ANESTESIOLOGIA
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 17.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV 500ML PREMEZCLADO. *
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV 500ML PREMEZCLADO. *
Descripción: CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción: CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: ORTIZ MAHECHA JORGE IVAN	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 18.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV 500ML PREMEZCLADO. *
Descripción : SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV 500ML PREMEZCLADO. *
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: RIVERA HERNANDEZ STEFANY	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 19.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : ELEMENTOS TRAZA CONCENTRADO 10ML SOLUCION INTRAVEN
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió ELEMENTOS TRAZA CONCENTRADO 10ML SOLUCION INTRAVEN con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : lev

Grabado por	: PALMA ESTRADA DANIELA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 20.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: ORTIZ MAHECHA JORGE IVAN	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 21.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : FORMULACION DIARIA

Grabado por	: SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 22.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : 23/09/21

Grabado por	: DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 23.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : MORFINA 5MG/5ML INYECCION INTRAVENOSA JERINGA PRELLENA.*
Descripción : MORFINA 1% (10MG/ML) INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRA
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió MORFINA 1% (10MG/ML) INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRA con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: ORTIZ MAHECHA JORGE IVAN	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 24.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : LEV

Grabado por	: PALMA ESTRADA DANIELA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 25.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : FORMULACION DIARIA

Grabado por	: SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 27.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : LEV

Grabado por	: PALMA ESTRADA DANIELA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 28.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : basales

Grabado por	: DURAN PALOMINO MARIA MANUELA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 29.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : FORMULACION DIARIA

Grabado por	: SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 01.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : 02/10/21

Grabado por	: DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 02.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : FORMULACION DIARIA

Grabado por	: SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 04.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Descripción : METAMIZOL (DIPIRONA)
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo METAMIZOL (DIPIRONA)

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : MANEJO MEDICO

Grabado por	: MENDOZA ZUCHINI ANDRES CAMILO	Especialidad	: CIRUGIA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 05.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 05.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : FORMULA DIARIA

Grabado por	: SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 06.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: ELEMENTOS TRAZA CONCENTRADO 10ML SOLUCION INTRAVEN
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió ELEMENTOS TRAZA CONCENTRADO 10ML SOLUCION INTRAVEN con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ACIDOS GRASOS EMULSION 20%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ACIDOS GRASOS EMULSION 20%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: AMINOACIDOS 10%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió AMINOACIDOS 10%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.* con el grupo terapéutico de

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : AMINOACIDOS 10%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

Justificación General de Medicamentos

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA Especialidad : NUTRICION CLINICA
Firmado Por : Especialidad :

Episodio : 35427485
Fecha : 07.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 08.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : FORMULACION DIARIA

Grabado por	: SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 10.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: LINARES PATIÑO MAXIMO	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 11.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: RUBIO ROMERO OLGA LORENA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 13.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ACIDOS GRASOS EMULSION 20%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : AMINOACIDOS 10%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ELEMENTOS TRAZA CONCENTRADO 10ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :

Episodio : 35427485 | Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES | Identificación : CC - 52078013

Justificación General de Medicamentos

Detalle : .

Grabado por : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA Especialidad : NUTRICION CLINICA
Firmado Por : Especialidad :

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 13.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : 14/10/21

Grabado por	: DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 14.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ACIDOS GRASOS EMULSION 20%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : AMINOACIDOS 10%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ELEMENTOS TRAZA CONCENTRADO 10ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :

Episodio : 35427485 | Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES | Identificación : CC - 52078013

Justificación General de Medicamentos

Detalle : .

Grabado por : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA Especialidad : NUTRICION CLINICA
Firmado Por : Especialidad :

Episodio : 35427485
Fecha : 14.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : FORMULACION DIARIA

Grabado por	: SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 14.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : MEROPENEM 1G POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción : ERTAPENEM SODICO 1G POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió ERTAPENEM SODICO 1G POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : se escalona antibiotico por estado actual de paciente y concepto de internista de turno

Grabado por	: SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 17.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : lev

Grabado por	: MORENO TOBON SANTIAGO	Especialidad	: MEDICINA INTERNA
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 18.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ACIDOS GRASOS EMULSION 20%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : AMINOACIDOS 10%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ELEMENTOS TRAZA CONCENTRADO 10ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :

Episodio : 35427485 | Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES | Identificación : CC - 52078013

Justificación General de Medicamentos

Detalle : .

Grabado por : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA Especialidad : NUTRICION CLINICA
Firmado Por : Especialidad :

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 20.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ACIDOS GRASOS EMULSION 20%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : AMINOACIDOS 10%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ELEMENTOS TRAZA CONCENTRADO 10ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :

Episodio : 35427485 | Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES | Identificación : CC - 52078013

Justificación General de Medicamentos

Detalle : .

Grabado por : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA Especialidad : NUTRICION CLINICA
Firmado Por : Especialidad :

Episodio : 35427485
Fecha : 21.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Descripción : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRA
Observaciones : El medicamento DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRA supera la Dosis Máxima por Evento

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: Sí
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : solo por dolor o fiebre

Grabado por	: VALDIVIESO DIAZ MARIAFERNANDA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 22.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : CONTINUAR

Grabado por	: OSORIO CANIZARES ALIRIO JOSE	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 22.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : ,

Grabado por	: RODRIGUEZ PEREZ DIANA ALEJANDRA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 25.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ACIDOS GRASOS EMULSION 20%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : AMINOACIDOS 10%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ELEMENTOS TRAZA CONCENTRADO 10ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :

Episodio : 35427485 | Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES | Identificación : CC - 52078013

Justificación General de Medicamentos

Detalle : .

Grabado por : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA Especialidad : NUTRICION CLINICA
Firmado Por : Especialidad :

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 25.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: GOMEZ MARTING MARIA ALEJANDRA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 26.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : 27/09*/21

Grabado por	: DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 27.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : LEV

Grabado por	: PALMA ESTRADA DANIELA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 28.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: GOMEZ MARTING MARIA ALEJANDRA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 30.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: DURAN PALOMINO MARIA MANUELA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 31.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: CASTAÑEDA REYES MELISSA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 02.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : BASALES

Grabado por	: DURAN PALOMINO MARIA MANUELA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 06.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : FORMULACION DIARIA

Grabado por	: SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 08.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : GLICEROFOSFATO DE SODIO 216MG/ML INYECCION INTRAVENOSA X 20ML.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Descripción: LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ACIDOS GRASOS EMULSION 20%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : AMINOACIDOS 10%/500ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : ELEMENTOS TRAZA CONCENTRADO 10ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción: SOLUCIONES ELECTROLITICAS
Observaciones : ATENCIÓN: Seleccionó varios medicamentos con grupo terapéutico SOLUCIONES ELECTROLITICAS

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :

Episodio : 35427485 | Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES | Identificación : CC - 52078013

Justificación General de Medicamentos

Detalle : .

Grabado por : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA Especialidad : NUTRICION CLINICA
Firmado Por : Especialidad :

Episodio : 35427485
Fecha : 08.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: GARCIA BARRERA WINKLER JAVIER	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 11.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : 12/11/21

Grabado por	: DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 14.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML INYECCION INTRAVENOS con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : continuar

Grabado por	: CASTAÑEDA RAMIREZ CARLOS HERNAN	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 14.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4G/500MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Descripción : PIPERACILINA
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo PIPERACILINA

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : CONTINUAR

Grabado por	: ALARCON AMAYA IVAN CAMILO	Especialidad	: MED CRITICA Y CUID INTENSIVO
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 15.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA.*
Descripción : ENOXAPARINA DE SODIO
Observaciones : ATENCIÓN: Ya existen medicamentos activos con el principio activo ENOXAPARINA DE SODIO

Medicamento Duplicado	: Sí	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : FORMULACIÓN UCI

Grabado por	: RODRIGUEZ ESCALLON HORACIO	Especialidad	: ANESTESIOLOGIA
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 15.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA) 3% SOLUCION INTRAVENOSA 500 ML (HIPERTONICA).*
Descripción : CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION con el grupo terapéuti

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : HIPONATREMIA

Grabado por	: RODRIGUEZ ESCALLON HORACIO	Especialidad	: ANESTESIOLOGIA
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 16.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA) 3% SOLUCION INTRAVENOSA 500 ML (HIPERTONICA).*
Descripción : CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION con el grupo terapéuti

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: SUAREZ CUADROS ANGIE VIVIANA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 06.12.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 07.12.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : 08/12/21

Grabado por	: DEL VASTO DIAZ CHRISTIAAN CAMILO	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 08.12.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: CAMARGO CASAS SANDY DANIELA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Episodio : 35427485
Fecha : 09.12.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: PEDRAZA TRIANA LINA MARIA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Episodio : 35427485
Fecha : 10.12.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Descripción : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT
Observaciones : ATENCIÓN: Ya se prescribió LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INT con el grupo terapéut

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: Sí
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : .

Grabado por	: CAMARGO CASAS SANDY DANIELA	Especialidad	: MEDICINA GENERAL
Firmado Por	:	Especialidad	:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Control Despacho de Hemocomponentes

Históricos Despacho de hemocomponentes

* **Fecha del Registro** : 10.09.2021 **Hora** : 23:05 **Médico solicitante** : CABAS VARGAS LILIAN
Servicio solicitante : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

Grupo sanguíneo del paciente : A **RH** : + Positivo
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
Ubicación del paciente para ser transfundido : 40A UTP UNIDAD TRANSFUSIONAL

Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **Sello de calidad** : B21032562
RH : + Positivo **Fecha de vencimiento** : 12.09.2021
Antígeno Kell : **Integridad del hemocomponente** : Correcta
Fenotipo CDE : **Aspecto del hemocomponente** : Normal
Lecitina A1 : 0,00 **Lecitina A2** : 0,00
Procedencia del hemocomponente : Fundación banco nacional de sangre Hemolife
COOMBS : **Número de unidad** : B21032562
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : **Volúmen por unidad (mL)** : 70
Resultado pruebas cruzadas :

Fecha de despacho : 10.09.2021 **Hora** : 23:05
Limpia : Sí **Sucia** : No **Deteriorada** : No
Integra : Sí **Con termómetro** : Sí **Sin termómetro** : No
Referencia de la nevera : 153200011476
T° al momento del despacho (°C) : 22,00

Nombre del transportador : DORA PRIETO
Devolución de bolsa : No

* **Código de prestación** : OTRUNPLES
Denominación de prestación : OTRANSFUSIÓN DE UNIDAD PLAQUETAS ESTANDA
Devuelto : Sí
Responsable : SALINAS ALARCON CLAUDIA BEATRIZ
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Verificado : Sí

* **Fecha del Registro** : 10.09.2021 **Hora** : 23:04 **Médico solicitante** : CABAS VARGAS LILIAN
Servicio solicitante : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

Grupo sanguíneo del paciente : A **RH** : + Positivo
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
Ubicación del paciente para ser transfundido : 40A UTP UNIDAD TRANSFUSIONAL

Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **Sello de calidad** : B21032574
RH : + Positivo **Fecha de vencimiento** : 12.09.2021
Antígeno Kell : **Integridad del hemocomponente** : Correcta
Fenotipo CDE : **Aspecto del hemocomponente** : Normal
Lecitina A1 : 0,00 **Lecitina A2** : 0,00
Procedencia del hemocomponente : Fundación banco nacional de sangre Hemolife
COOMBS : **Número de unidad** : B21032574
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : **Volúmen por unidad (mL)** : 70
Resultado pruebas cruzadas :

Fecha de despacho : 10.09.2021 **Hora** : 23:04
Limpia : Sí **Sucia** : No **Deteriorada** : No
Integra : Sí **Con termómetro** : Sí **Sin termómetro** : No
Referencia de la nevera : 153200011476
T° al momento del despacho (°C) : 22,00

Nombre del transportador : DORA PRIETO

Control Despacho de Hemocomponentes

Devolución de bolsa : No

* **Código de prestación** : OTRUNPLES
Denominación de prestación : OTRANSFUSIÓN DE UNIDAD PLAQUETAS ESTANDA
Devuelto : Sí
Responsable : SALINAS ALARCON CLAUDIA BEATRIZ
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Verificado : Sí

* **Fecha del Registro** : 10.09.2021 **Hora** : 23:03 **Médico solicitante** : CABAS VARGAS LILIAN
Servicio solicitante : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

Grupo sanguíneo del paciente : A **RH** : + Positivo
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
Ubicación del paciente para ser transfundido : 40A UTP UNIDAD TRANSFUSIONAL

Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **Sello de calidad** : B21032445
RH : + Positivo **Fecha de vencimiento** : 12.09.2021
Antígeno Kell : **Integridad del hemocomponente** : Correcta
Fenotipo CDE : **Aspecto del hemocomponente** : Normal
Lecitina A1 : 0,00 **Lecitina A2** : 0,00
Procedencia del hemocomponente : Fundación banco nacional de sangre Hemolife
COOMBS : **Número de unidad** : B21032445
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : **Volúmen por unidad (mL)** : 66
Resultado pruebas cruzadas :

Fecha de despacho : 10.09.2021 **Hora** : 23:03
Limpia : Sí **Sucia** : No **Deteriorada** : No
Integra : Sí **Con termómetro** : Sí **Sin termómetro** : No
Referencia de la nevera : 153200011476
T° al momento del despacho (°C) : 22,00

Nombre del transportador : DORA PRIETO
Devolución de bolsa : No

* **Código de prestación** : OTRUNPLES
Denominación de prestación : OTRANSFUSIÓN DE UNIDAD PLAQUETAS ESTANDA
Devuelto : Sí
Responsable : SALINAS ALARCON CLAUDIA BEATRIZ
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Verificado : Sí

* **Fecha del Registro** : 10.09.2021 **Hora** : 23:00 **Médico solicitante** : CABAS VARGAS LILIAN
Servicio solicitante : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

Grupo sanguíneo del paciente : A **RH** : + Positivo
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
Ubicación del paciente para ser transfundido : 40A UTP UNIDAD TRANSFUSIONAL

Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **Sello de calidad** : B21032554
RH : + Positivo **Fecha de vencimiento** : 12.09.2021
Antígeno Kell : **Integridad del hemocomponente** : Correcta
Fenotipo CDE : **Aspecto del hemocomponente** : Normal
Lecitina A1 : 0,00 **Lecitina A2** : 0,00
Procedencia del hemocomponente : Fundación banco nacional de sangre Hemolife
COOMBS : **Número de unidad** : B21032554
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : **Volúmen por unidad (mL)** : 67
Resultado pruebas cruzadas :

Fecha de despacho : 10.09.2021 **Hora** : 23:00
Limpia : Sí **Sucia** : No **Deteriorada** : No
Integra : Sí **Con termómetro** : Sí **Sin termómetro** : No
Referencia de la nevera : 153200011476

Control Despacho de Hemocomponentes

T° al momento del despacho (°C) : 22,00

Nombre del transportador : DORA PRIETO
Devolución de bolsa : No

* **Código de prestación** : OTRUNPLES
Denominación de prestación : OTRANSFUSIÓN DE UNIDAD PLAQUETAS ESTANDA
Devuelto : Sí
Responsable : SALINAS ALARCON CLAUDIA BEATRIZ
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Verificado : Sí

* **Fecha del Registro** : 10.09.2021 **Hora** : 22:57 **Médico solicitante** : CABAS VARGAS LILIAN
Servicio solicitante : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

Grupo sanguíneo del paciente : A **RH** : + Positivo
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
Ubicación del paciente para ser transfundido : 40A UTP UNIDAD TRANSFUSIONAL

Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **Sello de calidad** : B21032416
RH : + Positivo **Fecha de vencimiento** : 12.09.2021
Antígeno Kell : **Integridad del hemocomponente** : Correcta
Fenotipo CDE : **Aspecto del hemocomponente** : Normal
Lecitina A1 : 0,00 **Lecitina A2** : 0,00
Procedencia del hemocomponente : Fundación banco nacional de sangre Hemolife
COOMBS : **Número de unidad** : B21032416
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : **Volúmen por unidad (mL)** : 70
Resultado pruebas cruzadas :

Fecha de despacho : 10.09.2021 **Hora** : 22:57
Limpia : Sí **Sucia** : No **Deteriorada** : No
Integra : Sí **Con termómetro** : Sí **Sin termómetro** : No
Referencia de la nevera : 153200011476
T° al momento del despacho (°C) : 22,00

Nombre del transportador : DORA PRIETO
Devolución de bolsa : No

* **Código de prestación** : OTRUNPLES
Denominación de prestación : OTRANSFUSIÓN DE UNIDAD PLAQUETAS ESTANDA
Devuelto : Sí
Responsable : SALINAS ALARCON CLAUDIA BEATRIZ
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Verificado : Sí

* **Fecha del Registro** : 10.09.2021 **Hora** : 22:57 **Médico solicitante** : CABAS VARGAS LILIAN
Servicio solicitante : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

Grupo sanguíneo del paciente : A **RH** : + Positivo
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
Ubicación del paciente para ser transfundido : 40A UTP UNIDAD TRANSFUSIONAL

Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **Sello de calidad** : B21031611
RH : + Positivo **Fecha de vencimiento** : 12.09.2021
Antígeno Kell : **Integridad del hemocomponente** : Correcta
Fenotipo CDE : **Aspecto del hemocomponente** : Normal
Lecitina A1 : 0,00 **Lecitina A2** : 0,00
Procedencia del hemocomponente : Fundación banco nacional de sangre Hemolife
COOMBS : **Número de unidad** : B21031611
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : **Volúmen por unidad (mL)** : 70
Resultado pruebas cruzadas :

Fecha de despacho : 10.09.2021 **Hora** : 22:57
Limpia : Sí **Sucia** : No **Deteriorada** : No

Control Despacho de Hemocomponentes

Integra : Sí **Con termómetro** : Sí **Sin termómetro** : No
Referencia de la nevera : 153200011476
T° al momento del despacho (°C) : 22,00

Nombre del transportador : DORA PRIETO
Devolución de bolsa : No

* **Código de prestación** : OTRUNPLES
Denominación de prestación : OTRANSFUSIÓN DE UNIDAD PLAQUETAS ESTANDA
Devuelto : Sí
Responsable : SALINAS ALARCON CLAUDIA BEATRIZ
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Verificado : Sí

Responsable Guardar

Fecha	: 11.09.2021	**Hora**	: 12:03
No. Interlocutor	: 0000001077	**Nombre**	: AISLANT ANGULO YELINA SOFIA
Registro	: 39020311	**Especialidad**	: BACTERIÓLOGOS

Responsable Firmar

Fecha	: 11.09.2021	**Hora**	: 12:03
No. Interlocutor	: 2000015677	**Nombre**	: AISLANT ANGULO YELINA SOFIA
Registro	: 39020311	**Especialidad**	: BACTERIÓLOGOS

Episodio : 35427485
Fecha : 14.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Control Despacho de Hemocomponentes

Históricos Despacho de hemocomponentes

* **Fecha del Registro** : 14.09.2021 **Hora** : 11:47 **Médico solicitante** : CALLE ALVAREZ ELSY SOFIA
Servicio solicitante : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

Grupo sanguíneo del paciente : A **RH** : + Positivo
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
Ubicación del paciente para ser transfundido : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **Sello de calidad** : 210103263
RH : + Positivo **Fecha de vencimiento** : 21.10.2021
Antígeno Kell : **Integridad del hemocomponente** : Correcta
Fenotipo CDE : **Aspecto del hemocomponente** : Normal
Lecitina A1 : 0,00 **Lecitina A2** : 0,00
Procedencia del hemocomponente : Cruz roja colombiana
COOMBS : **Número de unidad** : 210103263
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : Negativo **Volúmen por unidad (mL)** : 255
Resultado pruebas cruzadas : Compatible

Fecha de despacho : 14.09.2021 **Hora** : 11:47
Limpia : Sí **Sucia** : No **Deteriorada** : No
Integra : Sí **Con termómetro** : Sí **Sin termómetro** : No
Referencia de la nevera : 153200011487
T° al momento del despacho (°C) : 4,00

Nombre del transportador : ADRIANA BABATIVA
Devolución de bolsa : No

* **Código de prestación** : OTRGREPLEU
Denominación de prestación : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/
Devuelto : No
Responsable : BEJARANO ESPITIA JENIFFER ZENAYDE
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Verificado : Sí

Responsable Guardar

Fecha	: 14.09.2021	**Hora**	: 11:47
No. Interlocutor	: 2000011996	**Nombre**	: BEJARANO ESPITIA JENIFFER ZENAYDE
Registro	: 1030546784	**Especialidad**	: BACTERIÓLOGOS

Responsable Firmar

Fecha	: 14.09.2021	**Hora**	: 17:54
No. Interlocutor	: 2000011996	**Nombre**	: BEJARANO ESPITIA JENIFFER ZENAYDE
Registro	: 1030546784	**Especialidad**	: BACTERIÓLOGOS

Episodio : 35427485
Fecha : 23.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Control Despacho de Hemocomponentes

Históricos Despacho de hemocomponentes

* **Fecha del Registro** : 23.09.2021 **Hora** : 15:23 **Médico solicitante** : VALDIVIESO DIAZ
Servicio solicitante : 40A UE PISO 10 NTE

Grupo sanguíneo del paciente : A **RH** : + Positivo
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
Ubicación del paciente para ser transfundido : 40A UTP UNIDAD TRANSFUSIONAL

Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **Sello de calidad** : B21034099
RH : + Positivo **Fecha de vencimiento** : 02.11.2021
Antígeno Kell : **Integridad del hemocomponente** : Correcta
Fenotipo CDE : **Aspecto del hemocomponente** : Normal
Lecitina A1 : 0,00 **Lecitina A2** : 0,00
Procedencia del hemocomponente : Fundación banco nacional de sangre Hemolife
COOMBS : **Número de unidad** : B21034099
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : Negativo **Volúmen por unidad (mL)** : 285
Resultado pruebas cruzadas : Compatible

Fecha de despacho : 23.09.2021 **Hora** : 15:23
Limpia : Sí **Sucia** : No **Deteriorada** : No
Integra : Sí **Con termómetro** : Sí **Sin termómetro** : No
Referencia de la nevera : 153200011487
T° al momento del despacho (°C) : 4,00

Nombre del transportador : YENNY BENITEZ
Devolución de bolsa : No

* **Código de prestación** : OTRGREPLEU
Denominación de prestación : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/
Devuelto : No
Responsable : AISLANT ANGULO YELINA SOFIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Verificado : Sí

Responsable Guardar

Fecha	: 23.09.2021	**Hora**	: 15:23
No. Interlocutor	: 2000015677	**Nombre**	: AISLANT ANGULO YELINA SOFIA
Registro	: 39020311	**Especialidad**	: BACTERIÓLOGOS

Responsable Firmar

Fecha	: 25.09.2021	**Hora**	: 15:24
No. Interlocutor	: 2000011996	**Nombre**	: BEJARANO ESPITIA JENIFFER ZENAYDE
Registro	: 1030546784	**Especialidad**	: BACTERIÓLOGOS

Episodio : 35427485
Fecha : 04.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Control Despacho de Hemocomponentes

Históricos Despacho de hemocomponentes

Observaciones : AUTOCONTROL NEGATIVO

* **Fecha del Registro** : 04.10.2021 **Hora** : 23:13 **Médico Solicitante** : DE LEON LARRAÑAGA ALICIA
Servicio solicitante : 40A UE PISO 10 NTE

Grupo sanguíneo del paciente : A **RH** : + Positivo
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
Ubicación del paciente para ser transfundido : 40A UTP UNIDAD TRANSFUSIONAL

Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **Sello de calidad** : 210103658
RH : + Positivo **Fecha de vencimiento** : 11.11.2021
Antígeno Kell : **Integridad del hemocomponente** : Correcta
Fenotipo CDE : **Aspecto del hemocomponente** : Normal
Lecitina A1 : 0,00 **Lecitina A2** : 0,00
Procedencia del hemocomponente : Cruz roja colombiana
COOMBS : **Número de unidad** : 210103658
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : Negativo **Volúmen por unidad (mL)** : 286
Resultado pruebas cruzadas : Compatible

Fecha de despacho : 04.10.2021 **Hora** : 23:13
Limpia : Sí **Sucia** : No **Deteriorada** : No
Integra : Sí **Con termómetro** : Sí **Sin termómetro** : No
Referencia de la nevera : 153200011487
T° al momento del despacho (°C) : 4,00

Nombre del transportador : DORA PRIETO
Devolución de bolsa : No

* **Código de prestación** : OTRGREPLEU
Denominación de prestación : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/
Devuelto : No
Responsable : SALINAS ALARCON CLAUDIA BEATRIZ
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Verificado : Sí

Responsable Guardar

Fecha	: 05.10.2021	**Hora**	: 07:28
No. Interlocutor	: 0000001077	**Nombre**	: CASTILLO COLMENARES MARIA LILIA
Registro	: 39695163	**Especialidad**	: BACTERIÓLOGOS

Responsable Firmar

Fecha	: 05.10.2021	**Hora**	: 07:28
No. Interlocutor	: 0000000836	**Nombre**	: CASTILLO COLMENARES MARIA LILIA
Registro	: 39695163	**Especialidad**	: BACTERIÓLOGOS

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Control Despacho de Hemocomponentes

Históricos Despacho de hemocomponentes

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 03:21 **Médico solicitante** : ALARCON AMAYA IVAN CAMILO
Servicio solicitante : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

Grupo sanguíneo del paciente : A **RH** : + Positivo
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
Ubicación del paciente para ser transfundido : 40A UTP UNIDAD TRANSFUSIONAL

Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **Sello de calidad** : 210143063
RH : + Positivo **Fecha de vencimiento** : 20.12.2021
Antígeno Kell : **Integridad del hemocomponente** : Correcta
Fenotipo CDE : **Aspecto del hemocomponente** : Normal
Lecitina A1 : 0,00 **Lecitina A2** : 0,00
Procedencia del hemocomponente : Cruz roja colombiana
COOMBS : **Número de unidad** : 210143063
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : Negativo **Volúmen por unidad (mL)** : 277
Resultado pruebas cruzadas : Compatible

Fecha de despacho : 15.11.2021 **Hora** : 03:21
Limpia : Sí **Sucia** : No **Deteriorada** : No
Integra : Sí **Con termómetro** : Sí **Sin termómetro** : No
Referencia de la nevera : 153200011482
T° al momento del despacho (°C) : 4,00

Nombre del transportador : YENY BENITEZ
Devolución de bolsa : No

* **Código de prestación** : OTRGREPLEU
Denominación de prestación : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/
Devuelto : Sí
Responsable : BALLESTEROS MOYA YENNY PAOLA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO
Verificado : Sí

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 01:03 **Médico solicitante** : ALARCON AMAYA IVAN CAMILO
Servicio solicitante : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

Grupo sanguíneo del paciente : A **RH** : + Positivo
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
Ubicación del paciente para ser transfundido : 40A UTP UNIDAD TRANSFUSIONAL

Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **Sello de calidad** : 210143060
RH : + Positivo **Fecha de vencimiento** : 20.12.2021
Antígeno Kell : **Integridad del hemocomponente** : Correcta
Fenotipo CDE : **Aspecto del hemocomponente** : Normal
Lecitina A1 : 0,00 **Lecitina A2** : 0,00
Procedencia del hemocomponente : Cruz roja colombiana
COOMBS : **Número de unidad** : 210143060
Resultado de rastreo de anticuerpos irregulares : Negativo **Volúmen por unidad (mL)** : 258
Resultado pruebas cruzadas : Compatible

Fecha de despacho : 15.11.2021 **Hora** : 01:03
Limpia : Sí **Sucia** : No **Deteriorada** : No
Integra : Sí **Con termómetro** : Sí **Sin termómetro** : No
Referencia de la nevera : 153200011482
T° al momento del despacho (°C) : 4,00

Nombre del transportador : YENY BENITEZ

Control Despacho de Hemocomponentes

Devolución de bolsa : No

* **Código de prestación** : OTRGREPLEU
Denominación de prestación : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/
Devuelto : Sí
Responsable : BALLESTEROS MOYA YENNY PAOLA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO
Verificado : Sí

Responsable Guardar

Fecha	: 15.11.2021	**Hora**	: 11:56
No. Interlocutor	: 0000001616	**Nombre**	: CONTRERAS BULA ARNODIO MIGUEL
Registro	: 1073815151	**Especialidad**	: BACTERIÓLOGOS

Responsable Firmar

Fecha	: 15.11.2021	**Hora**	: 11:57
No. Interlocutor	: 2000017511	**Nombre**	: CONTRERAS BULA ARNODIO MIGUEL
Registro	: 1073815151	**Especialidad**	: BACTERIÓLOGOS

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Control Transfusional

Verificación de la transfusión

* **Fecha del Registro** : 08.09.2021 **Hora** : 00:08
Consec. del hemocomponente : 3 **Nro OC** : 0001101342
Sello de calidad : 210111826
Grupo sanguíneo : A **Hemoclasificación** : + Positivo **Número de unidad** : 210111826
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
COOMBS : **Lecitina A1** : **Lecitina H** :
RAI : Negativo **Hto** : 0,00 **Hb** : 0,00
PTT : 0,00 **PT** : 0,00 **Plaquetas** : 0
Pruebas Cruzadas : Sí

Tipo de hemocomponente : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/
Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **RH** : +
Temperatura del hemocomponente : 4,000
Referencia de la nevera : 153200011487 **Volúmen por unidad (mL)** : 304
Fecha de verificación : 08.09.2021 **Hora** : 00:07
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusión : amenia

Consentimiento informado : Si

Paciente correcto : Sí
Componente corresponde al solicitado : Sí
Correcta integridad, aspecto y sellado : Sí
Sello de calidad corresponde : Sí
Grupo sanguíneo correcto : Sí
Volúmen correcto : Sí
Número unidad correcto : Sí
Fecha de vencimiento vigente : Sí
Referencia de nevera correcto : Sí
No cumple lista de chequeo : No

Fecha devolución : 08.09.2021 **Hora** : 02:42
Responsable de la devolución : GALEANO ROMERO NANCY
Devuelto : Sí
Objeto devuelto : BOLSA VACIA
Referencia de nevera devuelta : SI
Condiciones de entrega : INTEGRA
Motivo de devolución : FIN
Observación de la devolución : SIN REACCION
Responsable : GALEANO ROMERO NANCY

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 20:28
Consec. del hemocomponente : 2 **Nro OC** : 0001101342
Sello de calidad : 210141591
Grupo sanguíneo : A **Hemoclasificación** : + Positivo **Número de unidad** : 210141591
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
COOMBS : **Lecitina A1** : **Lecitina H** :
RAI : Negativo **Hto** : 0,00 **Hb** : 0,00
PTT : 0,00 **PT** : 0,00 **Plaquetas** : 0
Pruebas Cruzadas : Sí

Tipo de hemocomponente : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/
Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **RH** : +
Temperatura del hemocomponente : 4,000
Referencia de la nevera : 111 **Volúmen por unidad (mL)** : 261
Fecha de verificación : 07.09.2021 **Hora** : 20:27
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusión : hemoglobina 6

Control Transfusional

Consentimiento informado : Si

Paciente correcto : Sí
Componente corresponde al solicitado : Sí
Correcta integridad, aspecto y sellado : Sí
Sello de calidad corresponde : Sí
Grupo sanguíneo correcto : Sí
Volúmen correcto : Sí
Número unidad correcto : Sí
Fecha de vencimiento vigente : Sí
Referencia de nevera correcto : Sí
No cumple lista de chequeo : No

Fecha devolución : 08.09.2021 **Hora** : 00:09
Responsable de la devolución : GALEANO ROMERO NANCY
Devuelto : Sí
Objeto devuelto : BOLSA VACIA
Referencia de nevera devuelta : SI
Condiciones de entrega : INTEGRA
Motivo de devolución : FIN
Observación de la devolución : SIN REACCION
Responsable : TENJO MUÑOZ LUIS ALBERTO

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 14:53
Consec. del hemocomponente : 1 **Nro OC** : 0001101342
Sello de calidad : 210141656

Grupo sanguíneo	: A	**Hemoclasificación**	: + Positivo	**Número de unidad**	: 210141656
Fenotipo CDE	:			**Antígeno Kell**	:
COOMBS	:	**Lecitina A1**	:	**Lecitina H**	:
RAI	: Negativo	**Hto**	: 0,00	**Hb**	: 0,00
PTT	: 0,00	**PT**	: 0,00	**Plaquetas**	: 0
				Pruebas Cruzadas	: Sí

Tipo de hemocomponente : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/
Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **RH** : +
Temperatura del hemocomponente : 4,000
Referencia de la nevera : 153200011481 **Volúmen por unidad (mL)** : 235
Fecha de verificación : 07.09.2021 **Hora** : 14:52
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusión : HB 4.5

Consentimiento informado : Si

Paciente correcto : Sí
Componente corresponde al solicitado : Sí
Correcta integridad, aspecto y sellado : Sí
Sello de calidad corresponde : Sí
Grupo sanguíneo correcto : Sí
Volúmen correcto : Sí
Número unidad correcto : Sí
Fecha de vencimiento vigente : Sí
Referencia de nevera correcto : Sí
No cumple lista de chequeo : No

Fecha devolución : 08.09.2021 **Hora** : 00:09
Responsable de la devolución : GALEANO ROMERO NANCY
Devuelto : Sí
Objeto devuelto : BOLSA VACIA
Referencia de nevera devuelta : SI
Condiciones de entrega : INTEGRA
Motivo de devolución : FIN
Observación de la devolución : SIN REACCION
Responsable : GORDILLO CHARARI DIEGO FERNANDO

Control Transfusional

Historicos Inicio y seguimiento de la transfusión

* **Fecha del Registro** : 08.09.2021 **Hora** : 02:41
Consecutivo del hemocomponente : 3
Sello de calidad : 210111826 **Número de unidad** : 210111826
Fecha de inicio de la transfusión : 08.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 00:10
Control : Final de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 304
Fecha del control : 08.09.2021 **Hora** : 02:40
PAS (mm Hg) : 87 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 60 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 110
Temperatura (°C) : 36,3
Frec. Cardíaca (x min) : 110
Frec. Respiratoria (x min) : 20
Sat. Oxígeno (%) : 92
Volúmen real transfundido por unidad : 304,00

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Motivo finalizacion/suspención : FIN

Observaciones suspención/finalizacion : SIN REACCION

* **Fecha del Registro** : 08.09.2021 **Hora** : 02:40
Consecutivo del hemocomponente : 3
Sello de calidad : 210111826 **Número de unidad** : 210111826
Fecha de inicio de la transfusión : 08.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 00:10
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 304
Fecha del control : 08.09.2021 **Hora** : 02:00
PAS (mm Hg) : 88 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 57 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 110
Temperatura (°C) : 36,3
Frec. Cardíaca (x min) : 110 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 29 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 93

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA

* **Fecha del Registro** : 08.09.2021 **Hora** : 01:23
Consecutivo del hemocomponente : 3
Sello de calidad : 210111826 **Número de unidad** : 210111826
Fecha de inicio de la transfusión : 08.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 00:10
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 304
Fecha del control : 08.09.2021 **Hora** : 01:15
PAS (mm Hg) : 88
PAD (mm Hg) : 78
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 112
Temperatura (°C) : 36,5
Frec. Cardíaca (x min) : 112
Frec. Respiratoria (x min) : 26
Sat. Oxígeno (%) : 92

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA

* **Fecha del Registro** : 08.09.2021 **Hora** : 01:22
Consecutivo del hemocomponente : 3
Sello de calidad : 210111826 **Número de unidad** : 210111826
Fecha de inicio de la transfusión : 08.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 00:10
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 304
Fecha del control : 08.09.2021 **Hora** : 01:00

Control Transfusional

PAS (mm Hg) : 90 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 57 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 68
Pulso (x min) : 109
Temperatura (°C) : 36,5
Frec. Cardíaca (x min) : 109
Frec. Respiratoria (x min) : 26
Sat. Oxígeno (%) : 92

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA

* **Fecha del Registro** : 08.09.2021 **Hora** : 01:21
Consecutivo del hemocomponente : 3
Sello de calidad : 210111826 **Número de unidad** : 210111826
Fecha de inicio de la transfusión : 08.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 00:10
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 304
Fecha del control : 08.09.2021 **Hora** : 00:55
PAS (mm Hg) : 91
PAD (mm Hg) : 56
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 109
Temperatura (°C) : 36,5
Frec. Cardíaca (x min) : 109
Frec. Respiratoria (x min) : 24
Sat. Oxígeno (%) : 92

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA

* **Fecha del Registro** : 08.09.2021 **Hora** : 00:41
Consecutivo del hemocomponente : 3
Sello de calidad : 210111826 **Número de unidad** : 210111826
Fecha de inicio de la transfusión : 08.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 00:10
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 304
Fecha del control : 08.09.2021 **Hora** : 00:25
PAS (mm Hg) : 96 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 54 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 68
Pulso (x min) : 110
Temperatura (°C) : 36,1
Frec. Cardíaca (x min) : 110
Frec. Respiratoria (x min) : 26
Sat. Oxígeno (%) : 91

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA

* **Fecha del Registro** : 08.09.2021 **Hora** : 00:40
Consecutivo del hemocomponente : 3
Sello de calidad : 210111826 **Número de unidad** : 210111826
Fecha de inicio de la transfusión : 08.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 00:10
Control : Inicio de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 304
Fecha del control : 08.09.2021 **Hora** : 00:10
PAS (mm Hg) : 92 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 59 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 70
Pulso (x min) : 109
Temperatura (°C) : 36,5
Frec. Cardíaca (x min) : 109
Frec. Respiratoria (x min) : 25
Sat. Oxígeno (%) : 91

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 23:54
Consecutivo del hemocomponente : 2

Control Transfusional

Sello de calidad : 210141591 **Número de unidad** : 210141591
Fecha de inicio de la transfusión : 07.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 20:54
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 261
Fecha del control : 07.09.2021 **Hora** : 23:00
PAS (mm Hg) : 92
PAD (mm Hg) : 59
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 108
Temperatura (°C) : 36,9
Frec. Cardíaca (x min) : 108
Frec. Respiratoria (x min) : 20
Sat. Oxígeno (%) : 91

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 23:55
Consecutivo del hemocomponente : 2
Sello de calidad : 210141591 **Número de unidad** : 210141591
Fecha de inicio de la transfusión : 07.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 20:54
Control : Final de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 261
Fecha del control : 07.09.2021 **Hora** : 23:00
PAS (mm Hg) : 92 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 59 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 70
Pulso (x min) : 108
Temperatura (°C) : 36,9
Frec. Cardíaca (x min) : 108 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 20 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 91

Medicamentos y otros líquidos administrados : bolsa vacia
Volúmen real transfundido por unidad : 261,00

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Motivo finalizacion/suspención : BOLSA VACIA

Observaciones suspención/finalizacion : BOLSA VACIA

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 23:53
Consecutivo del hemocomponente : 2
Sello de calidad : 210141591 **Número de unidad** : 210141591
Fecha de inicio de la transfusión : 07.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 20:54
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 261
Fecha del control : 07.09.2021 **Hora** : 22:00
PAS (mm Hg) : 98 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 64 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 75
Pulso (x min) : 113
Temperatura (°C) : 36,9
Frec. Cardíaca (x min) : 113
Frec. Respiratoria (x min) : 25
Sat. Oxígeno (%) : 92

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 23:52
Consecutivo del hemocomponente : 2
Sello de calidad : 210141591 **Número de unidad** : 210141591
Fecha de inicio de la transfusión : 07.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 20:54
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 261
Fecha del control : 07.09.2021 **Hora** : 21:30
PAS (mm Hg) : 85 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 57 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 66
Pulso (x min) : 109

Control Transfusional

Temperatura (°C) : 36,7
Frec. Cardíaca (x min) : 109
Frec. Respiratoria (x min) : 21
Sat. Oxígeno (%) : 89

Responsable : ACOSTA CASTRO CLAUDIA PATRICIA

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 20:55
Consecutivo del hemocomponente : 2
Sello de calidad : 210141591 **Número de unidad** : 210141591
Fecha de inicio de la transfusión : 07.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 20:54
Control : Inicio de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 261
Fecha del control : 07.09.2021 **Hora** : 20:54
PAS (mm Hg) : 88
PAD (mm Hg) : 53
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 110
Temperatura (°C) : 37,2
Frec. Cardíaca (x min) : 110
Frec. Respiratoria (x min) : 23
Sat. Oxígeno (%) : 94

Responsable : GARZON YUSUNGUAIRA EDWIN

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 20:44
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210141656 **Número de unidad** : 210141656
Fecha de inicio de la transfusión : 07.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 17:20
Control : Final de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 235
Fecha del control : 07.09.2021 **Hora** : 20:43
PAS (mm Hg) : 84 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 48 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 60
Pulso (x min) : 103
Temperatura (°C) : 37,2
Frec. Cardíaca (x min) : 103 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 22 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 92
Volúmen real transfundido por unidad : 235,00

Responsable : GARZON YUSUNGUAIRA EDWIN

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 19:14
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210141656 **Número de unidad** : 210141656
Fecha de inicio de la transfusión : 07.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 17:20
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 235
Fecha del control : 07.09.2021 **Hora** : 19:05
PAS (mm Hg) : 88 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 50 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 63
Pulso (x min) : 113
Temperatura (°C) : 37,4
Frec. Cardíaca (x min) : 113 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 20 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 94

Responsable : TAFUR BELTRAN JHONIER ALEXANDER

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 18:11
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210141656 **Número de unidad** : 210141656
Fecha de inicio de la transfusión : 07.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 17:20
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 235

Control Transfusional

Fecha del control	: 07.09.2021	**Hora**	: 18:05
PAS (mm Hg)	: 92	**Tomado**	: Sí
PAD (mm Hg)	: 49	**Tomado**	: Sí
PAM (mm Hg)	: 63		
Pulso (x min)	: 120		
Temperatura (°C)	: 37,8		
Frec. Cardíaca (x min)	: 120	**Tomado**	: Sí
Frec. Respiratoria (x min)	: 18	**Tomado**	: Sí
Sat. Oxígeno (%)	: 92		

Responsable : TAFUR BELTRAN JHONIER ALEXANDER

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 17:47

Consecutivo del hemocomponente	: 1		
Sello de calidad	: 210141656	**Número de unidad**	: 210141656

Fecha de inicio de la transfusión : 07.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 17:20

Control	: Durante la transfusión	**Volúmen por unidad (mL)**	: 235
Fecha del control	: 07.09.2021	**Hora**	: 17:35
PAS (mm Hg)	: 86	**Tomado**	: Sí
PAD (mm Hg)	: 50	**Tomado**	: Sí
PAM (mm Hg)	: 62		
Pulso (x min)	: 121		
Temperatura (°C)	: 37,7		
Frec. Cardíaca (x min)	: 121	**Tomado**	: Sí
Frec. Respiratoria (x min)	: 20	**Tomado**	: Sí
Sat. Oxígeno (%)	: 94		

Responsable : TAFUR BELTRAN JHONIER ALEXANDER

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 17:46

Consecutivo del hemocomponente	: 1		
Sello de calidad	: 210141656	**Número de unidad**	: 210141656

Fecha de inicio de la transfusión : 07.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 17:20

Control	: Inicio de la transfusión	**Volúmen por unidad (mL)**	: 235
Fecha del control	: 07.09.2021	**Hora**	: 17:20
PAS (mm Hg)	: 101	**Tomado**	: Sí
PAD (mm Hg)	: 61	**Tomado**	: Sí
PAM (mm Hg)	: 74		
Pulso (x min)	: 123		
Temperatura (°C)	: 37,7		
Frec. Cardíaca (x min)	: 123	**Tomado**	: Sí
Frec. Respiratoria (x min)	: 18	**Tomado**	: Sí
Sat. Oxígeno (%)	: 94		

Responsable : TAFUR BELTRAN JHONIER ALEXANDER

Responsables

Fecha	: 08.09.2021	**Hora**	: 02:42
No. Interlocutor	: 2000012787	**Responsable**	: GALEANO ROMERO NANCY
Registro	: 52543519	**Especialidad**	: ENFERMERIA

Fecha	: 08.09.2021	**Hora**	: 03:08
No. Interlocutor	: 2000005654	**Responsable**	: NIETO ESTRADA VICTOR HUGO
Registro	: 72020286	**Especialidad**	: MED CRITICA Y CUID INTENSIVO

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Control Transfusional

Verificación de la transfusión

* **Fecha del Registro** : 10.09.2021 **Hora** : 23:52
Consec. del hemocomponente : 1 **Nro OC** : 0001109246
Sello de calidad : B21031611
Grupo sanguíneo : A **Hemoclasificación** : + Positivo **Número de unidad** : B21031611
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
COOMBS : **Lecitina A1** : **Lecitina H** :
RAI : **Hto** : 0,00 **Hb** : 0,00
PTT : 0,00 **PT** : 0,00 **Plaquetas** : 0
Pruebas Cruzadas : Sí

Tipo de hemocomponente : OTRANSFUSIÓN DE UNIDAD PLAQUETAS ESTANDA
Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **RH** : +
Temperatura del hemocomponente : 4,000
Referencia de la nevera : 153200011476 **Volúmen por unidad (mL)** : 70
Fecha de verificación : 10.09.2021 **Hora** : 23:41
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusión : urgencia vital

Consentimiento informado : Si

Paciente correcto : Sí
Componente corresponde al solicitado : Sí
Correcta integridad, aspecto y sellado : Sí
Sello de calidad corresponde : Sí
Grupo sanguíneo correcto : Sí
Volúmen correcto : Sí
Número unidad correcto : Sí
Fecha de vencimiento vigente : Sí
Referencia de nevera correcto : Sí
No cumple lista de chequeo : No

Fecha devolución : 11.09.2021 **Hora** : 02:26
Responsable de la devolución : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO
Devuelto : Sí
Objeto devuelto : FINALIZA BOLSA
Referencia de nevera devuelta : FINALIZA BOLSA
Condiciones de entrega : FINALIZA BOLSA
Motivo de devolución : FINALIZA BOLSA
Observación de la devolución : FINALIZA BOLSA
Responsable : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO

* **Fecha del Registro** : 10.09.2021 **Hora** : 23:51
Consec. del hemocomponente : 2 **Nro OC** : 0001109246
Sello de calidad : B21032416
Grupo sanguíneo : A **Hemoclasificación** : + Positivo **Número de unidad** : B21032416
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
COOMBS : **Lecitina A1** : **Lecitina H** :
RAI : **Hto** : 0,00 **Hb** : 0,00
PTT : 0,00 **PT** : 0,00 **Plaquetas** : 0
Pruebas Cruzadas : Sí

Tipo de hemocomponente : OTRANSFUSIÓN DE UNIDAD PLAQUETAS ESTANDA
Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **RH** : +
Temperatura del hemocomponente : 4,000
Referencia de la nevera : 153200011476 **Volúmen por unidad (mL)** : 70
Fecha de verificación : 10.09.2021 **Hora** : 23:41
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusión : urgencia vital

Control Transfusional

Consentimiento informado : Si

Paciente correcto : Sí
Componente corresponde al solicitado : Sí
Correcta integridad, aspecto y sellado : Sí
Sello de calidad corresponde : Sí
Grupo sanguíneo correcto : Sí
Volúmen correcto : Sí
Número unidad correcto : Sí
Fecha de vencimiento vigente : Sí
Referencia de nevera correcto : Sí
No cumple lista de chequeo : No

Fecha devolución : 11.09.2021 **Hora** : 02:23
Responsable de la devolución : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO
Devuelto : Sí
Objeto devuelto : FINALIZA BOLSA
Referencia de nevera devuelta : FINALIZA BOLSA
Condiciones de entrega : FINALIZA BOLSA
Motivo de devolución : FINALIZA BOLSA
Observación de la devolución : FINALIZA BOLSA
Responsable : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO

* **Fecha del Registro** : 10.09.2021 **Hora** : 23:51
Consec. del hemocomponente : 3 **Nro OC** : 0001109246
Sello de calidad : B21032554
Grupo sanguíneo : A **Hemoclasificación** : + Positivo **Número de unidad** : B21032554
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
COOMBS : **Lecitina A1** : **Lecitina H** :
RAI : **Hto** : 0,00 **Hb** : 0,00
PTT : 0,00 **PT** : 0,00 **Plaquetas** : 0
Pruebas Cruzadas : Sí

Tipo de hemocomponente : OTRANSFUSIÓN DE UNIDAD PLAQUETAS ESTANDA
Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **RH** : +
Temperatura del hemocomponente : 4,000
Referencia de la nevera : 153200011476 **Volúmen por unidad (mL)** : 67
Fecha de verificación : 10.09.2021 **Hora** : 23:41
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusión : urgencia vital

Consentimiento informado : Si

Paciente correcto : Sí
Componente corresponde al solicitado : Sí
Correcta integridad, aspecto y sellado : Sí
Sello de calidad corresponde : Sí
Grupo sanguíneo correcto : Sí
Volúmen correcto : Sí
Número unidad correcto : Sí
Fecha de vencimiento vigente : Sí
Referencia de nevera correcto : Sí
No cumple lista de chequeo : No

Fecha devolución : 11.09.2021 **Hora** : 02:20
Responsable de la devolución : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO
Devuelto : Sí
Objeto devuelto : FINALIZA BOLSA
Referencia de nevera devuelta : FINALIZA BOLSA
Condiciones de entrega : FINALIZA BOLSA
Motivo de devolución : FINALIZA BOLSA
Observación de la devolución : FINALIZA BOLSA
Responsable : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO

* **Fecha del Registro** : 10.09.2021 **Hora** : 23:51
Consec. del hemocomponente : 4 **Nro OC** : 0001109246

Control Transfusional

Sello de calidad : B21032445
Grupo sanguíneo : A | **Hemoclasificación** : + Positivo | **Número de unidad** : B21032445
Fenotipo CDE : | **Antígeno Kell** :
COOMBS : | **Lecitina A1** : | **Lecitina H** :
RAI : | **Hto** : 0,00 | **Hb** : 0,00
PTT : 0,00 | **PT** : 0,00 | **Plaquetas** : 0
Pruebas Cruzadas : Sí

Tipo de hemocomponente : OTRANSFUSIÓN DE UNIDAD PLAQUETAS ESTANDA
Grupo sanguíneo del hemocomponente : A | **RH** : +
Temperatura del hemocomponente : 4,000
Referencia de la nevera : 153200011476 | **Volúmen por unidad (mL)** : 66
Fecha de verificación : 10.09.2021 | **Hora** : 23:41
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusión : urgencia vital

Consentimiento informado : Si

Paciente correcto : Sí
Componente corresponde al solicitado : Sí
Correcta integridad, aspecto y sellado : Sí
Sello de calidad corresponde : Sí
Grupo sanguíneo correcto : Sí
Volúmen correcto : Sí
Número unidad correcto : Sí
Fecha de vencimiento vigente : Sí
Referencia de nevera correcto : Sí
No cumple lista de chequeo : No

Fecha devolución : 11.09.2021 | **Hora** : 02:17
Responsable de la devolución : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO
Devuelto : Sí
Objeto devuelto : FINALIZA BOLSA
Referencia de nevera devuelta : FINALIZA BOLSA
Condiciones de entrega : FINALIZA BOLSA
Motivo de devolución : FINALIZA BOLSA
Observación de la devolución : FINALIZA BOLSA
Responsable : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO

* **Fecha del Registro** : 10.09.2021 | **Hora** : 23:50
Consec. del hemocomponente : 5 | **Nro OC** : 0001109246
Sello de calidad : B21032574
Grupo sanguíneo : A | **Hemoclasificación** : + Positivo | **Número de unidad** : B21032574
Fenotipo CDE : | **Antígeno Kell** :
COOMBS : | **Lecitina A1** : | **Lecitina H** :
RAI : | **Hto** : 0,00 | **Hb** : 0,00
PTT : 0,00 | **PT** : 0,00 | **Plaquetas** : 0
Pruebas Cruzadas : Sí

Tipo de hemocomponente : OTRANSFUSIÓN DE UNIDAD PLAQUETAS ESTANDA
Grupo sanguíneo del hemocomponente : A | **RH** : +
Temperatura del hemocomponente : 4,000
Referencia de la nevera : 153200011476 | **Volúmen por unidad (mL)** : 70
Fecha de verificación : 10.09.2021 | **Hora** : 23:40
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusión : urgencia vital

Consentimiento informado : Si

Paciente correcto : Sí
Componente corresponde al solicitado : Sí
Correcta integridad, aspecto y sellado : Sí
Sello de calidad corresponde : Sí
Grupo sanguíneo correcto : Sí
Volúmen correcto : Sí
Número unidad correcto : Sí
Fecha de vencimiento vigente : Sí
Referencia de nevera correcto : Sí

Control Transfusional

No cumple lista de chequeo : No

Fecha devolución : 11.09.2021 **Hora** : 02:14
Responsable de la devolución : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO
Devuelto : Sí
Objeto devuelto : FINALIZA BOLSA
Referencia de nevera devuelta : FINALIZA BOLSA
Condiciones de entrega : FINALIZA BOLSA
Motivo de devolución : FINALIZA BOLSA
Observación de la devolución : FINALIZA BOLSA
Responsable : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO

* **Fecha del Registro** : 10.09.2021 **Hora** : 23:49
Consec. del hemocomponente : 6 **Nro OC** : 0001109246
Sello de calidad : B21032562

Grupo sanguíneo	: A	**Hemoclasificación**	: + Positivo	**Número de unidad**	: B21032562
Fenotipo CDE	:			**Antígeno Kell**	:
COOMBS	:	**Lecitina A1**	:	**Lecitina H**	:
RAI	:	**Hto**	: 0,00	**Hb**	: 0,00
PTT	: 0,00	**PT**	: 0,00	**Plaquetas**	: 0
				Pruebas Cruzadas	: Sí

Tipo de hemocomponente : OTRANSFUSIÓN DE UNIDAD PLAQUETAS ESTANDA
Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **RH** : +
Temperatura del hemocomponente : 4,000
Referencia de la nevera : 153200011476 **Volúmen por unidad (mL)** : 70
Fecha de verificación : 10.09.2021 **Hora** : 23:10
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusión : urgencia vital

Consentimiento informado : Si

Paciente correcto : Sí
Componente corresponde al solicitado : Sí
Correcta integridad, aspecto y sellado : Sí
Sello de calidad corresponde : Sí
Grupo sanguíneo correcto : Sí
Volúmen correcto : Sí
Número unidad correcto : Sí
Fecha de vencimiento vigente : Sí
Referencia de nevera correcto : Sí
No cumple lista de chequeo : No

Fecha devolución : 11.09.2021 **Hora** : 02:11
Responsable de la devolución : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO
Devuelto : Sí
Objeto devuelto : FINALIZA BOLSA
Referencia de nevera devuelta : FINALIZA BOLSA
Condiciones de entrega : FINALIZA BOLSA
Motivo de devolución : FINALIZA BOLSA
Observación de la devolución : FINALIZA BOLSA
Responsable : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO

Historicos Inicio y seguimiento de la transfusión

* **Fecha del Registro** : 11.09.2021 **Hora** : 02:25
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : B21031611 **Número de unidad** : B21031611
Fecha de inicio de la transfusión : 11.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 00:25
Control : Final de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 70
Fecha del control : 11.09.2021 **Hora** : 00:28
PAS (mm Hg) : 119 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 80 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 93
Temperatura (°C) : 36,0

Control Transfusional

Frec. Cardíaca (x min) : 93 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 18 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 96
Volúmen real transfundido por unidad : 70,00

Responsable : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO
Motivo finalizacion/suspención : FINALIZA BOLSA

Observaciones suspención/finalizacion : FINALIZA BOLSA

* **Fecha del Registro** : 11.09.2021 **Hora** : 02:24
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : B21031611 **Número de unidad** : B21031611
Fecha de inicio de la transfusión : 11.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 00:25
Control : Inicio de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 70
Fecha del control : 11.09.2021 **Hora** : 00:25
PAS (mm Hg) : 126 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 54 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 83
Temperatura (°C) : 36,0
Frec. Cardíaca (x min) : 83
Frec. Respiratoria (x min) : 18 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 95

Responsable : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO

* **Fecha del Registro** : 11.09.2021 **Hora** : 02:23
Consecutivo del hemocomponente : 2
Sello de calidad : B21032416 **Número de unidad** : B21032416
Fecha de inicio de la transfusión : 11.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 00:17
Control : Final de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 70
Fecha del control : 11.09.2021 **Hora** : 00:20
PAS (mm Hg) : 124 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 78 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 86
Temperatura (°C) : 36,0
Frec. Cardíaca (x min) : 86 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 18 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 96
Volúmen real transfundido por unidad : 70,00

Responsable : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO
Motivo finalizacion/suspención : FINALIZA BOLSA

Observaciones suspención/finalizacion : FINALIZA BOLSA

* **Fecha del Registro** : 11.09.2021 **Hora** : 02:22
Consecutivo del hemocomponente : 2
Sello de calidad : B21032416 **Número de unidad** : B21032416
Fecha de inicio de la transfusión : 11.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 00:17
Control : Inicio de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 70
Fecha del control : 11.09.2021 **Hora** : 00:17
PAS (mm Hg) : 122 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 69 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 86
Temperatura (°C) : 36,0
Frec. Cardíaca (x min) : 86 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 18 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 95

Responsable : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO

Control Transfusional

* **Fecha del Registro** : 11.09.2021 **Hora** : 02:20
Consecutivo del hemocomponente : 3
Sello de calidad : B21032554 **Número de unidad** : B21032554
Fecha de inicio de la transfusión : 11.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 00:12
Control : Final de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 67
Fecha del control : 11.09.2021 **Hora** : 00:15
PAS (mm Hg) : 119 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 71 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 96
Temperatura (°C) : 36,1
Frec. Cardíaca (x min) : 96 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 18 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 96
Volúmen real transfundido por unidad : 67,00

Responsable : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO
Motivo finalizacion/suspención : FINALIZA BOLSA

Observaciones suspención/finalizacion : FINALIZA BOLSA

* **Fecha del Registro** : 11.09.2021 **Hora** : 02:19
Consecutivo del hemocomponente : 3
Sello de calidad : B21032554 **Número de unidad** : B21032554
Fecha de inicio de la transfusión : 11.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 00:12
Control : Inicio de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 67
Fecha del control : 11.09.2021 **Hora** : 00:12
PAS (mm Hg) : 121 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 75 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 82
Temperatura (°C) : 36,0
Frec. Cardíaca (x min) : 82 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 18 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 95

Responsable : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO

* **Fecha del Registro** : 11.09.2021 **Hora** : 02:17
Consecutivo del hemocomponente : 4
Sello de calidad : B21032445 **Número de unidad** : B21032445
Fecha de inicio de la transfusión : 11.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 00:07
Control : Final de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 66
Fecha del control : 11.09.2021 **Hora** : 00:10
PAS (mm Hg) : 119 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 71 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 82
Temperatura (°C) : 36,0
Frec. Cardíaca (x min) : 82 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 19 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 92
Volúmen real transfundido por unidad : 66,00

Responsable : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO
Motivo finalizacion/suspención : FINALIZA BOLSA

Observaciones suspención/finalizacion : FINALIZA BOLSA

* **Fecha del Registro** : 11.09.2021 **Hora** : 02:16
Consecutivo del hemocomponente : 4
Sello de calidad : B21032445 **Número de unidad** : B21032445
Fecha de inicio de la transfusión : 11.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 00:07
Control : Inicio de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 66

Control Transfusional

Fecha del control : 11.09.2021 **Hora** : 00:07
PAS (mm Hg) : 116 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 80 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 95
Temperatura (°C) : 36,0
Frec. Cardíaca (x min) : 95 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 19 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 96

Responsable : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO

* **Fecha del Registro** : 11.09.2021 **Hora** : 02:14
Consecutivo del hemocomponente : 5
Sello de calidad : B21032574 **Número de unidad** : B21032574
Fecha de inicio de la transfusión : 11.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión** : 00:03
Control : Final de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 70
Fecha del control : 11.09.2021 **Hora** : 00:05
PAS (mm Hg) : 121 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 64 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 85
Temperatura (°C) : 36,0
Frec. Cardíaca (x min) : 85 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 19 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 96
Volúmen real transfundido por unidad : 70,00

Responsable : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO
Motivo finalizacion/suspención : FINALIZA BOLSA

Observaciones suspención/finalizacion : FINALIZA BOLSA

* **Fecha del Registro** : 11.09.2021 **Hora** : 02:13
Consecutivo del hemocomponente : 5
Sello de calidad : B21032574 **Número de unidad** : B21032574
Fecha de inicio de la transfusión : 11.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión** : 00:03
Control : Inicio de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 70
Fecha del control : 11.09.2021 **Hora** : 00:03
PAS (mm Hg) : 119 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 71 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 80
Temperatura (°C) : 36,0
Frec. Cardíaca (x min) : 80 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 18 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 96

Responsable : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO

* **Fecha del Registro** : 11.09.2021 **Hora** : 02:11
Consecutivo del hemocomponente : 6
Sello de calidad : B21032562 **Número de unidad** : B21032562
Fecha de inicio de la transfusión : 11.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión** : 00:01
Control : Final de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 70
Fecha del control : 11.09.2021 **Hora** : 00:03
PAS (mm Hg) : 104 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 61 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 80
Temperatura (°C) : 36,0
Frec. Cardíaca (x min) : 80 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 19 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 95

Control Transfusional

Volúmen real transfundido por unidad : 70,00

Responsable : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO
Motivo finalizacion/suspención : FINALIZA BOLSA

Observaciones suspención/finalizacion : FINALIZA BOLSA

* **Fecha del Registro** : 11.09.2021 **Hora** : 02:08
Consecutivo del hemocomponente : 6
Sello de calidad : B21032562 **Número de unidad** : B21032562
Fecha de inicio de la transfusión : 11.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 00:01
Control : Inicio de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 70
Fecha del control : 11.09.2021 **Hora** : 00:01
PAS (mm Hg) : 116 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 54 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 79
Temperatura (°C) : 36,0
Frec. Cardíaca (x min) : 79 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 18 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 94

Responsable : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO

Responsables

Fecha : 11.09.2021 **Hora** : 02:26
No. Interlocutor : 2000011455 **Responsable** : MENDIVELSO PUENTES CLAUDIA ROCIO
Registro : 1032376540 **Especialidad** : ENFERMERIA

Fecha : 11.09.2021 **Hora** : 06:51
No. Interlocutor : 2000016435 **Responsable** : CABAS VARGAS LILIAN CRISTINA
Registro : 52085900 **Especialidad** : ANESTESIOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Control Transfusional

Verificación de la transfusión

* **Fecha del Registro** : 14.09.2021 **Hora** : 12:11
Consec. del hemocomponente : 1 **Nro OC** : 0001114771
Sello de calidad : 210103263
Grupo sanguíneo : A **Hemoclasificación** : + Positivo **Número de unidad** : 210103263
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
COOMBS : **Lecitina A1** : **Lecitina H** :
RAI : Negativo **Hto** : 0,00 **Hb** : 0,00
PTT : 0,00 **PT** : 0,00 **Plaquetas** : 0
Pruebas Cruzadas : Sí

Tipo de hemocomponente : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/
Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **RH** : +
Temperatura del hemocomponente : 4,000
Referencia de la nevera : 153200011487 **Volúmen por unidad (mL)** : 255
Fecha de verificación : 14.09.2021 **Hora** : 12:10
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusión : anemia

Consentimiento informado : Si

Paciente correcto : Sí
Componente corresponde al solicitado : Sí
Correcta integridad, aspecto y sellado : Sí
Sello de calidad corresponde : Sí
Grupo sanguíneo correcto : Sí
Volúmen correcto : Sí
Número unidad correcto : Sí
Fecha de vencimiento vigente : Sí
Referencia de nevera correcto : Sí
No cumple lista de chequeo : No
Responsable : DELGADO REYES MANUEL ALEJANDRO

Historicos Inicio y seguimiento de la transfusión

* **Fecha del Registro** : 14.09.2021 **Hora** : 15:28
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210103263 **Número de unidad** : 210103263
Fecha de inicio de la transfusión : 14.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión** : 13:22
Control : Final de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 255
Fecha del control : 14.09.2021 **Hora** : 14:25
PAS (mm Hg) : 140
PAD (mm Hg) : 59
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 74
Temperatura (°C) : 36,1
Frec. Cardíaca (x min) : 74
Frec. Respiratoria (x min) : 10
Sat. Oxígeno (%) : 90
Volúmen real transfundido por unidad : 255,00

Responsable : TORRES BARBOSA JENNY VANESSA
Motivo finalizacion/suspención : NO

Observaciones suspención/finalizacion : NINGUNA

* **Fecha del Registro** : 14.09.2021 **Hora** : 13:58
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210103263 **Número de unidad** : 210103263

Control Transfusional

Fecha de inicio de la transfusión : 14.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 13:22

Control	: Durante la transfusión	**Volúmen por unidad (mL)**	: 255
Fecha del control	: 14.09.2021	**Hora**	: 13:55
PAS (mm Hg)	: 135		
PAD (mm Hg)	: 58		
PAM (mm Hg)	: 0		
Pulso (x min)	: 75		
Temperatura (°C)	: 36,5		
Frec. Cardíaca (x min)	: 75		
Frec. Respiratoria (x min)	: 19		
Sat. Oxígeno (%)	: 94		

Responsable : TORRES BARBOSA JENNY VANESSA

* **Fecha del Registro** : 14.09.2021 **Hora** : 13:36
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210103263 **Número de unidad** : 210103263

Fecha de inicio de la transfusión : 14.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 13:22

Control	: Durante la transfusión	**Volúmen por unidad (mL)**	: 255
Fecha del control	: 14.09.2021	**Hora**	: 13:35
PAS (mm Hg)	: 133		
PAD (mm Hg)	: 57		
PAM (mm Hg)	: 0		
Pulso (x min)	: 79		
Temperatura (°C)	: 36,6		
Frec. Cardíaca (x min)	: 79		
Frec. Respiratoria (x min)	: 28		
Sat. Oxígeno (%)	: 95		

Responsable : TORRES BARBOSA JENNY VANESSA

* **Fecha del Registro** : 14.09.2021 **Hora** : 13:25
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210103263 **Número de unidad** : 210103263

Fecha de inicio de la transfusión : 14.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 13:22

Control	: Durante la transfusión	**Volúmen por unidad (mL)**	: 255
Fecha del control	: 14.09.2021	**Hora**	: 13:25
PAS (mm Hg)	: 136	**Tomado**	: Sí
PAD (mm Hg)	: 58	**Tomado**	: Sí
PAM (mm Hg)	: 0		
Pulso (x min)	: 78		
Temperatura (°C)	: 36,7		
Frec. Cardíaca (x min)	: 78	**Tomado**	: Sí
Frec. Respiratoria (x min)	: 28	**Tomado**	: Sí
Sat. Oxígeno (%)	: 95		

Responsable : TORRES BARBOSA JENNY VANESSA

* **Fecha del Registro** : 14.09.2021 **Hora** : 13:22
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210103263 **Número de unidad** : 210103263

Fecha de inicio de la transfusión : 14.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 13:22

Control	: Inicio de la transfusión	**Volúmen por unidad (mL)**	: 255
Fecha del control	: 14.09.2021	**Hora**	: 13:22
PAS (mm Hg)	: 133		
PAD (mm Hg)	: 56		
PAM (mm Hg)	: 0		
Pulso (x min)	: 80		
Temperatura (°C)	: 36,7		
Frec. Cardíaca (x min)	: 80		
Frec. Respiratoria (x min)	: 12		
Sat. Oxígeno (%)	: 93		

Responsable : TORRES BARBOSA JENNY VANESSA

Control Transfusional

Responsables

Fecha	: 14.09.2021	**Hora**	: 16:53
No. Interlocutor	: 2000018429	**Responsable**	: FAJARDO ROCHA HANIER
Registro	: 1143365423	**Especialidad**	: ENFERMERIA
Fecha	: 14.09.2021	**Hora**	: 16:54
No. Interlocutor	: 2000017119	**Responsable**	: ARANA RAMIREZ ANDREA
Registro	: 1116441073	**Especialidad**	: MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Control Transfusional

Verificación de la transfusión

*	**Fecha del Registro**	: 23.09.2021	**Hora**	: 15:34			
	Consec. del hemocomponente	: 1	**Nro OC**	: 0001133251			
	Sello de calidad	: B21034099					
	Grupo sanguíneo	: A	**Hemoclasificación**	: + Positivo	**Número de unidad**	: B21034099	
	Fenotipo CDE	:			**Antígeno Kell**	:	
	COOMBS	:	**Lecitina A1**	:	**Lecitina H**	:	
	RAI	: Negativo	**Hto**	: 0,00	**Hb**	: 0,00	
	PTT	: 0,00	**PT**	: 0,00	**Plaquetas**	: 0	
					Pruebas Cruzadas	: Sí	

Tipo de hemocomponente	: OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/		
Grupo sanguíneo del hemocomponente	: A	**RH**	: +
Temperatura del hemocomponente	: 4,000		
Referencia de la nevera	: 153200011487	**Volúmen por unidad (mL)**	: 285
Fecha de verificación	: 23.09.2021	**Hora**	: 15:33
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusión	: HB 7.7		

Consentimiento informado	: Si
Paciente correcto	: Sí
Componente corresponde al solicitado	: Sí
Correcta integridad, aspecto y sellado	: Sí
Sello de calidad corresponde	: Sí
Grupo sanguíneo correcto	: Sí
Volúmen correcto	: Sí
Número unidad correcto	: Sí
Fecha de vencimiento vigente	: Sí
Referencia de nevera correcto	: Sí
No cumple lista de chequeo	: No
Responsable	: CARVAJAL GARCES LUZ ELENA

Historicos Inicio y seguimiento de la transfusión

*	**Fecha del Registro**	: 23.09.2021	**Hora**	: 18:46	
	Consecutivo del hemocomponente	: 1			
	Sello de calidad	: B21034099		**Número de unidad**	: B21034099
Fecha de inicio de la transfusión	: 23.09.2021		**Hora de inicio de la transfusión**	: 16:53	
	Control	: Final de la transfusión		**Volúmen por unidad (mL)**	: 285
	Fecha del control	: 23.09.2021		**Hora**	: 17:15
	PAS (mm Hg)	: 99		**Tomado**	: Sí
	PAD (mm Hg)	: 63		**Tomado**	: Sí
	PAM (mm Hg)	: 0			
	Pulso (x min)	: 63			
	Temperatura (°C)	: 36,0			
	Frec. Cardíaca (x min)	: 63		**Tomado**	: Sí
	Frec. Respiratoria (x min)	: 18		**Tomado**	: Sí
	Sat. Oxígeno (%)	: 92			

Volúmen real transfundido por unidad	: 285,00
Observaciones	: SE TERMINA TRANSFUSION SIN COMPLICACION
Responsable	: OVALLE FUENTES ANGIE KATHERINE
Motivo finalizacion/suspención	: SANGRADO
Observaciones suspención/finalizacion	: BOLSA VACIA

*	**Fecha del Registro**	: 23.09.2021	**Hora**	: 18:44
	Consecutivo del hemocomponente	: 1		

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Control Transfusional

Sello de calidad : B21034099 **Número de unidad** : B21034099
Fecha de inicio de la transfusión : 23.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 16:53
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 285
Fecha del control : 23.09.2021 **Hora** : 17:00
PAS (mm Hg) : 100 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 60 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 78
Temperatura (°C) : 36,0
Frec. Cardíaca (x min) : 78 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 18 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 92

Responsable : OVALLE FUENTES ANGIE KATHERINE

* **Fecha del Registro** : 23.09.2021 **Hora** : 18:43
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : B21034099 **Número de unidad** : B21034099
Fecha de inicio de la transfusión : 23.09.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 16:53
Control : Inicio de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 285
Fecha del control : 23.09.2021 **Hora** : 16:53
PAS (mm Hg) : 99 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 65 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 70
Temperatura (°C) : 36,0
Frec. Cardíaca (x min) : 70 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 18 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 92
Observaciones : E INIIA TRANSFIUSION DE 1 UNIDAD E GLOBULO ROJOS

Responsable : OVALLE FUENTES ANGIE KATHERINE

Responsables

Fecha : 23.09.2021 **Hora** : 19:04
No. Interlocutor : 2000014187 **Responsable** : MARTINEZ VARELA NYDIA TATIANA
Registro : 20532350 **Especialidad** : ENFERMERIA

Fecha : 24.09.2021 **Hora** : 17:21
No. Interlocutor : 2000015981 **Responsable** : GUTIERREZ VIDAL SERGIO ESTEBAN
Registro : 1019060971 **Especialidad** : ANESTESIOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Control Transfusional

Verificación de la transfusión

*	**Fecha del Registro**	: 04.10.2021	**Hora**	: 23:28			
	Consec. del hemocomponente	: 1	**Nro OC**	: 0001154899			
	Sello de calidad	: 210103658					
	Grupo sanguíneo	: A	**Hemoclasificación**	: + Positivo	**Número de unidad**	: 210103658	
	Fenotipo CDE	:			**Antígeno Kell**	:	
	COOMBS	:	**Lecitina A1**	:	**Lecitina H**	:	
	RAI	: Negativo	**Hto**	: 0,00	**Hb**	: 0,00	
	PTT	: 0,00	**PT**	: 0,00	**Plaquetas**	: 0	
					Pruebas Cruzadas	: Sí	

Tipo de hemocomponente	: OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/		
Grupo sanguíneo del hemocomponente	: A	**RH**	: +
Temperatura del hemocomponente	: 4,000		
Referencia de la nevera	: 153200011487	**Volúmen por unidad (mL)**	: 286
Fecha de verificación	: 04.10.2021	**Hora**	: 23:26
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusión	: hb 8.6		

Consentimiento informado	: Si
Paciente correcto	: Sí
Componente corresponde al solicitado	: Sí
Correcta integridad, aspecto y sellado	: Sí
Sello de calidad corresponde	: Sí
Grupo sanguíneo correcto	: Sí
Volúmen correcto	: Sí
Número unidad correcto	: Sí
Fecha de vencimiento vigente	: Sí
Referencia de nevera correcto	: Sí
No cumple lista de chequeo	: No
Responsable	: MARTINEZ CELIS LEIDY CAROLINA

Historicos Inicio y seguimiento de la transfusión

*	**Fecha del Registro**	: 05.10.2021	**Hora**	: 04:04			
	Consecutivo del hemocomponente	: 1					
	Sello de calidad	: 210103658			**Número de unidad**	: 210103658	
Fecha de inicio de la transfusión : 05.10.2021			**Hora de inicio de la transfusión :** 00:25				
	Control	: Final de la transfusión			**Volúmen por unidad (mL)**	: 286	
	Fecha del control	: 05.10.2021			**Hora**	: 03:00	
	PAS (mm Hg)	: 100			**Tomado**	: Sí	
	PAD (mm Hg)	: 66			**Tomado**	: Sí	
	PAM (mm Hg)	: 77					
	Pulso (x min)	: 117					
	Temperatura (°C)	: 36,7					
	Frec. Cardíaca (x min)	: 117			**Tomado**	: Sí	
	Frec. Respiratoria (x min)	: 20			**Tomado**	: Sí	
	Sat. Oxígeno (%)	: 92					

Volúmen real transfundido por unidad	: 286,00
Observaciones	: paciente tolera sin novedad unidad de globulos rojos
Responsable	: MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Motivo finalizacion/suspención	: FIN DE LA UNIDAD
Observaciones suspención/finalizacion	: SIN COMPLICACIONES

*	**Fecha del Registro**	: 05.10.2021	**Hora**	: 04:02
	Consecutivo del hemocomponente	: 1		

Control Transfusional

Sello de calidad : 210103658 **Número de unidad** : 210103658
Fecha de inicio de la transfusión : 05.10.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 00:25
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 286
Fecha del control : 05.10.2021 **Hora** : 02:30
PAS (mm Hg) : 101 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 62 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 75
Pulso (x min) : 116
Temperatura (°C) : 36,5
Frec. Cardíaca (x min) : 116 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 20 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 92

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO

* **Fecha del Registro** : 05.10.2021 **Hora** : 03:59
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210103658 **Número de unidad** : 210103658
Fecha de inicio de la transfusión : 05.10.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 00:25
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 286
Fecha del control : 05.10.2021 **Hora** : 01:48
PAS (mm Hg) : 112 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 67 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 82
Pulso (x min) : 111
Temperatura (°C) : 37,7
Frec. Cardíaca (x min) : 111 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 22 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 92

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO

* **Fecha del Registro** : 05.10.2021 **Hora** : 03:58
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210103658 **Número de unidad** : 210103658
Fecha de inicio de la transfusión : 05.10.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 00:25
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 286
Fecha del control : 05.10.2021 **Hora** : 01:00
PAS (mm Hg) : 105 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 66 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 79
Pulso (x min) : 113
Temperatura (°C) : 37,8
Frec. Cardíaca (x min) : 113 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 21 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 93

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO

* **Fecha del Registro** : 05.10.2021 **Hora** : 03:57
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210103658 **Número de unidad** : 210103658
Fecha de inicio de la transfusión : 05.10.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 00:25
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 286
Fecha del control : 05.10.2021 **Hora** : 00:38
PAS (mm Hg) : 108 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 67 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 81
Pulso (x min) : 114
Temperatura (°C) : 37,8
Frec. Cardíaca (x min) : 114
Frec. Respiratoria (x min) : 21
Sat. Oxígeno (%) : 93

Control Transfusional

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO

* **Fecha del Registro** : 05.10.2021 **Hora** : 03:54
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210103658 **Número de unidad** : 210103658
Fecha de inicio de la transfusión : 05.10.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 00:25
Control : Inicio de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 286
Fecha del control : 05.10.2021 **Hora** : 00:25
PAS (mm Hg) : 103 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 66 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 78
Pulso (x min) : 119
Temperatura (°C) : 38,0
Frec. Cardíaca (x min) : 119
Frec. Respiratoria (x min) : 22
Sat. Oxígeno (%) : 93

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO

Responsables

Fecha : 05.10.2021 **Hora** : 04:46
No. Interlocutor : 2000016579 **Responsable** : MARTINEZ CELIS LEIDY CAROLINA
Registro : 1032456419 **Especialidad** : ENFERMERIA

Fecha : 05.10.2021 **Hora** : 05:55
No. Interlocutor : 2000018541 **Responsable** : DE LEON LARRAÑAGA ALICIA ALEJANDRA
Registro : 1113670479 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Control Transfusional

Verificación de la transfusión

* **Fecha del Registro** : 05.10.2021 **Hora** : 19:14
Consec. del hemocomponente : 2 **Nro OC** : 0001156163
Sello de calidad : 210142395
Grupo sanguíneo : A **Hemoclasificación** : + Positivo **Número de unidad** : 210142395
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
COOMBS : **Lecitina A1** : **Lecitina H** :
RAI : Negativo **Hto** : 0,00 **Hb** : 0,00
PTT : 0,00 **PT** : 0,00 **Plaquetas** : 0
Pruebas Cruzadas : Sí

Tipo de hemocomponente : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/
Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **RH** : +
Temperatura del hemocomponente : 4,000
Referencia de la nevera : 111 **Volúmen por unidad (mL)** : 292
Fecha de verificación : 05.10.2021 **Hora** : 19:13
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusión : SEGUNDA UNIDAD

Consentimiento informado : Si

Paciente correcto : Sí
Componente corresponde al solicitado : Sí
Correcta integridad, aspecto y sellado : Sí
Sello de calidad corresponde : Sí
Grupo sanguíneo correcto : Sí
Volúmen correcto : Sí
Número unidad correcto : Sí
Fecha de vencimiento vigente : Sí
Referencia de nevera correcto : Sí
No cumple lista de chequeo : No

Fecha devolución : 06.10.2021 **Hora** : 00:26
Responsable de la devolución : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA
Devuelto : Sí
Objeto devuelto : BOLSA DESOCUPADA
Referencia de nevera devuelta : SI
Condiciones de entrega : LIMPIA
Motivo de devolución : FINALIZA SEGUNDA UNIDAD
Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA

* **Fecha del Registro** : 05.10.2021 **Hora** : 16:37
Consec. del hemocomponente : 1 **Nro OC** : 0001156163
Sello de calidad : 210103642
Grupo sanguíneo : A **Hemoclasificación** : + Positivo **Número de unidad** : 210103642
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
COOMBS : **Lecitina A1** : **Lecitina H** :
RAI : Negativo **Hto** : 0,00 **Hb** : 0,00
PTT : 0,00 **PT** : 0,00 **Plaquetas** : 0
Pruebas Cruzadas : Sí

Tipo de hemocomponente : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/
Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **RH** : +
Temperatura del hemocomponente : 4,000
Referencia de la nevera : 153200011487 **Volúmen por unidad (mL)** : 289
Fecha de verificación : 05.10.2021 **Hora** : 16:37
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusión : PRIMERA UNIDAD

Control Transfusional

Consentimiento informado : Si

Paciente correcto : Sí
Componente corresponde al solicitado : Sí
Correcta integridad, aspecto y sellado : Sí
Sello de calidad corresponde : Sí
Grupo sanguíneo correcto : Sí
Volúmen correcto : Sí
Número unidad correcto : Sí
Fecha de vencimiento vigente : Sí
Referencia de nevera correcto : Sí
No cumple lista de chequeo : No

Fecha devolución : 06.10.2021 **Hora** : 00:29
Responsable de la devolución : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA
Devuelto : Sí
Objeto devuelto : BOLSA DESOCUPADA
Referencia de nevera devuelta : SI
Condiciones de entrega : LIMPIA
Motivo de devolución : FINALIZA PRIMERA UNIDAD
Responsable : SALINAS ALARCON SONIA LILIANA

Historicos Inicio y seguimiento de la transfusión

* **Fecha del Registro** : 05.10.2021 **Hora** : 21:58
Consecutivo del hemocomponente : 2
Sello de calidad : 210142395 **Número de unidad** : 210142395
Fecha de inicio de la transfusión : 05.10.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 19:30
Control : Final de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 292
Fecha del control : 05.10.2021 **Hora** : 21:30
PAS (mm Hg) : 100 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 68 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 79
Pulso (x min) : 95
Temperatura (°C) : 36,7
Frec. Cardíaca (x min) : 95 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 18 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 88

Medicamentos y otros líquidos administrados : Lactato de Ringer y Nutricion Parenteral
Volúmen real transfundido por unidad : 292,00
Observaciones : Termina TYrasfusion de Segunda Unidad de Globulos Ro9jos sin Complicacion

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Motivo finalizacion/suspención : TERMINA TRASFUSION DE SEGUNDA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS

Observaciones suspención/finalizacion : TERMIN A TRASFUSION SIN COMPLICACION

* **Fecha del Registro** : 05.10.2021 **Hora** : 21:22
Consecutivo del hemocomponente : 2
Sello de calidad : 210142395 **Número de unidad** : 210142395
Fecha de inicio de la transfusión : 05.10.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 19:30
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 292
Fecha del control : 05.10.2021 **Hora** : 20:30
PAS (mm Hg) : 112 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 75 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 87
Pulso (x min) : 102
Temperatura (°C) : 36,6
Frec. Cardíaca (x min) : 102 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 18 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 96

Medicamentos y otros líquidos administrados : Lactato de Ringer, y Nutricion Parenteral

Control Transfusional

Observaciones : Paciente Continua en Trasfusion de Segunda Unidad de Globulos Rojos sin Ninguna Complicacion.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA

* **Fecha del Registro** : 05.10.2021 **Hora** : 21:14
Consecutivo del hemocomponente : 2
Sello de calidad : 210142395 **Número de unidad** : 210142395
Fecha de inicio de la transfusión : 05.10.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 19:30
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 292
Fecha del control : 05.10.2021 **Hora** : 20:00
PAS (mm Hg) : 106
PAD (mm Hg) : 75
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 93
Temperatura (°C) : 36,7
Frec. Cardíaca (x min) : 93
Frec. Respiratoria (x min) : 19
Sat. Oxígeno (%) : 95

Medicamentos y otros líquidos administrados : Lactato de Ringer y Nutricion Parenteral
Observaciones : Se Continua Trasfusion de Segunda Unidad de Globulos Rojos sin Complicacion.

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA

* **Fecha del Registro** : 05.10.2021 **Hora** : 19:51
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210103642 **Número de unidad** : 210103642
Fecha de inicio de la transfusión : 05.10.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 17:37
Control : Final de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 289
Fecha del control : 05.10.2021 **Hora** : 19:49
PAS (mm Hg) : 102 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 71 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 96
Temperatura (°C) : 36,6
Frec. Cardíaca (x min) : 96 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 17 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 93

Medicamentos y otros líquidos administrados : nutricion parenteral +lactato de ringer
Volúmen real transfundido por unidad : 269,00

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA

* **Fecha del Registro** : 05.10.2021 **Hora** : 21:09
Consecutivo del hemocomponente : 2
Sello de calidad : 210142395 **Número de unidad** : 210142395
Fecha de inicio de la transfusión : 05.10.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 19:30
Control : Inicio de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 292
Fecha del control : 05.10.2021 **Hora** : 19:30
PAS (mm Hg) : 104
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 92
Temperatura (°C) : 37,1
Frec. Cardíaca (x min) : 92
Frec. Respiratoria (x min) : 20
Sat. Oxígeno (%) : 95

Medicamentos y otros líquidos administrados : Lactato de Ringer y Nutricion Parenteral por Cateter Central
Observaciones : Se Inicia Segunda Unidad de Globulos Rojos Previa Toma de Signos Vitales, dentro de Parametros Norm

Control Transfusional

Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA

* **Fecha del Registro** : 05.10.2021 **Hora** : 17:58
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210103642 **Número de unidad** : 210103642
Fecha de inicio de la transfusión : 05.10.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 17:37
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 289
Fecha del control : 05.10.2021 **Hora** : 17:55
PAS (mm Hg) : 89 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 55 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 66
Pulso (x min) : 96
Temperatura (°C) : 36,8
Frec. Cardíaca (x min) : 96
Frec. Respiratoria (x min) : 17
Sat. Oxígeno (%) : 90

Medicamentos y otros líquidos administrados : nutricion parenteral 71 cc/h + lactato de ringer a 50 cc/h

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA

* **Fecha del Registro** : 05.10.2021 **Hora** : 17:40
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210103642 **Número de unidad** : 210103642
Fecha de inicio de la transfusión : 05.10.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 17:37
Control : Inicio de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 289
Fecha del control : 05.10.2021 **Hora** : 17:37
PAS (mm Hg) : 104
PAD (mm Hg) : 71
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 97
Temperatura (°C) : 36,7
Frec. Cardíaca (x min) : 97
Frec. Respiratoria (x min) : 16
Sat. Oxígeno (%) : 91

Medicamentos y otros líquidos administrados : nutricion parenteral 71 cc/h,+ lactato de ringer 50 cc/h

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA

Responsables

Fecha : 06.10.2021 **Hora** : 00:30
No. Interlocutor : 2000000340 **Responsable** : PRECIADO VARGAS MONICA ANDREA
Registro : 1020790549 **Especialidad** : ENFERMERIA

Fecha : 06.10.2021 **Hora** : 00:32
No. Interlocutor : 2000017818 **Responsable** : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Registro : 1020803947 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Control Transfusional

Verificación de la transfusión

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 03:32
Consec. del hemocomponente : 2 **Nro OC** : 0001232308
Sello de calidad : 210143063
Grupo sanguíneo : A **Hemoclasificación** : + Positivo **Número de unidad** : 210143063
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
COOMBS : **Lecitina A1** : **Lecitina H** :
RAI : Negativo **Hto** : 0,00 **Hb** : 0,00
PTT : 0,00 **PT** : 0,00 **Plaquetas** : 0
Pruebas Cruzadas : Sí

Tipo de hemocomponente : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/
Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **RH** : +
Temperatura del hemocomponente : 4,000
Referencia de la nevera : 153200011482 **Volúmen por unidad (mL)** : 277
Fecha de verificación : 15.11.2021 **Hora** : 03:32
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusión : anemia

Consentimiento informado : Si

Paciente correcto : Sí
Componente corresponde al solicitado : Sí
Correcta integridad, aspecto y sellado : Sí
Sello de calidad corresponde : Sí
Grupo sanguíneo correcto : Sí
Volúmen correcto : Sí
Número unidad correcto : Sí
Fecha de vencimiento vigente : Sí
Referencia de nevera correcto : Sí
No cumple lista de chequeo : No

Fecha devolución : 15.11.2021 **Hora** : 07:00
Responsable de la devolución : CAÑON VARGAS JOHN
Devuelto : Sí
Objeto devuelto : BOLSA VACIA
Referencia de nevera devuelta : DESECHOS DE TRANSFUSION
Condiciones de entrega : BOLSA VACIA
Motivo de devolución : PACIENTE TRANSFUNDIDA
Observación de la devolución : TRANSFUSION SIN COMPLICACIONES
Responsable : CAÑON VARGAS JOHN

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 01:09
Consec. del hemocomponente : 1 **Nro OC** : 0001232308
Sello de calidad : 210143060
Grupo sanguíneo : A **Hemoclasificación** : + Positivo **Número de unidad** : 210143060
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
COOMBS : **Lecitina A1** : **Lecitina H** :
RAI : Negativo **Hto** : 0,00 **Hb** : 0,00
PTT : 0,00 **PT** : 0,00 **Plaquetas** : 0
Pruebas Cruzadas : Sí

Tipo de hemocomponente : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/
Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **RH** : +
Temperatura del hemocomponente : 4,000
Referencia de la nevera : 153200011482 **Volúmen por unidad (mL)** : 258
Fecha de verificación : 15.11.2021 **Hora** : 01:09
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusión : anemia

Control Transfusional

Consentimiento informado : Si

Paciente correcto : Sí
Componente corresponde al solicitado : Sí
Correcta integridad, aspecto y sellado : Sí
Sello de calidad corresponde : Sí
Grupo sanguíneo correcto : Sí
Volúmen correcto : Sí
Número unidad correcto : Sí
Fecha de vencimiento vigente : Sí
Referencia de nevera correcto : Sí
No cumple lista de chequeo : No

Fecha devolución : 15.11.2021 **Hora** : 07:04
Responsable de la devolución : CAÑON VARGAS JOHN
Devuelto : Sí
Objeto devuelto : BOLSA VACIA
Referencia de nevera devuelta : DESECHOS DE TRANSFUSION
Condiciones de entrega : BOLSA VACIA
Motivo de devolución : BOLSA VACIA
Observación de la devolución : BOLSA VACIA
Responsable : CAÑON VARGAS JOHN

Historicos Inicio y seguimiento de la transfusión

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 06:35
Consecutivo del hemocomponente : 2
Sello de calidad : 210143063 **Número de unidad** : 210143063
Fecha de inicio de la transfusión : 15.11.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 03:33
Control : Final de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 277
Fecha del control : 15.11.2021 **Hora** : 06:00
PAS (mm Hg) : 108 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 67 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 81
Pulso (x min) : 104
Temperatura (°C) : 35,6
Frec. Cardíaca (x min) : 104 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 20 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 96
Volúmen real transfundido por unidad : 277,00
Observaciones : se termina primera unidad de globulos sin complicacion jefe de turno traslada desechos para se tras

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 06:34
Consecutivo del hemocomponente : 2
Sello de calidad : 210143063 **Número de unidad** : 210143063
Fecha de inicio de la transfusión : 15.11.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 03:33
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 277
Fecha del control : 15.11.2021 **Hora** : 05:32
PAS (mm Hg) : 78
PAD (mm Hg) : 68
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 95
Temperatura (°C) : 35,0
Frec. Cardíaca (x min) : 95
Frec. Respiratoria (x min) : 32
Sat. Oxígeno (%) : 93
Observaciones : se realiza ronda de enfermeria paciente que continua en su trasfucion sin complicacion con su monit

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 06:34

Control Transfusional

Consecutivo del hemocomponente : 2
Sello de calidad : 210143063 **Número de unidad :** 210143063
Fecha de inicio de la transfusión : 15.11.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 03:33
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL) :** 277
Fecha del control : 15.11.2021 **Hora :** 05:02
PAS (mm Hg) : 109 **Tomado :** Sí
PAD (mm Hg) : 68 **Tomado :** Sí
PAM (mm Hg) : 82
Pulso (x min) : 103
Temperatura (°C) : 35,5
Frec. Cardíaca (x min) : 103 **Tomado :** Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 17 **Tomado :** Sí
Sat. Oxígeno (%) : 96
Observaciones : se realiza ronda de enfermeria paciente que continua en su trasfucion sin complicacion con su monit

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA

* **Fecha del Registro :** 15.11.2021 **Hora :** 06:33
Consecutivo del hemocomponente : 2
Sello de calidad : 210143063 **Número de unidad :** 210143063
Fecha de inicio de la transfusión : 15.11.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 03:33
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL) :** 277
Fecha del control : 15.11.2021 **Hora :** 04:32
PAS (mm Hg) : 115 **Tomado :** Sí
PAD (mm Hg) : 72 **Tomado :** Sí
PAM (mm Hg) : 86
Pulso (x min) : 101
Temperatura (°C) : 35,1
Frec. Cardíaca (x min) : 101 **Tomado :** Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 14 **Tomado :** Sí
Sat. Oxígeno (%) : 96
Observaciones : se realiza ronda de enfermeria paciente que continua en su trasfucion sin complicacion con su monit

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA

* **Fecha del Registro :** 15.11.2021 **Hora :** 06:32
Consecutivo del hemocomponente : 2
Sello de calidad : 210143063 **Número de unidad :** 210143063
Fecha de inicio de la transfusión : 15.11.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 03:33
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL) :** 277
Fecha del control : 15.11.2021 **Hora :** 04:02
PAS (mm Hg) : 113 **Tomado :** Sí
PAD (mm Hg) : 70 **Tomado :** Sí
PAM (mm Hg) : 84
Pulso (x min) : 101
Temperatura (°C) : 35,1
Frec. Cardíaca (x min) : 35 **Tomado :** Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 14 **Tomado :** Sí
Sat. Oxígeno (%) : 101
Observaciones : se realiza ronda de enfermeria paciente que continua en su trasfucion sin complicacion con su monit

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA

* **Fecha del Registro :** 15.11.2021 **Hora :** 06:31
Consecutivo del hemocomponente : 2
Sello de calidad : 210143063 **Número de unidad :** 210143063
Fecha de inicio de la transfusión : 15.11.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 03:33
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL) :** 277
Fecha del control : 15.11.2021 **Hora :** 03:48
PAS (mm Hg) : 114
PAD (mm Hg) : 72
PAM (mm Hg) : 0

Control Transfusional

Pulso (x min) : 101
Temperatura (°C) : 35,1
Frec. Cardíaca (x min) : 101
Frec. Respiratoria (x min) : 16
Sat. Oxígeno (%) : 97
Observaciones : se realiza ronda de enfermeria paciente que continua en su trasfucion sin complicacion con su monit

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 06:30
Consecutivo del hemocomponente : 2
Sello de calidad : 210143063 **Número de unidad** : 210143063
Fecha de inicio de la transfusión : 15.11.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 03:33
Control : Inicio de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 277
Fecha del control : 15.11.2021 **Hora** : 03:33
PAS (mm Hg) : 112
PAD (mm Hg) : 70
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 100
Temperatura (°C) : 35,1
Frec. Cardíaca (x min) : 100
Frec. Respiratoria (x min) : 16
Sat. Oxígeno (%) : 98
Observaciones : por orden medica jefe de turno recibe segunda unidad de globulos rojos las cuales son confirmadas p

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 04:03
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210143060 **Número de unidad** : 210143060
Fecha de inicio de la transfusión : 15.11.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 01:22
Control : Final de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 258
Fecha del control : 15.11.2021 **Hora** : 03:33
PAS (mm Hg) : 89 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 55 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 66
Pulso (x min) : 97
Temperatura (°C) : 35,3
Frec. Cardíaca (x min) : 97 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 15 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 96
Volúmen real transfundido por unidad : 258,00
Observaciones : se termina primera unidad de glbulos sin complicacion jefe de turno traslada desechos para se trasp

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 04:00
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210143060 **Número de unidad** : 210143060
Fecha de inicio de la transfusión : 15.11.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 01:22
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 258
Fecha del control : 15.11.2021 **Hora** : 02:53
PAS (mm Hg) : 81 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 49 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 60
Pulso (x min) : 96
Temperatura (°C) : 35,3
Frec. Cardíaca (x min) : 96 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 15 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 96

Control Transfusional

Observaciones : se realiza ronda de enfermeria paciente que continua en su trasfucion sin complicacion con su monit

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 03:59
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210143060 **Número de unidad** : 210143060
Fecha de inicio de la transfusión : 15.11.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 01:22
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 258
Fecha del control : 15.11.2021 **Hora** : 02:23
PAS (mm Hg) : 98 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 57 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 71
Pulso (x min) : 96
Temperatura (°C) : 35,3
Frec. Cardíaca (x min) : 96 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 16 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 96
Observaciones : se realiza ronda de enfermeria paciente que continua en su trasfucion sin complicacion con su monit

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 03:58
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210143060 **Número de unidad** : 210143060
Fecha de inicio de la transfusión : 15.11.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 01:22
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 258
Fecha del control : 15.11.2021 **Hora** : 01:52
PAS (mm Hg) : 99 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 62 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 74
Pulso (x min) : 96
Temperatura (°C) : 35,3
Frec. Cardíaca (x min) : 96 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 16 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 96
Observaciones : se realiza ronda de enfermeria paciente que continua en su trasfucion sin complicacion con su monit

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 03:48
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210143060 **Número de unidad** : 210143060
Fecha de inicio de la transfusión : 15.11.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 01:22
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 258
Fecha del control : 15.11.2021 **Hora** : 01:37
PAS (mm Hg) : 95 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 59 **Tomado** : Sí
PAM (mm Hg) : 71
Pulso (x min) : 92
Temperatura (°C) : 35,3
Frec. Cardíaca (x min) : 92 **Tomado** : Sí
Frec. Respiratoria (x min) : 15 **Tomado** : Sí
Sat. Oxígeno (%) : 96
Observaciones : se realiza ronda de enfermeria paciente que continua en su trasfucion sin complicacion con su monit

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 03:46
Consecutivo del hemocomponente : 1

Control Transfusional

Sello de calidad	: 210143060	**Número de unidad**	: 210143060
Fecha de inicio de la transfusión : 15.11.2021		**Hora de inicio de la transfusión :** 01:22	
Control	: Inicio de la transfusión	**Volúmen por unidad (mL)**	: 258
Fecha del control	: 15.11.2021	**Hora**	: 01:22
PAS (mm Hg)	: 96	**Tomado**	: Sí
PAD (mm Hg)	: 56	**Tomado**	: Sí
PAM (mm Hg)	: 69		
Pulso (x min)	: 93		
Temperatura (°C)	: 35,2		
Frec. Cardíaca (x min)	: 93	**Tomado**	: Sí
Frec. Respiratoria (x min)	: 15	**Tomado**	: Sí
Sat. Oxígeno (%)	: 96		

Observaciones : por orden medica jefe de turno recibe primera unidad de globulos rojos las cuales son confirmadas p

Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA

Responsables

Fecha	: 15.11.2021	**Hora**	: 07:05
No. Interlocutor	: 2000016639	**Responsable**	: CAÑON VARGAS JOHN
Registro	: 80229320	**Especialidad**	: ENFERMERIA
Fecha	: 15.11.2021	**Hora**	: 07:40
No. Interlocutor	: 2000016761	**Responsable**	: CASTAÑO BERMUDEZ MANUEL JOSE
Registro	: 1015458481	**Especialidad**	: MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Control Transfusional

Verificación de la transfusión

* **Fecha del Registro** : 30.11.2021 **Hora** : 17:06
Consec. del hemocomponente : 2 **Nro OC** : 0001262580
Sello de calidad : 210104570
Grupo sanguíneo : A **Hemoclasificación** : + Positivo **Número de unidad** : 210104570
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
COOMBS : **Lecitina A1** : **Lecitina H** :
RAI : Negativo **Hto** : 0,00 **Hb** : 0,00
PTT : 0,00 **PT** : 0,00 **Plaquetas** : 0
Pruebas Cruzadas : Sí

Tipo de hemocomponente : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/
Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **RH** : +
Temperatura del hemocomponente : 4,000
Referencia de la nevera : 153200011480 **Volúmen por unidad (mL)** : 276
Fecha de verificación : 30.11.2021 **Hora** : 17:06
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusión : anemia

Consentimiento informado : Si

Paciente correcto : Sí
Componente corresponde al solicitado : Sí
Correcta integridad, aspecto y sellado : Sí
Sello de calidad corresponde : Sí
Grupo sanguíneo correcto : Sí
Volúmen correcto : Sí
Número unidad correcto : Sí
Fecha de vencimiento vigente : Sí
Referencia de nevera correcto : Sí
No cumple lista de chequeo : No
Responsable : GOMEZ MUÑOZ JULIETTE KATHERINE

* **Fecha del Registro** : 30.11.2021 **Hora** : 12:41
Consec. del hemocomponente : 1 **Nro OC** : 0001262580
Sello de calidad : 210122462
Grupo sanguíneo : A **Hemoclasificación** : + Positivo **Número de unidad** : 210122462
Fenotipo CDE : **Antígeno Kell** :
COOMBS : **Lecitina A1** : **Lecitina H** :
RAI : Negativo **Hto** : 0,00 **Hb** : 0,00
PTT : 0,00 **PT** : 0,00 **Plaquetas** : 0
Pruebas Cruzadas : Sí

Tipo de hemocomponente : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/
Grupo sanguíneo del hemocomponente : A **RH** : +
Temperatura del hemocomponente : 4,000
Referencia de la nevera : 153200011478 **Volúmen por unidad (mL)** : 300
Fecha de verificación : 30.11.2021 **Hora** : 12:40
Hallazgos encontrados en el paciente antes de la transfusión : anemia

Consentimiento informado : Si

Paciente correcto : Sí
Componente corresponde al solicitado : Sí
Correcta integridad, aspecto y sellado : Sí
Sello de calidad corresponde : Sí
Grupo sanguíneo correcto : Sí
Volúmen correcto : Sí
Número unidad correcto : Sí

Control Transfusional

Fecha de vencimiento vigente : Sí
Referencia de nevera correcto : Sí
No cumple lista de chequeo : No

Fecha devolución : 30.11.2021 **Hora** : 17:10
Responsable de la devolución : GOMEZ MUÑOZ JULIETTE KATHERINE
Devuelto : Sí
Objeto devuelto : BOLSA VACIA
Referencia de nevera devuelta : SI
Condiciones de entrega : BOLSA VACIA
Motivo de devolución : FINALIZA
Observación de la devolución : NO REACCION
Responsable : GOMEZ MUÑOZ JULIETTE KATHERINE

Historicos Inicio y seguimiento de la transfusión

* **Fecha del Registro** : 30.11.2021 **Hora** : 16:24
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210122462 **Número de unidad** : 210122462
Fecha de inicio de la transfusión : 30.11.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 12:50
Control : Final de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 300
Fecha del control : 30.11.2021 **Hora** : 16:00
PAS (mm Hg) : 93
PAD (mm Hg) : 61
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 80
Temperatura (°C) : 36,0
Frec. Cardíaca (x min) : 80
Frec. Respiratoria (x min) : 17
Sat. Oxígeno (%) : 97
Volúmen real transfundido por unidad : 300,00

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Motivo finalizacion/suspención : TERMINACION DE TRANSFUSION

* **Fecha del Registro** : 30.11.2021 **Hora** : 14:22
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210122462 **Número de unidad** : 210122462
Fecha de inicio de la transfusión : 30.11.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 12:50
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 300
Fecha del control : 30.11.2021 **Hora** : 13:50
PAS (mm Hg) : 93
PAD (mm Hg) : 58
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 73
Temperatura (°C) : 36,0
Frec. Cardíaca (x min) : 73
Frec. Respiratoria (x min) : 17
Sat. Oxígeno (%) : 99

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR

* **Fecha del Registro** : 30.11.2021 **Hora** : 13:49
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210122462 **Número de unidad** : 210122462
Fecha de inicio de la transfusión : 30.11.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 12:50
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 300
Fecha del control : 30.11.2021 **Hora** : 13:20
PAS (mm Hg) : 88 **Tomado** : Sí
PAD (mm Hg) : 52
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 76
Temperatura (°C) : 36,0
Frec. Cardíaca (x min) : 76
Frec. Respiratoria (x min) : 17

Control Transfusional

Sat. Oxígeno (%) : 98

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR

* **Fecha del Registro** : 30.11.2021 **Hora** : 13:21
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210122462 **Número de unidad** : 210122462
Fecha de inicio de la transfusión : 30.11.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 12:50
Control : Durante la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 300
Fecha del control : 30.11.2021 **Hora** : 13:05
PAS (mm Hg) : 95
PAD (mm Hg) : 57
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 80
Temperatura (°C) : 35,1
Frec. Cardíaca (x min) : 80
Frec. Respiratoria (x min) : 17
Sat. Oxígeno (%) : 99

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR

* **Fecha del Registro** : 30.11.2021 **Hora** : 13:19
Consecutivo del hemocomponente : 1
Sello de calidad : 210122462 **Número de unidad** : 210122462
Fecha de inicio de la transfusión : 30.11.2021 **Hora de inicio de la transfusión :** 12:50
Control : Inicio de la transfusión **Volúmen por unidad (mL)** : 300
Fecha del control : 30.11.2021 **Hora** : 12:50
PAS (mm Hg) : 88
PAD (mm Hg) : 83
PAM (mm Hg) : 0
Pulso (x min) : 77
Temperatura (°C) : 36,2
Frec. Cardíaca (x min) : 77
Frec. Respiratoria (x min) : 17
Sat. Oxígeno (%) : 99

Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR

Responsables

Fecha : 30.11.2021 **Hora** : 17:27
No. Interlocutor : 2000018801 **Responsable** : GOMEZ MUÑOZ JULIETTE KATHERINE
Registro : 1093140397 **Especialidad** : ENFERMERIA

Fecha : 30.11.2021 **Hora** : 17:31
No. Interlocutor : 2000018474 **Responsable** : CAMARGO CASAS SANDY DANIELA
Registro : 1118565314 **Especialidad** : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Pre-Anestesia

Anámnesis

Motivo de consulta : PACIENTE LLEVADA A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA DE URGENCIA

Enfermedad actual : PACIENTE EN POSTOPERATORIO DIA DE CORRECCION DE ESCOLIOSIS 511-L5 VIA ANTEROLATEAL QUIEN CURSO CON CHOQUE HIPOVOLEMICO,SINDROME ANEMICO CORREGIDO, CON TAC INICIAL QUE MOSTRO COLECCION INICIAL RETROPERITONEAL EN ZONA II DERECHA, HEMATOMA PERIRENAL DERECHO ,CON TORNILLO EN L3 LOCALIZADO ENTRE MUSCULO PSOAS Y CUERPO VERTEBRAL , LESION FOCAL HEPATICA DE CONTENIDO LIQUIDO EN QUIEN INICIALMENTE NO SE SOPECHO PEFORACION INTESTINAL CON MALA EVOLUCION QUIEN CURSA CON DISTENCION ABDOMINAL,CON TAC DE HOY CON CAMBIOS INFLAMATORIOSA CON SOSPECHA DE PERFORACION INTESTINAL POR LO CUAL ES LLEVADA A CIRUGIA DE URGENCIA. ANTECEDENTES ADICIONALES PATOLOGICOS: NIEGA QX:COLECISTECTOMIA, RECONSRUCCION DE VIAS BILIARES ALERGICOS:A TRAMADOL

Antecedentes Anestésicos

En el pasado ha tenido alguno de los siguientes problemas?

Revisión por Sistemas

Observaciones Otro Problema (específique) : CLASE FUNCIONAL PREVIA A CIRUGIA INICIAL MAYOR A 4 METS

Examen Fisico por Regiones

* **Región** : -TORAX Y PULMONES
Anormal : X
Hallazgos : HIPOVENTILACION BASAL

* **Región** : -CARDIACO
Anormal : X
Hallazgos : RSCSRS TAQUICARDICOS

* **Región** : -ABDOMEN Y PELVIS
Anormal : X
Hallazgos : SEVERA DISTENCION ABDOMINAL

* **Región** : -PIEL Y FANERAS
Anormal : X
Hallazgos : MUCOSA ORAL SECA

* **Región** : -OTROS
Anormal : X
Hallazgos : EDEMA GENERALIZADO

Prioridad procedimiento : Normal

Observación : PH:7,41 PCO2:32,5 PO2:84,9 HCO3:21,5 BE:-3,5 AC LACTICO:2,5 K:3,29 CREATININA:0,7 NA:138 BUN:18 LEUC:6000 HB:9,3 HCTOT:26, PLT:76.000 PTT: 20,4, PT:11,4 INR:1,08 FIBRINOGENO:312 TAC DE ABDOMEN Y PELVIS :1.Persisten los cambios inflamatori os de la grasa pararrenal derecha, mínima cantidad de líquido laminar y con líquido en el borde anterior del psoas ilíaco ipsilateral. 2.Engros amiento difuso, concéntrico, en un segmento largo, que compromete el áng ulo hepático del colon, el colon ascendente, el ciego y el íleon termina l, asociado con moderada alteración de la grasa mesentérica adyacente y líquido de aspecto no libre, el cual ha aumentado significativamente con respecto al estudio previo, considerando dentro de los diagnósticos dif erenciales edema de la muscular por trauma, colitis infecciosa, en espec ial no se identifican signos de perforación intestinal. 3.#Colección con densidad líquida en el segmento I el cual puede corresponder con quiste lobulado. 4. Cambios por hepato-yeyunostomía. 5.Derrame pleural derecho con atelectasias del parénquima subyacente. RX DE TORAX 09.09.2021:HALLAZGOS: Atelectasias subsegmentarias en ambos lóbulos inferiores. Silueta cardíaca magnificada, de forma, posición y densidad adecuada. Aorta y grandes vasos conservados. Obliteración del ángulo costofrénico lateral izquierdo, que puede corresponder a escaso derrame pleural. Se observan parcialmente cambios postquirúrgicos de fijación por abordaje posterior con barras y tornillos transpediculares de la columna torácica baja y lumbar por corrección de escoliosis.

Presión Arterial

Presión Arterial(mm Hg) : 100 / 60
Presión Arterial Media(mm Hg) : 73

Pulso

Pulso : Presente - Rítmico

Registro de Pre-Anestesia

Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 20
Frec. Cardíaca(Latidos x min) : 108
Sat. Oxígeno(%) : 90
FIO2(%) : 28
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Taquipnea

Índice de Glasgow : 15 **/15**
Peso(Kg) : 52,000
Talla(cm) : 157
IMC : 21,10
Superficie Corporal : 1,51

Vía Aérea

Evaluación vía Aérea
Apertura Bucal : >4
Distancia Mentohioidea : 6 - 6.5
Mallampati : II
Movilidad de la columna cervical (%) : > 110
Puede desplazar la mandíbula sobre el maxilar superior : SI
Peso (kg) : <90
Total (La suma mayor a 4, indica Alto Riesgo) : 2

Estado Dentadura
Estado Dentadura : Bueno

Prótesis

ASA : III

NYHA

CLASE FUNCIONAL : El paciente tiene disnea al menor esfuerzo o en reposo.

Diagnóstico de Ingreso

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal
Dx Pre-Qx : X
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Causa Externa : Otra

Relación de Diagnósticos

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 09:41
Código Diagnóstico : K590
Nombre : CONSTIPACION
Clasificación Diagnóstico : Diag. Urgencias Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Responsable : CABAS VARGAS LILIAN CRISTINA

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 22:47
Código Diagnóstico : D648
Nombre : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Responsable : CABAS VARGAS LILIAN CRISTINA

Procedimientos

* **Código Cirugía** : 0000879420
Descripción : TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)

Registro de Pre-Anestesia

Técnica Anestésica Sugerida

Ayuno : Nada vía oral 8 horas previas al procedimiento
General : Sí

Regional

Concepto Anestesiologo : Apto para anestesia

Acepta Anestesia : Si
Se firma consentimiento : Si

Observaciones Valoración Preanestésica : ASA III ESTOMAGO LLENO PACIENT LLEVADA A CIRUGIA DE URGENCIA , CURSANDO CON SOSPECHA DE PERFORACION INTESTINAL, EN REGULAR ESTADO GENERAL SE EXPLICAN TECNICA ANESTESICA Y PROCEDIMIENTOS A REALIZAR, SE EXPLICAN RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES , SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO CON LA PACIENTE FAMILIAR NO SE ENCUENTRA EN LA INSTITUCION , SE EXPLICA TELEFONICAMENTE PROCEDIMIENTOS, RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES, REFIERE ENTENDER. SE RESERVAN GRE, SE SOLICITA AFERESIS DE PLAQUETAS PARA TRANSFUSION TRANSOPERATORIA.

Responsable Firmar
Fecha firma : 10.09.2021 **Hora** : 23:53
Responsable : CABAS VARGAS LILIAN CRISTINA
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Episodio : 35427485
Fecha : 12.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Pre-Anestesia

Anámnesis

Motivo de consulta : VALORACION PREANESTESICA

Enfermedad actual : PROCEDIMIENTO: LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICOS 1. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 1.2 PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL

Antecedentes Anestésicos

En el pasado ha tenido alguno de los siguientes problemas?

Revisión por Sistemas

Examen Fisico por Regiones

Prioridad procedimiento : Normal

Observación : -BUN 21, CREATININA 0.71 -SODIO 143, POTASIO 4.15 -GASOMETRIA: PH DE 7.31, PCO2 42, PO2 95, HCO3 21, SAT 97%, PAFI 295, LACTATO 2.4

Presión Arterial

Presión Arterial(mm Hg) : 100 / 50

Presión Arterial Media(mm Hg) : 67

Pulso

Pulso : Presente - Rítmico

Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 12

Frec. Cardíaca(Latidos x min) : 90

Sat. Oxígeno(%) : 95

FIO2(%) : 28

Ventilación Asistida : No

Tipo de Respiración : Normal

Índice de Glasgow : 15 /15

Peso(Kg) : 50,000

Talla(cm) : 165

IMC : 18,37

Superficie Corporal : 1,48

Vía Aérea

Evaluación vía Aérea

Apertura Bucal : >4

Distancia Mentohioidea : > 6.5

Mallampati : II

Movilidad de la columna cervical (%) : > 110

Puede desplazar la mandíbula sobre el maxilar superior : SI

Peso (kg) : <90

Total (La suma mayor a 4, indica Alto Riesgo) : 1

Estado Dentadura

Estado Dentadura : Bueno

Dientes Flojos : No

Registro de Pre-Anestesia

Prótesis

ASA : III

NYHA

CLASE FUNCIONAL : Lígera limitación de la actividad física, apareciendo disnea

Diagnóstico de Ingreso

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal
Dx Pre-Qx : X
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Causa Externa : Otra

Relación de Diagnósticos

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 09:41
Código Diagnóstico : K590
Nombre : CONSTIPACION
Clasificación Diagnóstico : Diag. Urgencias Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Responsable : SANCHEZ FONSECA EDWIN ANDRES

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 22:47
Código Diagnóstico : D648
Nombre : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Responsable : SANCHEZ FONSECA EDWIN ANDRES

Procedimientos

* **Código Cirugía** : 0000879420
Descripción : TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)

* **Código Cirugía** : 0000541102
Descripción : HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA

* **Código Cirugía** : 0000457301
Descripción : LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

* **Código Cirugía** : 0000541701
Descripción : DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA

Técnica Anestésica Sugerida

Ayuno : Nada vía oral 8 horas previas al procedimiento
General : Sí

Regional

Concepto Anestesiologo : Apto para anestesia

Acepta Anestesia : Si
Se firma consentimiento : Si

Observaciones Valoración Preanestésica : CIRUGIA URGENTE , SE EXPLICAN RIESGOS Y COMPLICACIONS FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Responsable Firmar
Fecha firma : 12.09.2021 **Hora** : 15:01
Responsable : SANCHEZ FONSECA EDWIN ANDRES
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Pre-Anestesia

Anámnesis

Motivo de consulta : Programada para lavado peritoneal
Enfermedad actual : 49 años conocida pior servicio por cirugias abominals Hoy solciitan lavado peritoneal no emesis, no sonda nasogasrica CLase funcional dismuuida por desacondicionamiento fisico NO sintomas respiratorios ni cadiovasculares no alergias No complicaciones anestesicas

Antecedentes Anestésicos

En el pasado ha tenido alguno de los siguientes problemas?

Medicamentos que ingiere : Nutricion parenteral Antibiotico

Revisión por Sistemas

Observaciones Otro Problema (específique) : no

Examen Fisico por Regiones

* **Región** : -CABEZA
Normal : X

* **Región** : -OJOS
Normal : X

* **Región** : -CUELLO
Normal : X

* **Región** : -ABDOMEN Y PELVIS
Anormal : X
Hallazgos : distenido con VAC

* **Región** : -EXTREMIDADES SUPERIORES
Anormal : X
Hallazgos : edema

* **Región** : -EXTREMIDADES INFERIORES
Anormal : X
Hallazgos : edema

Prioridad procedimiento : Normal
Observación : creainina 0,5 BUN 12,8 K 3.9 Na 135 HB 10, hcto 31% , leuvcos 6,260, plaqu 288.000 INR 1.2, ptt 26

Presión Arterial

Presión Arterial(mm Hg) : 100 / 60
Presión Arterial Media(mm Hg) : 73

Pulso

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 14
Frec. Cardíaca(Latidos x min) : 100
Sat. Oxígeno(%) : 90
FIO2(%) : 21
Tipo de Respiración : Normal

Índice de Glasgow : 15 **/15**
Peso(Kg) : 52,000
Talla(cm) : 155
IMC : 21,64
Superficie Corporal : 1,51

Registro de Pre-Anestesia

Vía Aérea

Evaluación vía Aérea

Apertura Bucal	**:** >4
Distancia Mentohioidea	**:** > 6.5
Mallampati	**:** I
Movilidad de la columna cervical (%)	**:** > 110
Puede desplazar la mandíbula sobre el maxilar superior	**:** SI
Peso (kg)	**:** <90

Estado Dentadura

Estado Dentadura	**:** Bueno
Dientes Flojos	**:** No

Prótesis

ASA **:** II

NYHA

CLASE FUNCIONAL **:** Lígera limitación de la actividad física, aparecienlo disnea

Diagnóstico de Ingreso

Diagnóstico Principal	**:** D648
Descripción	**:** OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación Diagnóstico	**:** Diag. Principal
Dx Pre-Qx	**:** X
Tipo Diagnóstico	**:** Impresión Diagnóstica
Finalidad de la Consulta	**:** No Aplica
Causa Externa	**:** Otra

Relación de Diagnósticos

* **Fecha del Registro** **:** 23.09.2021 **Hora** **:** 17:27
Código Diagnóstico **:** K659
Nombre **:** PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación Diagnóstico **:** Diag. Relacionado Nº2
Tipo Diagnóstico **:** Confirmado Nuevo
Responsable **:** PEREZ CORONADO JUAN DAVID

* **Fecha del Registro** **:** 28.09.2021 **Hora** **:** 12:21
Código Diagnóstico **:** K632
Nombre **:** FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación Diagnóstico **:** Diag. Relacionado Nº3
Tipo Diagnóstico **:** Impresión Diagnóstica
Responsable **:** PEREZ CORONADO JUAN DAVID

* **Fecha del Registro** **:** 28.09.2021 **Hora** **:** 12:21
Código Diagnóstico **:** K631
Nombre **:** PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación Diagnóstico **:** Diag. Relacionado Nº1
Tipo Diagnóstico **:** Confirmado Nuevo
Responsable **:** PEREZ CORONADO JUAN DAVID

* **Fecha del Registro** **:** 07.09.2021 **Hora** **:** 09:41
Código Diagnóstico **:** K590
Nombre **:** CONSTIPACION
Clasificación Diagnóstico **:** Diag. Urgencias Principal
Tipo Diagnóstico **:** Impresión Diagnóstica
Responsable **:** PEREZ CORONADO JUAN DAVID

* **Fecha del Registro** **:** 03.10.2021 **Hora** **:** 18:26
Código Diagnóstico **:** D648
Nombre **:** OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación Diagnóstico **:** Diag. Principal
Tipo Diagnóstico **:** Impresión Diagnóstica
Responsable **:** PEREZ CORONADO JUAN DAVID

Registro de Pre-Anestesia

Procedimientos

* **Código Cirugía :** 0000879420
Descripción : TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)

* **Código Cirugía :** 0000541102
Descripción : HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA

* **Código Cirugía :** 0000457301
Descripción : LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

* **Código Cirugía :** 0000541701
Descripción : DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA

* **Código Cirugía :** 0000862601
Descripción : ILECTOMIA VIA ABIERTA

Técnica Anestésica Sugerida

Ayuno : Nada vía oral 8 horas previas al procedimiento
General : Sí

Regional

Concepto Anestesiologo : Apto para anestesia

Acepta Anestesia : Si
Se firma consentimiento : Si

Observaciones Valoración Preanestésica : ASA II Bajo riesgo cardiovascular Riesgo broncoaspiracion Se propone intubacion secuencia rapida S explican riesgos y complicaciones Se firma consenimieno informado anestesia y riesgo COVID

Responsable Firmar
Fecha firma : 06.10.2021 **Hora :** 18:25
Responsable : PEREZ CORONADO JUAN DAVID
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Episodio : 35427485
Fecha : 10.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Pre-Anestesia

Anámnesis

Motivo de consulta : LAVADO PERITONEAL
Enfermedad actual : PACIENTE CON SISTEMA VAC QUIEN SERA LLEVADO A LAVADO PERITOBNEAL Y CAMBIO DE VAC

Antecedentes Anestésicos

En el pasado ha tenido alguno de los siguientes problemas?

Medicamentos que ingiere : PATOLOGICOS ESCOLIOSIS DORSO LUMBAR QUIRURGICOS MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES ABORDAJE EN COLUMNA POSTERIOR COLECISTECTOMIA ANESTESICOS BAG NO COMPLICACIONES

Revisión por Sistemas

Observaciones Otro Problema (específique) : CF II NO DISNEA NO DOLOR TORACICO NIEGA SINTOMAS DE COVID 19

Examen Fisico por Regiones

* **Región** : CABEZA
Normal : X
Hallazgos : NORMOCEFALO

* **Región** : OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA
Normal : X
Hallazgos : MUCOSA ORAL HUMEDA CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS

* **Región** : CUELLO
Normal : X
Hallazgos : NO MASAS NO ADENOPATIAS

* **Región** : TORAX Y PULMONES
Normal : X
Hallazgos : RSRS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS

* **Región** : CARDIACO
Normal : X
Hallazgos : RSCS RITMICOS NO SOPLOS NO AGREGADOS

* **Región** : ABDOMEN Y PELVIS
Anormal : X
Hallazgos : SISTEMA VAC DISTENDIDO

* **Región** : EXTREMIDADES SUPERIORES
Normal : X

* **Región** : EXTREMIDADES INFERIORES
Normal : X

* **Región** : NEUROLOGICO
Normal : X
Hallazgos : PARES NORMALES NO SIGNOS MENINGEOS NO FOCALIZACION GSC 15/15

Prioridad procedimiento : Normal
Observación : ANTIBIOGRAMA STAFILOCOOC EPIDERMIDIS CH LEU 7640 NEUT 71,2 HB 11 HTC 31,5 PLAQUETAS 340000 SODIO 138 POTASIO 3,67 CLORO 106,3 CALCIO 6,9 BUN 16,8 CREAT 0,5 PROTEINA C REACTIVA 126,04 VSG 90

Presión Arterial

Presión Arterial(mm Hg) : 122 / 70
Presión Arterial Media(mm Hg) : 87

Pulso

Pulso : Presente
Pul/min : 76

Registro de Pre-Anestesia

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 18
Frec. Cardíaca(Latidos x min) : 76

Índice de Glasgow : 15 **/15**
Peso(Kg) : 52,000
Talla(cm) : 155
IMC : 21,64
Superficie Corporal : 1,51

Vía Aérea

Evaluación vía Aérea
Apertura Bucal : >4
Distancia Mentohioidea : 6 - 6.5
Mallampati : II
Movilidad de la columna cervical (%) : 90 - 110
Puede desplazar la mandíbula sobre el maxilar superior : SI
Peso (kg) : <90
Total (La suma mayor a 4, indica Alto Riesgo) : 3

Estado Dentadura
Estado Dentadura : Bueno
Dientes Flojos : No

Prótesis

ASA : II

NYHA

CLASE FUNCIONAL : No hay limitación de la actividad física. I

Diagnóstico de Ingreso

Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal
Dx Pre-Qx : X
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Causa Externa : Otra

Relación de Diagnósticos

* **Fecha del Registro** : 23.09.2021 **Hora** : 17:27
Código Diagnóstico : K659
Nombre : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación Diagnóstico : Diag. Relacionado Nº2
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo
Responsable : MESA GUAZO CARLOS MARIO

* **Fecha del Registro** : 06.10.2021 **Hora** : 19:05
Código Diagnóstico : K632
Nombre : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación Diagnóstico : Diag. Relacionado Nº1
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Responsable : MESA GUAZO CARLOS MARIO

* **Fecha del Registro** : 28.09.2021 **Hora** : 12:21
Código Diagnóstico : K631
Nombre : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación Diagnóstico : Diag. Relacionado Nº1
Tipo Diagnóstico : Confirmado Nuevo
Responsable : MESA GUAZO CARLOS MARIO

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 09:41
Código Diagnóstico : K590
Nombre : CONSTIPACION

Registro de Pre-Anestesia

Clasificación Diagnóstico : Diag. Urgencias Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Responsable : MESA GUAZO CARLOS MARIO

* **Fecha del Registro :** 06.10.2021 **Hora :** 19:05
Código Diagnóstico : D648
Nombre : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Responsable : MESA GUAZO CARLOS MARIO

Procedimientos

* **Código Cirugía :** 0000879420
Descripción : TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)

* **Código Cirugía :** 0000541102
Descripción : HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA

* **Código Cirugía :** 0000457301
Descripción : LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA

* **Código Cirugía :** 0000541701
Descripción : DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA

* **Código Cirugía :** 0000862601
Descripción : ILECTOMIA VIA ABIERTA

Técnica Anestésica Sugerida

Ayuno : Nada vía oral 8 horas previas al procedimiento
General : Sí
Cual? : SE AUTORIZA PROCEDIMIENTO ANESTESICO FIRMA DE CONSENTIMITNO INFORMADO AYUNO 8 H ASA II RIESGO QUIRURGICO INTERMEDIO SE EXPLICA RIESGOS Y COMPLICACIONES INIDICACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA ANESTESIA GENERAL

Regional

Concepto Anestesiologo : Apto para anestesia
Observaciones Remisión a Tecer Nivel : ASA II RIESGO QUIRURGICO BAJO

Acepta Anestesia : Si
Se firma consentimiento : Si

Observaciones Valoración Preanestésica : AYUNO 8 H

Observaciones : SE AUTORIZA PROCEDIMIENTO ANESTESICO

Responsable Firmar
Fecha firma : 10.10.2021 **Hora :** 10:08
Responsable : MESA GUAZO CARLOS MARIO
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 50 Años
Episodio	: 35427485		
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Fecha	: 07.09.2021	**Aseguradora**	: COMPLEMENTARIO -CM

Escalas Valorativas de Enfermeria

Historicos Escala de Braden

Fecha	:	11.12.2021	**Hora**	:	10:00
Sumatoria	:	23			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN			
Ubicación	:	40A UE PISO 10 SUR			
Fecha	:	10.12.2021	**Hora**	:	19:00
Sumatoria	:	18			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	AGUILAR ALONSO BLANCA YURY			
Ubicación	:	40A UE PISO 10 SUR			
Fecha	:	09.12.2021	**Hora**	:	21:00
Sumatoria	:	17			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN			
Ubicación	:	40A UE PISO 10 SUR			
Fecha	:	09.12.2021	**Hora**	:	10:00
Sumatoria	:	17			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN			
Ubicación	:	40A UE PISO 10 SUR			
Fecha	:	08.12.2021	**Hora**	:	19:00
Sumatoria	:	19			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	AGUILAR ALONSO BLANCA YURY			
Ubicación	:	40A UE PISO 10 SUR			
Fecha	:	08.12.2021	**Hora**	:	09:00
Sumatoria	:	17			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA			
Ubicación	:	40A UE PISO 10 SUR			
Fecha	:	07.12.2021	**Hora**	:	19:38
Sumatoria	:	17			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO			
Ubicación	:	40A UE PISO 10 SUR			
Fecha	:	07.12.2021	**Hora**	:	09:00
Sumatoria	:	17			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN			
Ubicación	:	40A UE PISO 10 SUR			
Fecha	:	06.12.2021	**Hora**	:	19:00
Sumatoria	:	18			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	AGUILAR ALONSO BLANCA YURY			
Ubicación	:	40A UE PISO 10 SUR			
Fecha	:	06.12.2021	**Hora**	:	08:00
Sumatoria	:	23			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	ARTEAGA CRIOLLO JULIAN			
Ubicación	:	40A UE PISO 10 SUR			
Fecha	:	05.12.2021	**Hora**	:	19:58
Sumatoria	:	17			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO			
Ubicación	:	40A UE PISO 10 SUR			
Fecha	:	05.12.2021	**Hora**	:	09:00
Sumatoria	:	17			
Clasificación	:	B			
Responsable	:	GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN			

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR
Fecha : 04.12.2021 **Hora** : 22:00
Sumatoria : 14
Clasificación : B
Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR
Fecha : 03.12.2021 **Hora** : 19:24
Sumatoria : 15
Clasificación : B
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR
Fecha : 03.12.2021 **Hora** : 10:00
Sumatoria : 17
Clasificación : B
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR
Fecha : 02.12.2021 **Hora** : 19:00
Sumatoria : 18
Clasificación : B
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR
Fecha : 02.12.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 17
Clasificación : B
Responsable : CAICEDO INGRID PAOLA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR
Fecha : 02.12.2021 **Hora** : 01:21
Sumatoria : 16
Clasificación : B
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR
Fecha : 01.12.2021 **Hora** : 10:00
Sumatoria : 16
Clasificación : B
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR
Fecha : 30.11.2021 **Hora** : 20:15
Sumatoria : 19
Clasificación : B
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR
Fecha : 30.11.2021 **Hora** : 11:00
Sumatoria : 15
Clasificación : B
Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR
Fecha : 29.11.2021 **Hora** : 23:00
Sumatoria : 15
Clasificación : B
Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR
Fecha : 29.11.2021 **Hora** : 07:00
Sumatoria : 15
Clasificación : B
Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR
Fecha : 28.11.2021 **Hora** : 20:32
Sumatoria : 19
Clasificación : B
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR
Fecha : 28.11.2021 **Hora** : 11:00
Sumatoria : 17
Clasificación : B
Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Fecha : 27.11.2021 **Hora** : 19:00
Sumatoria : 20
Clasificación : B
Responsable : BEJARANO ESCOBAR SOLANYI
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Fecha : 25.11.2021 **Hora** : 20:00
Sumatoria : 18
Clasificación : B
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Fecha : 25.11.2021 **Hora** : 07:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Fecha : 24.11.2021 **Hora** : 20:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : TORRES GARCIA YUTSELE
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Fecha : 24.11.2021 **Hora** : 09:00
Sumatoria : 17
Clasificación : B
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Fecha : 23.11.2021 **Hora** : 20:00
Sumatoria : 15
Clasificación : B
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Fecha : 23.11.2021 **Hora** : 07:00
Sumatoria : 12
Clasificación : A
Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Fecha : 23.11.2021 **Hora** : 00:44
Sumatoria : 18
Clasificación : B
Observaciones : Escala Registra Riesgo Bajo de Caida pero por Condicion Clinica es Riesgo Alto de Caida.
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Fecha : 22.11.2021 **Hora** : 22:00
Sumatoria : 18
Clasificación : B
Responsable : GUZMAN YENNY ALEXANDRA
Ubicación : 40A UE PISO 10 SUR

Fecha : 22.11.2021 **Hora** : 07:00
Sumatoria : 16
Clasificación : B
Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

Fecha : 21.11.2021 **Hora** : 22:00
Sumatoria : 15
Clasificación : B
Responsable : ZAPATA MONCADA ADRIANA MARIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

Fecha : 21.11.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 16
Clasificación : B
Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

Fecha : 20.11.2021 **Hora** : 16:56
Sumatoria : 18
Clasificación : B
Responsable : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Fecha : 19.11.2021 **Hora** : 23:21
Sumatoria : 20
Clasificación : B
Responsable : SANCHEZ CLEMENCIA
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

Fecha : 18.11.2021 **Hora** : 12:00
Sumatoria : 15
Clasificación : B
Responsable : LEGUIZAMON CAMILO ANDRES
Ubicación : 40A UE PISO 9 SUR

Fecha : 16.11.2021 **Hora** : 20:34
Sumatoria : 15
Clasificación : B
Responsable : CAÑON VARGAS JOHN
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

Fecha : 16.11.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 14
Clasificación : B
Observaciones : paciente con nutricion parenteral
Responsable : PULIDO ALARCON LUZ MERY
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

Fecha : 14.11.2021 **Hora** : 12:00
Sumatoria : 6
Clasificación : A
Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Fecha : 13.11.2021 **Hora** : 19:03
Sumatoria : 17
Clasificación : B
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Fecha : 13.11.2021 **Hora** : 10:00
Sumatoria : 15
Clasificación : B
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Fecha : 12.11.2021 **Hora** : 19:00
Sumatoria : 16
Clasificación : B
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Fecha : 12.11.2021 **Hora** : 11:00
Sumatoria : 16
Clasificación : B
Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Fecha : 11.11.2021 **Hora** : 15:23
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : RUBIO CARDONA ANA MILENA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Fecha : 10.11.2021 **Hora** : 20:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : BERNATE MARTINEZ WIENDY JOHANNA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Fecha : 10.11.2021 **Hora** : 14:00
Sumatoria : 10
Clasificación : A
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Fecha : 09.11.2021 **Hora** : 19:46
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Fecha : 09.11.2021 **Hora** : 07:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 08.11.2021 **Hora** : 19:00
Sumatoria : 14
Clasificación : B
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 08.11.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 07.11.2021 **Hora** : 20:05
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 07.11.2021 **Hora** : 10:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 06.11.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 11
Clasificación : A
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 05.11.2021 **Hora** : 19:29
Sumatoria : 17
Clasificación : B
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 05.11.2021 **Hora** : 10:00
Sumatoria : 12
Clasificación : A
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 04.11.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 12
Clasificación : A
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 03.11.2021 **Hora** : 19:48
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 03.11.2021 **Hora** : 10:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 02.11.2021 **Hora** : 11:00
Sumatoria : 15
Clasificación : B
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 01.11.2021 **Hora** : 19:00
Sumatoria : 11
Clasificación : A
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 01.11.2021 **Hora** : 08:00

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Sumatoria : 11
Clasificación : A
Responsable : COY SUAREZ LEIDY JOHANNA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 31.10.2021 **Hora** : 20:25
Sumatoria : 11
Clasificación : A
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 31.10.2021 **Hora** : 10:00
Sumatoria : 11
Clasificación : A
Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 30.10.2021 **Hora** : 07:00
Sumatoria : 12
Clasificación : A
Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 29.10.2021 **Hora** : 13:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 28.10.2021 **Hora** : 23:00
Sumatoria : 12
Clasificación : A
Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 27.10.2021 **Hora** : 20:25
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 25.10.2021 **Hora** : 20:37
Sumatoria : 15
Clasificación : B
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 25.10.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 10
Clasificación : A
Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 24.10.2021 **Hora** : 07:00
Sumatoria : 15
Clasificación : B
Responsable : BOLIVAR CIRANICICUA ERICK STEVEN
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 23.10.2021 **Hora** : 20:31
Sumatoria : 11
Clasificación : A
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 23.10.2021 **Hora** : 09:00
Sumatoria : 15
Clasificación : B
Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 23.10.2021 **Hora** : 04:00
Sumatoria : 10
Clasificación : A
Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 22.10.2021 **Hora** : 10:00
Sumatoria : 13

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Clasificación : M
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 21.10.2021 **Hora** : 21:23
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 21.10.2021 **Hora** : 21:22
Sumatoria : 12
Clasificación : A
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 21.10.2021 **Hora** : 09:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 21.10.2021 **Hora** : 02:00
Sumatoria : 15
Clasificación : B
Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 20.10.2021 **Hora** : 10:00
Sumatoria : 15
Clasificación : B
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 19.10.2021 **Hora** : 20:26
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 19.10.2021 **Hora** : 07:00
Sumatoria : 17
Clasificación : B
Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 19.10.2021 **Hora** : 04:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 17.10.2021 **Hora** : 20:26
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 17.10.2021 **Hora** : 11:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 15.10.2021 **Hora** : 13:00
Sumatoria : 17
Clasificación : B
Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 15.10.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 17
Clasificación : B
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 14.10.2021 **Hora** : 20:35
Sumatoria : 13
Clasificación : M

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 14.10.2021 **Hora** : 07:00
Sumatoria : 14
Clasificación : B
Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 13.10.2021 **Hora** : 13:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 13.10.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 17
Clasificación : B
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 12.10.2021 **Hora** : 22:41
Sumatoria : 16
Clasificación : B
Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 12.10.2021 **Hora** : 07:00
Sumatoria : 14
Clasificación : B
Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 11.10.2021 **Hora** : 20:52
Sumatoria : 14
Clasificación : B
Observaciones : Escala Registra Riesgo Bajo pero por Condicion Clinica es Riesgo Alto de Caida.
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 11.10.2021 **Hora** : 13:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 11.10.2021 **Hora** : 13:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 11.10.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 15
Clasificación : B
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 10.10.2021 **Hora** : 20:36
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 10.10.2021 **Hora** : 07:40
Sumatoria : 15
Clasificación : B
Responsable : PEREZ PEREZ NIDIA MINDREY
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION
Fecha : 09.10.2021 **Hora** : 19:50
Sumatoria : 14
Clasificación : B
Observaciones : Escala Registra Riesgo Bajo pero por Condicion Clinica es Riesgo Alto de Caida.
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 09.10.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 14

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Clasificación : B
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 08.10.2021 **Hora** : 20:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 07.10.2021 **Hora** : 20:00
Sumatoria : 15
Clasificación : B
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 07.10.2021 **Hora** : 13:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 07.10.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 14
Clasificación : B
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 07.10.2021 **Hora** : 03:58
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : RUIZ HURTADO TATIANA ISABEL
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 05.10.2021 **Hora** : 13:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 05.10.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 14
Clasificación : B
Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 03.10.2021 **Hora** : 21:00
Sumatoria : 12
Clasificación : A
Responsable : FLOREZ ALMECIGA BRICEIDA ZORAIDA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 03.10.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : HERNANDEZ VARGAZ KATHERINE
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 02.10.2021 **Hora** : 22:43
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : MORENO MARTINEZ VIVIANA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 02.10.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 01.10.2021 **Hora** : 19:00
Sumatoria : 18
Clasificación : B
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 01.10.2021 **Hora** : 13:00
Sumatoria : 15
Clasificación : B

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Responsable : HERRERA VILLAMARIN ASTRID FERNANDA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 01.10.2021 **Hora** : 07:00
Sumatoria : 16
Clasificación : B

Responsable : ROMERO MORENO KAREN PAOLA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 29.09.2021 **Hora** : 19:00
Sumatoria : 12
Clasificación : A

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 29.09.2021 **Hora** : 10:00
Sumatoria : 12
Clasificación : A

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 28.09.2021 **Hora** : 19:29
Sumatoria : 14
Clasificación : B

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 28.09.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 17
Clasificación : B

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 27.09.2021 **Hora** : 19:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 26.09.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M

Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 25.09.2021 **Hora** : 19:00
Sumatoria : 16
Clasificación : B

Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 25.09.2021 **Hora** : 11:00
Sumatoria : 11
Clasificación : A

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 24.09.2021 **Hora** : 20:48
Sumatoria : 17
Clasificación : B

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 24.09.2021 **Hora** : 13:00
Sumatoria : 16
Clasificación : B

Responsable : MONROY OVIEDO SONIA MILENA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 23.09.2021 **Hora** : 21:30
Sumatoria : 15
Clasificación : B

Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 23.09.2021 **Hora** : 12:00
Sumatoria : 11
Clasificación : A

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 22.09.2021 **Hora** : 20:00
Sumatoria : 17
Clasificación : B
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 22.09.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 17
Clasificación : B
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 21.09.2021 **Hora** : 20:00
Sumatoria : 14
Clasificación : B
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 21.09.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 12
Clasificación : A
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 19.09.2021 **Hora** : 20:00
Sumatoria : 15
Clasificación : B
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 19.09.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 14
Clasificación : B
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 18.09.2021 **Hora** : 19:21
Sumatoria : 14
Clasificación : B
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 17.09.2021 **Hora** : 20:00
Sumatoria : 14
Clasificación : B
Responsable : GARCIA RIVERA DIANA MARIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 17.09.2021 **Hora** : 11:00
Sumatoria : 11
Clasificación : A
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 16.09.2021 **Hora** : 19:30
Sumatoria : 17
Clasificación : B
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 16.09.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 10
Clasificación : A
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 16.09.2021 **Hora** : 00:12
Sumatoria : 14
Clasificación : B
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Fecha : 15.09.2021 **Hora** : 07:15
Sumatoria : 14
Clasificación : B
Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Fecha : 14.09.2021 **Hora** : 19:00
Sumatoria : 12
Clasificación : A
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 14.09.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 16
Clasificación : B
Responsable : DELGADO REYES MANUEL ALEJANDRO
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 13.09.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 12.09.2021 **Hora** : 19:00
Sumatoria : 12
Clasificación : A
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 12.09.2021 **Hora** : 08:00
Sumatoria : 12
Clasificación : A
Responsable : FAJARDO ROCHA HANIER
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Fecha : 11.09.2021 **Hora** : 23:45
Sumatoria : 11
Clasificación : A
Responsable : GALEANO ROMERO NANCY
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Fecha : 11.09.2021 **Hora** : 10:00
Sumatoria : 12
Clasificación : A
Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Fecha : 10.09.2021 **Hora** : 20:00
Sumatoria : 15
Clasificación : B
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Fecha : 10.09.2021 **Hora** : 08:39
Sumatoria : 13
Clasificación : M
Responsable : LUMPAQUE SUAREZ WILMER ALEXANDER
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Fecha : 10.09.2021 **Hora** : 02:00
Sumatoria : 12
Clasificación : A
Responsable : GALEANO ROMERO NANCY
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Fecha : 09.09.2021 **Hora** : 10:00
Sumatoria : 20
Clasificación : B
Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Fecha : 08.09.2021 **Hora** : 19:00
Sumatoria : 17
Clasificación : B
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Fecha : 08.09.2021 **Hora** : 07:30
Sumatoria : 16
Clasificación : B
Responsable : BELTRAN CARREÑO DIANA MILENA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Fecha : 08.09.2021 **Hora** : 02:53

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Sumatoria : 12
Clasificación : A
Responsable : GALEANO ROMERO NANCY
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Fecha : 07.09.2021 **Hora** : 19:30
Sumatoria : 16
Clasificación : B
Responsable : GARZON YUSUNGUAIRA EDWIN
Ubicación : En Consulta Externa

Historicos Escala de Morse

Fecha : 10.12.2021 **Hora** : 19:00
Clasificación : S
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Fecha : 08.12.2021 **Hora** : 19:00
Clasificación : S
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Fecha : 08.12.2021 **Hora** : 09:00
Clasificación : S
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Fecha : 07.12.2021 **Hora** : 19:38
Clasificación : S
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Fecha : 06.12.2021 **Hora** : 19:00
Clasificación : S
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Fecha : 06.12.2021 **Hora** : 08:00
Clasificación : B
Responsable : ARTEAGA CRIOLLO JULIAN
Fecha : 05.12.2021 **Hora** : 19:59
Clasificación : S
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Fecha : 03.12.2021 **Hora** : 19:25
Clasificación : S
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Fecha : 02.12.2021 **Hora** : 19:00
Clasificación : B
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Fecha : 29.11.2021 **Hora** : 23:00
Clasificación : B
Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Fecha : 24.11.2021 **Hora** : 20:00
Clasificación : B
Responsable : TORRES GARCIA YUTSELE
Fecha : 22.11.2021 **Hora** : 22:00
Clasificación : B
Responsable : GUZMAN YENNY ALEXANDRA
Fecha : 13.11.2021 **Hora** : 19:03
Clasificación : S
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Fecha : 12.11.2021 **Hora** : 19:00
Clasificación : S
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Fecha : 11.11.2021 **Hora** : 15:24
Clasificación : S
Responsable : RUBIO CARDONA ANA MILENA
Fecha : 10.11.2021 **Hora** : 19:00
Clasificación : S
Responsable : BERNATE MARTINEZ WIENDY JOHANNA
Fecha : 10.11.2021 **Hora** : 14:00
Clasificación : B
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Fecha : 08.11.2021 **Hora** : 19:00
Clasificación : B
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Fecha : 08.11.2021 **Hora** : 08:00

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Clasificación : B
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Fecha : 07.11.2021 **Hora** : 19:06
Clasificación : S
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Fecha : 06.11.2021 **Hora** : 08:00
Clasificación : B
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Fecha : 04.11.2021 **Hora** : 08:00
Clasificación : B
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Fecha : 03.11.2021 **Hora** : 21:49
Clasificación : S
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Fecha : 02.11.2021 **Hora** : 11:00
Clasificación : B
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Fecha : 01.11.2021 **Hora** : 21:02
Clasificación : S
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Fecha : 31.10.2021 **Hora** : 20:26
Clasificación : B
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Fecha : 28.10.2021 **Hora** : 23:00
Clasificación : B
Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Fecha : 27.10.2021 **Hora** : 20:26
Clasificación : B
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Fecha : 25.10.2021 **Hora** : 20:38
Clasificación : B
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Fecha : 25.10.2021 **Hora** : 08:00
Clasificación : A
Responsable : PARRA RODRIGUEZ EDWIN ANDRES
Fecha : 23.10.2021 **Hora** : 20:32
Clasificación : B
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Fecha : 23.10.2021 **Hora** : 04:00
Clasificación : B
Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Fecha : 21.10.2021 **Hora** : 21:23
Clasificación : B
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Fecha : 21.10.2021 **Hora** : 02:00
Clasificación : B
Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Fecha : 19.10.2021 **Hora** : 20:27
Clasificación : B
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Fecha : 19.10.2021 **Hora** : 04:00
Clasificación : B
Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Fecha : 17.10.2021 **Hora** : 20:27
Clasificación : B
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Fecha : 08.10.2021 **Hora** : 08:00
Clasificación : A
Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Fecha : 04.10.2021 **Hora** : 19:21
Clasificación : S
Responsable : LOPEZ MONROY SANDRA YANETH
Fecha : 04.10.2021 **Hora** : 08:00
Clasificación : A
Responsable : CAMACHO CORREA LINA PAOLA
Fecha : 01.10.2021 **Hora** : 19:00

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Clasificación : S
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Fecha : 29.09.2021 **Hora** : 19:00
Clasificación : S
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Fecha : 29.09.2021 **Hora** : 10:00
Clasificación : S
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Fecha : 28.09.2021 **Hora** : 19:29
Clasificación : S
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Fecha : 27.09.2021 **Hora** : 19:00
Clasificación : B
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Fecha : 25.09.2021 **Hora** : 19:00
Clasificación : B
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Fecha : 25.09.2021 **Hora** : 19:00
Clasificación : B
Responsable : AGUILAR ALONSO BLANCA YURY
Fecha : 25.09.2021 **Hora** : 11:00
Clasificación : B
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Fecha : 24.09.2021 **Hora** : 19:48
Clasificación : S
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Fecha : 23.09.2021 **Hora** : 12:00
Clasificación : S
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Fecha : 22.09.2021 **Hora** : 19:21
Clasificación : S
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Fecha : 21.09.2021 **Hora** : 08:00
Clasificación : B
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Fecha : 18.09.2021 **Hora** : 19:00
Clasificación : S
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Fecha : 17.09.2021 **Hora** : 11:00
Clasificación : S
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Fecha : 16.09.2021 **Hora** : 19:30
Clasificación : S
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Fecha : 16.09.2021 **Hora** : 00:13
Clasificación : S
Responsable : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Fecha : 14.09.2021 **Hora** : 19:00
Clasificación : B
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Fecha : 12.09.2021 **Hora** : 19:00
Clasificación : B
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Fecha : 10.09.2021 **Hora** : 20:00
Clasificación : B
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Fecha : 08.09.2021 **Hora** : 19:00
Clasificación : B
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA

Historicos Escala Analoga del dolor
Fecha : 11.12.2021 **Hora** : 10:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 10.12.2021 **Hora** : 19:00
General : X

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Clasificación del dolor:	0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	: 09.12.2021	**Hora**	:	21:00
General	: X			
Clasificación del dolor:	0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	: 09.12.2021	**Hora**	:	08:00
General	: X			
Clasificación del dolor:	0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	: 08.12.2021	**Hora**	:	19:00
General	: X			
Clasificación del dolor:	1	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	: 08.12.2021	**Hora**	:	09:00
General	: X			
Clasificación del dolor:	1	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	: 07.12.2021	**Hora**	:	19:38
General	: X			
Clasificación del dolor:	2	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	: 07.12.2021	**Hora**	:	09:00
General	: X			
Clasificación del dolor:	0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	: 06.12.2021	**Hora**	:	19:00
General	: X			
Clasificación del dolor:	0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	: 06.12.2021	**Hora**	:	13:40
General	: X			
Clasificación del dolor:	0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	: 05.12.2021	**Hora**	:	19:02
General	: X			
Clasificación del dolor:	2	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	: 05.12.2021	**Hora**	:	09:49
General	: X			
Clasificación del dolor:	0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	: 04.12.2021	**Hora**	:	22:51
General	: X			
Clasificación del dolor:	1	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	: 03.12.2021	**Hora**	:	19:25
General	: X			
Clasificación del dolor:	2	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	: 03.12.2021	**Hora**	:	10:00
General	: X			
Clasificación del dolor:	0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	: 02.12.2021	**Hora**	:	19:00
General	: X			
Clasificación del dolor:	2	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	: 02.12.2021	**Hora**	:	08:00
General	: X			
Clasificación del dolor:	0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	: 02.12.2021	**Hora**	:	01:22
General	: X			
Clasificación del dolor:	0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	: 01.12.2021	**Hora**	:	10:00
General	: X			
Clasificación del dolor:	0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	: 30.11.2021	**Hora**	:	21:00
General	: X			
Clasificación del dolor:	1	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	: 30.11.2021	**Hora**	:	21:00
General	: X			
Clasificación del dolor:	0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	: 30.11.2021	**Hora**	:	11:00
General	: X			
Clasificación del dolor:	0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	: 29.11.2021	**Hora**	:	23:00
General	: X			
Clasificación del dolor:	1	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	: 29.11.2021	**Hora**	:	08:00

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 29.11.2021 **Hora** : 05:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 28.11.2021 **Hora** : 21:40
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 28.11.2021 **Hora** : 20:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 28.11.2021 **Hora** : 11:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 27.11.2021 **Hora** : 19:00
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 26.11.2021 **Hora** : 21:00
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 26.11.2021 **Hora** : 21:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 25.11.2021 **Hora** : 22:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 25.11.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 25.11.2021 **Hora** : 05:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 24.11.2021 **Hora** : 21:00
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 24.11.2021 **Hora** : 20:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 24.11.2021 **Hora** : 17:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 24.11.2021 **Hora** : 05:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 23.11.2021 **Hora** : 20:30
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 23.11.2021 **Hora** : 17:26
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 23.11.2021 **Hora** : 08:20
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 23.11.2021 **Hora** : 05:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 22.11.2021 **Hora** : 22:00
General : X
Clasificación del dolor: 3 **Descripción** : LEVE
Fecha : 22.11.2021 **Hora** : 18:33
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 22.11.2021 **Hora** : 14:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 22.11.2021

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Hora : 08:00

General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 21.11.2021 **Hora** : 22:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 21.11.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 20.11.2021 **Hora** : 16:57
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 20.11.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 19.11.2021 **Hora** : 20:00
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 18.11.2021 **Hora** : 14:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 18.11.2021 **Hora** : 12:00
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 16.11.2021 **Hora** : 20:40
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 16.11.2021 **Hora** : 20:00
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 16.11.2021 **Hora** : 14:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 15.11.2021 **Hora** : 01:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 14.11.2021 **Hora** : 23:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 14.11.2021 **Hora** : 21:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 14.11.2021 **Hora** : 12:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 13.11.2021 **Hora** : 19:05
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 13.11.2021 **Hora** : 19:03
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 13.11.2021 **Hora** : 10:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 12.11.2021 **Hora** : 21:00
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 12.11.2021 **Hora** : 19:00
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 12.11.2021 **Hora** : 11:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 11.11.2021 **Hora** : 15:24
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Fecha	:	10.11.2021	**Hora**	:	21:00
General	:	X			
Clasificación del dolor:		1	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	:	10.11.2021	**Hora**	:	19:20
General	:	X			
Clasificación del dolor:		0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	:	10.11.2021	**Hora**	:	17:30
General	:	X			
Clasificación del dolor:		1	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	:	10.11.2021	**Hora**	:	13:00
General	:	X			
Clasificación del dolor:		1	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	:	09.11.2021	**Hora**	:	20:47
General	:	X			
Clasificación del dolor:		2	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	:	09.11.2021	**Hora**	:	08:00
General	:	X			
Clasificación del dolor:		1	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	:	08.11.2021	**Hora**	:	21:00
General	:	X			
Clasificación del dolor:		1	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	:	08.11.2021	**Hora**	:	19:00
General	:	X			
Clasificación del dolor:		0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	:	08.11.2021	**Hora**	:	17:30
General	:	X			
Clasificación del dolor:		1	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	:	08.11.2021	**Hora**	:	12:30
General	:	X			
Clasificación del dolor:		1	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	:	08.11.2021	**Hora**	:	08:00
General	:	X			
Clasificación del dolor:		1	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	:	07.11.2021	**Hora**	:	20:06
General	:	X			
Clasificación del dolor:		2	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	:	07.11.2021	**Hora**	:	10:00
General	:	X			
Clasificación del dolor:		0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	:	06.11.2021	**Hora**	:	12:13
General	:	X			
Clasificación del dolor:		1	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	:	06.11.2021	**Hora**	:	08:00
General	:	X			
Clasificación del dolor:		1	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	:	05.11.2021	**Hora**	:	10:00
General	:	X			
Clasificación del dolor:		0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	:	04.11.2021	**Hora**	:	17:00
General	:	X			
Clasificación del dolor:		1	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	:	04.11.2021	**Hora**	:	12:30
General	:	X			
Clasificación del dolor:		1	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	:	04.11.2021	**Hora**	:	08:00
General	:	X			
Clasificación del dolor:		1	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	:	03.11.2021	**Hora**	:	19:49
General	:	X			
Clasificación del dolor:		3	**Descripción**	:	LEVE
Fecha	:	03.11.2021	**Hora**	:	10:00
General	:	X			
Clasificación del dolor:		0	**Descripción**	:	SIN DOLOR
Fecha	:	02.11.2021	**Hora**	:	16:50
General	:	X			
Clasificación del dolor:		1			

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Descripción : LEVE
Fecha : 02.11.2021 **Hora** : 11:00
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 01.11.2021 **Hora** : 19:02
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 01.11.2021 **Hora** : 16:56
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 01.11.2021 **Hora** : 16:56
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 01.11.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 01.11.2021 **Hora** : 05:03
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 31.10.2021 **Hora** : 22:59
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 31.10.2021 **Hora** : 10:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 30.10.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 30.10.2021 **Hora** : 05:01
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 29.10.2021 **Hora** : 22:02
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 29.10.2021 **Hora** : 13:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 28.10.2021 **Hora** : 23:00
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 28.10.2021 **Hora** : 05:31
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 25.10.2021 **Hora** : 22:10
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 25.10.2021 **Hora** : 22:10
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 25.10.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 24.10.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 23.10.2021 **Hora** : 22:14
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 23.10.2021 **Hora** : 09:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 23.10.2021 **Hora** : 04:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 22.10.2021 **Hora** : 15:40
General : X

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Clasificación del dolor: 2 **Descripción :** LEVE
Fecha : 22.10.2021 **Hora :** 10:00
General : X

Clasificación del dolor: 0 **Descripción :** SIN DOLOR
Fecha : 21.10.2021 **Hora :** 22:10
General : X

Clasificación del dolor: 1 **Descripción :** LEVE
Fecha : 21.10.2021 **Hora :** 09:00
General : X

Clasificación del dolor: A **Descripción :** SEVERO
Fecha : 21.10.2021 **Hora :** 02:00
General : X

Clasificación del dolor: 1 **Descripción :** LEVE
Fecha : 20.10.2021 **Hora :** 10:00
General : X

Clasificación del dolor: 0 **Descripción :** SIN DOLOR
Fecha : 20.10.2021 **Hora :** 05:33
General : X

Clasificación del dolor: 1 **Descripción :** LEVE
Fecha : 19.10.2021 **Hora :** 22:19
General : X

Clasificación del dolor: 1 **Descripción :** LEVE
Fecha : 19.10.2021 **Hora :** 07:00
General : X

Clasificación del dolor: 2 **Descripción :** LEVE
Fecha : 19.10.2021 **Hora :** 04:00
General : X

Clasificación del dolor: 1 **Descripción :** LEVE
Fecha : 18.10.2021 **Hora :** 05:00
General : X

Clasificación del dolor: 1 **Descripción :** LEVE
Fecha : 17.10.2021 **Hora :** 22:21
General : X

Clasificación del dolor: 2 **Descripción :** LEVE
Fecha : 17.10.2021 **Hora :** 11:00
General : X

Clasificación del dolor: 0 **Descripción :** SIN DOLOR
Fecha : 15.10.2021 **Hora :** 21:00
General : X

Clasificación del dolor: 0 **Descripción :** SIN DOLOR
Fecha : 15.10.2021 **Hora :** 13:00
General : X

Clasificación del dolor: 2 **Descripción :** LEVE
Fecha : 15.10.2021 **Hora :** 08:00
General : X

Clasificación del dolor: 0 **Descripción :** SIN DOLOR
Fecha : 14.10.2021 **Hora :** 07:00
General : X

Clasificación del dolor: 2 **Descripción :** LEVE
Fecha : 14.10.2021 **Hora :** 05:00
General : X

Clasificación del dolor: 0 **Descripción :** SIN DOLOR
Fecha : 13.10.2021 **Hora :** 21:00
General : X

Clasificación del dolor: 7 **Descripción :** SEVERO
Fecha : 13.10.2021 **Hora :** 13:00
General : X

Clasificación del dolor: 0 **Descripción :** SIN DOLOR
Fecha : 13.10.2021 **Hora :** 08:00
General : X

Clasificación del dolor: 0 **Descripción :** SIN DOLOR
Fecha : 12.10.2021 **Hora :** 22:42
General : X

Clasificación del dolor: 1 **Descripción :** LEVE
Fecha : 12.10.2021 **Hora :** 07:00

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 12.10.2021 **Hora** : 05:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 11.10.2021 **Hora** : 21:00
General : X
Clasificación del dolor: 7 **Descripción** : SEVERO
Fecha : 11.10.2021 **Hora** : 13:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 11.10.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 10.10.2021 **Hora** : 07:40
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 09.10.2021 **Hora** : 21:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 09.10.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 08.10.2021 **Hora** : 22:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 07.10.2021 **Hora** : 21:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 07.10.2021 **Hora** : 21:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 07.10.2021 **Hora** : 13:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 07.10.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 07.10.2021 **Hora** : 03:58
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 06.10.2021 **Hora** : 05:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 05.10.2021 **Hora** : 21:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 05.10.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 04.10.2021 **Hora** : 19:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 04.10.2021 **Hora** : 05:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 03.10.2021 **Hora** : 20:40
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 03.10.2021 **Hora** : 19:05
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 03.10.2021 **Hora** : 18:30
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 03.10.2021

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Hora : 08:00

General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 02.10.2021 **Hora** : 21:00
General : X
Clasificación del dolor: 8 **Descripción** : SEVERO
Fecha : 02.10.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 4 **Descripción** : MODERADO
Fecha : 01.10.2021 **Hora** : 19:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 01.10.2021 **Hora** : 18:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 01.10.2021 **Hora** : 13:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 01.10.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 29.09.2021 **Hora** : 21:00
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 29.09.2021 **Hora** : 19:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 29.09.2021 **Hora** : 17:30
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 29.09.2021 **Hora** : 14:00
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 29.09.2021 **Hora** : 10:00
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 28.09.2021 **Hora** : 19:30
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 28.09.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 3 **Descripción** : LEVE
Fecha : 27.09.2021 **Hora** : 21:00
General : X
Clasificación del dolor: 3 **Descripción** : LEVE
Fecha : 27.09.2021 **Hora** : 19:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 26.09.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 25.09.2021 **Hora** : 19:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 25.09.2021 **Hora** : 19:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 25.09.2021 **Hora** : 17:30
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 25.09.2021 **Hora** : 12:30
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 25.09.2021 **Hora** : 09:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Fecha : 24.09.2021 **Hora** : 19:49
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 24.09.2021 **Hora** : 13:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 24.09.2021 **Hora** : 05:01
General : X
Clasificación del dolor: 4 **Descripción** : MODERADO
Fecha : 24.09.2021 **Hora** : 05:01
General : X
Clasificación del dolor: 4 **Descripción** : MODERADO
Fecha : 23.09.2021 **Hora** : 23:20
General : X
Clasificación del dolor: 5 **Descripción** : MODERADO
Fecha : 23.09.2021 **Hora** : 21:40
General : X
Clasificación del dolor: 7 **Descripción** : SEVERO
Fecha : 23.09.2021 **Hora** : 21:30
General : X
Clasificación del dolor: 8 **Descripción** : SEVERO
Fecha : 23.09.2021 **Hora** : 19:45
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 23.09.2021 **Hora** : 15:00
General : X
Clasificación del dolor: 3 **Descripción** : LEVE
Fecha : 23.09.2021 **Hora** : 12:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 22.09.2021 **Hora** : 19:21
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 22.09.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 21.09.2021 **Hora** : 21:00
General : X
Clasificación del dolor: 6 **Descripción** : MODERADO
Fecha : 21.09.2021 **Hora** : 20:00
General : X
Clasificación del dolor: 6 **Descripción** : MODERADO
Fecha : 21.09.2021 **Hora** : 17:30
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 21.09.2021 **Hora** : 12:00
General : X
Clasificación del dolor: 3 **Descripción** : LEVE
Fecha : 21.09.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 20.09.2021 **Hora** : 19:41
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 20.09.2021 **Hora** : 05:00
General : X
Clasificación del dolor: 5 **Descripción** : MODERADO
Fecha : 19.09.2021 **Hora** : 21:00
General : X
Clasificación del dolor: 6 **Descripción** : MODERADO
Fecha : 19.09.2021 **Hora** : 20:00
General : X
Clasificación del dolor: 5 **Descripción** : MODERADO
Fecha : 19.09.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 7

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Descripción : SEVERO
Fecha : 18.09.2021 **Hora** : 19:22
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 17.09.2021 **Hora** : 21:00
General : X
Clasificación del dolor: 4 **Descripción** : MODERADO
Fecha : 17.09.2021 **Hora** : 20:00
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 17.09.2021 **Hora** : 17:00
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 17.09.2021 **Hora** : 11:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 16.09.2021 **Hora** : 19:30
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 16.09.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 4 **Descripción** : MODERADO
Fecha : 16.09.2021 **Hora** : 05:11
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 16.09.2021 **Hora** : 00:13
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 15.09.2021 **Hora** : 07:15
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 14.09.2021 **Hora** : 19:00
General : X
Clasificación del dolor: 4 **Descripción** : MODERADO
Fecha : 14.09.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 4 **Descripción** : MODERADO
Fecha : 13.09.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 4 **Descripción** : MODERADO
Fecha : 12.09.2021 **Hora** : 19:00
General : X
Clasificación del dolor: 2 **Descripción** : LEVE
Fecha : 12.09.2021 **Hora** : 08:00
General : X
Clasificación del dolor: 8 **Descripción** : SEVERO
Fecha : 11.09.2021 **Hora** : 23:45
General : X
Clasificación del dolor: 3 **Descripción** : LEVE
Fecha : 11.09.2021 **Hora** : 10:00
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR
Fecha : 10.09.2021 **Hora** : 20:00
General : X
Clasificación del dolor: 4 **Descripción** : MODERADO
Fecha : 10.09.2021 **Hora** : 08:40
General : X
Clasificación del dolor: 8 **Descripción** : SEVERO
Fecha : 10.09.2021 **Hora** : 02:01
General : X
Clasificación del dolor: 3 **Descripción** : LEVE
Fecha : 09.09.2021 **Hora** : 10:00
General : X
Clasificación del dolor: 4 **Descripción** : MODERADO
Fecha : 08.09.2021 **Hora** : 19:00
General : X

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Clasificación del dolor: 4 **Descripción** : MODERADO
Fecha : 08.09.2021 **Hora** : 07:30
General : X
Clasificación del dolor: 1 **Descripción** : LEVE
Fecha : 08.09.2021 **Hora** : 02:54
General : X
Clasificación del dolor: 6 **Descripción** : MODERADO
Fecha : 07.09.2021 **Hora** : 19:30
General : X
Clasificación del dolor: 0 **Descripción** : SIN DOLOR

Historicos Escala TISS 28

Fecha : 16.11.2021 **Hora** : 20:40
Puntaje : 34
Responsable : CAÑON VARGAS JOHN
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO
Fecha : 16.11.2021 **Hora** : 14:00
Puntaje : 33
Responsable : PULIDO ALARCON LUZ MERY
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO
Fecha : 15.09.2021 **Hora** : 07:00
Puntaje : 21
Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 14.09.2021 **Hora** : 19:00
Puntaje : 35
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 14.09.2021 **Hora** : 08:00
Puntaje : 26
Responsable : DELGADO REYES MANUEL ALEJANDRO
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 13.09.2021 **Hora** : 08:00
Puntaje : 31
Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 12.09.2021 **Hora** : 19:00
Puntaje : 32
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 12.09.2021 **Hora** : 08:00
Puntaje : 35
Responsable : FAJARDO ROCHA HANIER
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Fecha : 11.09.2021 **Hora** : 21:00
Puntaje : 34
Responsable : GALEANO ROMERO NANCY
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Fecha : 10.09.2021 **Hora** : 20:00
Puntaje : 21
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Fecha : 10.09.2021 **Hora** : 08:40
Puntaje : 23
Responsable : LUMPAQUE SUAREZ WILMER ALEXANDER
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Fecha : 10.09.2021 **Hora** : 02:02
Puntaje : 16
Responsable : GALEANO ROMERO NANCY
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Fecha : 09.09.2021 **Hora** : 10:00
Puntaje : 13
Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Fecha : 08.09.2021 **Hora** : 19:00
Puntaje : 22

Paciente : CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES **Identificación** : CC - 52078013

Escalas Valorativas de Enfermeria

Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Fecha : 08.09.2021 **Hora** : 07:30
Puntaje : 12
Responsable : BELTRAN CARREÑO DIANA MILENA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Fecha : 08.09.2021 **Hora** : 02:54
Puntaje : 17
Responsable : GALEANO ROMERO NANCY
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

Historicos Delirium
Fecha : 15.09.2021 **Hora** : 07:15
Resultado : N
Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 14.09.2021 **Hora** : 19:00
Resultado : 22
Clasificación : L
Resultado : N
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 12.09.2021 **Hora** : 19:00
Resultado : 20
Clasificación : L
Resultado : 0
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA
Fecha : 12.09.2021 **Hora** : 08:00
Resultado : N
Responsable : FAJARDO ROCHA HANIER
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Fecha : 11.09.2021 **Hora** : 10:00
Resultado : N
Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Fecha : 10.09.2021 **Hora** : 20:00
Resultado : 7
Clasificación : L
Resultado : 0
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO
Fecha : 08.09.2021 **Hora** : 19:00
Resultado : 8
Clasificación : L
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Balance de Líquidos

Ingresos

* **Fecha** : 04.10.2021 **Hora** : 09:21
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 04.10.2021
09 : 2,00

Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 2,00
FR : Sí

* **Fecha** : 03.10.2021 **Hora** : 09:53
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 03.10.2021
09 : 2,00

Sub. Total : 2,00
15 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 8,00
FR : Sí

* **Fecha** : 03.10.2021 **Hora** : 08:16
Ingresos : SSN 0,9%
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 03.10.2021
Observaciones : 80CC/H
20 : 80,00
21 : 80,00
22 : 80,00
23 : 80,00
24 : 80,00
01 : 80,00
02 : 80,00
03 : 80,00
04 : 80,00
05 : 80,00
06 : 80,00
Sub. Total : 880,00
TOTAL GENERAL : 880,00

* **Fecha** : 04.10.2021 **Hora** : 09:07
Ingresos : SSN 0,9%
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 04.10.2021
07 : 80,00
08 : 80,00
09 : 80,00
10 : 80,00
11 : 80,00
12 : 80,00

Sub. Total : 480,00
13 : 80,00
14 : 80,00

Balance de Líquidos

15 : 80,00
16 : 80,00
17 : 80,00
18 : 80,00
Sub. Total : 480,00

19 : 80,00
20 : 80,00
21 : 80,00
22 : 80,00
Sub. Total : 320,00
TOTAL GENERAL : 1.280,00

* **Fecha** : 04.10.2021 **Hora** : 09:07
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 04.10.2021
07 : 71,00
08 : 71,00
09 : 71,00
10 : 71,00
11 : 71,00
12 : 71,00

Sub. Total : 426,00
13 : 71,00
14 : 71,00
15 : 71,00
16 : 71,00
17 : 71,00
18 : 71,00
Sub. Total : 426,00

19 : 71,00
20 : 71,00
21 : 71,00
22 : 71,00
23 : 71,00
24 : 71,00
01 : 71,00
02 : 71,00
03 : 71,00
04 : 71,00
05 : 71,00
06 : 71,00
Sub. Total : 852,00
TOTAL GENERAL : 1.704,00

* **Fecha** : 04.10.2021 **Hora** : 06:42
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 04.10.2021
04 : 50,00
05 : 50,00
06 : 600,00
Sub. Total : 700,00
TOTAL GENERAL : 700,00

* **Fecha** : 04.10.2021 **Hora** : 22:10
Ingresos : SSN 0,9%
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 04.10.2021
Observaciones : BOLO A PERDIDAS 1 A 1 D
22 : 1.000,00
23 : 50,00
24 : 50,00

Balance de Líquidos

01 : 50,00
02 : 50,00
03 : 50,00
Sub. Total : 1.250,00
TOTAL GENERAL : 1.250,00

* **Fecha** : 03.10.2021 **Hora** : 08:16
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 03.10.2021
Observaciones : 71CC/H
21 : 71,00
22 : 71,00
23 : 71,00
24 : 71,00
01 : 71,00
02 : 71,00
03 : 71,00
04 : 71,00
05 : 71,00
06 : 71,00
Sub. Total : 710,00
TOTAL GENERAL : 710,00

* **Fecha** : 02.10.2021 **Hora** : 12:58
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 02.10.2021
07 : 71,00
08 : 71,00
09 : 71,00
10 : 71,00
11 : 71,00
12 : 71,00

Sub. Total : 426,00
13 : 71,00
14 : 71,00
15 : 71,00
16 : 71,00
17 : 71,00
18 : 71,00
Sub. Total : 426,00

19 : 71,00
20 : 71,00
21 : 71,00
22 : 71,00
23 : 71,00
24 : 71,00
01 : 71,00
02 : 71,00
03 : 71,00
04 : 71,00
05 : 71,00
06 : 71,00
Sub. Total : 852,00
TOTAL GENERAL : 1.704,00

* **Fecha** : 02.10.2021 **Hora** : 12:58
Ingresos : SSN 0,9%
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 02.10.2021
07 : 80,00
08 : 80,00
09 : 80,00

Balance de Líquidos

10 : 80,00
11 : 80,00
12 : 80,00

Sub. Total : 480,00
13 : 80,00
14 : 80,00
15 : 80,00
16 : 80,00
17 : 80,00
18 : 80,00
Sub. Total : 480,00

19 : 80,00
20 : 80,00
21 : 80,00
22 : 80,00
23 : 80,00
24 : 80,00
01 : 80,00
02 : 80,00
03 : 80,00
04 : 80,00
05 : 80,00
06 : 80,00
Sub. Total : 960,00
TOTAL GENERAL : 1.920,00

* **Fecha** : 02.10.2021 **Hora** : 09:45
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 02.10.2021
09 : 2,00

Sub. Total : 2,00
16 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 8,00
FR : Sí

* **Fecha** : 01.10.2021 **Hora** : 12:40
Ingresos : SSN 0,9%
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 01.10.2021
07 : 80,00
08 : 80,00
09 : 80,00
10 : 80,00
11 : 80,00
12 : 80,00

Sub. Total : 480,00
TOTAL GENERAL : 480,00

* **Fecha** : 01.10.2021 **Hora** : 12:40
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 01.10.2021
07 : 71,00
08 : 71,00
09 : 71,00
10 : 71,00
11 : 71,00

Balance de Líquidos

12 : 71,00

Sub. Total : 426,00
TOTAL GENERAL : 426,00

* **Fecha** : 01.10.2021 **Hora** : 15:07
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 01.10.2021
13 : 71,00
14 : 71,00
15 : 71,00
16 : 71,00
17 : 71,00
18 : 71,00
Sub. Total : 426,00

19 : 71,00
20 : 71,00
21 : 71,00
22 : 71,00
23 : 71,00
24 : 71,00
01 : 71,00
02 : 71,00
03 : 71,00
04 : 71,00
05 : 71,00
06 : 71,00
Sub. Total : 852,00
TOTAL GENERAL : 1.278,00

* **Fecha** : 04.10.2021 **Hora** : 03:00
Ingresos : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/ POBRE EN LEUCOCITOS
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 04.10.2021
03 : 286,00
Sub. Total : 286,00
TOTAL GENERAL : 286,00
FR : Sí

* **Fecha** : 05.10.2021 **Hora** : 14:19
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 05.10.2021
13 : 50,00
14 : 50,00
15 : 50,00
16 : 50,00
17 : 50,00
18 : 50,00
Sub. Total : 300,00
TOTAL GENERAL : 300,00

* **Fecha** : 05.10.2021 **Hora** : 10:33
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 05.10.2021
07 : 71,00
08 : 71,00
09 : 71,00
10 : 71,00
11 : 71,00
12 : 71,00

Sub. Total : 426,00

Balance de Líquidos

TOTAL GENERAL : 426,00

* **Fecha :** 05.10.2021 **Hora :** 06:27
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 05.10.2021
Observaciones : REPOSICION 1-1POR PERDIDAS POR VAC
06 : 500,00
Sub. Total : 500,00
TOTAL GENERAL : 500,00

* **Fecha :** 05.10.2021 **Hora :** 14:19
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 05.10.2021
13 : 71,00
14 : 71,00
15 : 71,00
16 : 71,00
17 : 71,00
18 : 71,00
Sub. Total : 426,00
20 : 142,00
21 : 71,00
22 : 71,00
23 : 71,00
24 : 71,00
01 : 71,00
02 : 71,00
03 : 71,00
04 : 71,00
05 : 71,00
06 : 71,00
Sub. Total : 852,00
TOTAL GENERAL : 1.278,00

* **Fecha :** 05.10.2021 **Hora :** 22:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 05.10.2021
10 : 2,00

Sub. Total : 2,00
16 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha :** 05.10.2021 **Hora :** 10:33
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 05.10.2021
07 : 50,00
08 : 50,00
09 : 50,00
10 : 50,00
11 : 300,00
12 : 50,00

Sub. Total : 550,00
20 : 100,00
21 : 50,00
22 : 50,00
23 : 50,00

Balance de Líquidos

24 : 50,00
01 : 50,00
02 : 50,00
03 : 50,00
04 : 50,00
05 : 50,00
06 : 50,00
Sub. Total : 600,00
TOTAL GENERAL : 1.150,00

* **Fecha** : 05.10.2021 **Hora** : 17:58
Ingresos : GLOBULOS ROJOS
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 05.10.2021
16 : 289,00
Sub. Total : 289,00
TOTAL GENERAL : 289,00

* **Fecha** : 05.10.2021 **Hora** : 19:49
Ingresos : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/ POBRE EN LEUCOCITOS
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 05.10.2021

19 : 269,00
21 : 292,00
Sub. Total : 561,00
TOTAL GENERAL : 561,00
FR : Sí

* **Fecha** : 06.10.2021 **Hora** : 14:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 06.10.2021
14 : 2,00
Sub. Total : 2,00
06 : 2,00
Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha** : 06.10.2021 **Hora** : 12:51
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 06.10.2021
07 : 50,00
08 : 50,00
09 : 50,00
10 : 50,00
11 : 50,00
12 : 50,00

Sub. Total : 300,00
13 : 50,00
14 : 50,00
15 : 50,00
16 : 50,00
17 : 50,00
Sub. Total : 250,00
23 : 50,00
24 : 50,00
01 : 50,00
02 : 50,00
03 : 50,00
04 : 50,00
05 : 50,00
06 : 50,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 400,00
TOTAL GENERAL : 950,00

* **Fecha :** 06.10.2021 **Hora :** 12:51
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 06.10.2021
07 : 71,00
08 : 71,00
09 : 71,00
10 : 71,00
11 : 71,00
12 : 71,00

Sub. Total : 426,00
13 : 70,90
14 : 70,90
15 : 70,90
16 : 70,90
17 : 70,90
Sub. Total : 354,50
23 : 70,90
24 : 70,90
01 : 70,90
02 : 70,90
03 : 70,90
04 : 70,90
05 : 70,90
06 : 70,90
Sub. Total : 567,20
TOTAL GENERAL : 1.347,70

* **Fecha :** 07.10.2021 **Hora :** 14:50
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 07.10.2021
13 : 30,00
14 : 30,00
15 : 30,00
16 : 30,00
17 : 30,00
18 : 30,00
Sub. Total : 180,00

19 : 30,00
20 : 30,00
21 : 30,00
22 : 30,00
23 : 30,00
24 : 30,00
01 : 30,00
02 : 30,00
03 : 30,00
04 : 30,00
05 : 30,00
06 : 30,00
Sub. Total : 360,00
TOTAL GENERAL : 540,00

* **Fecha :** 07.10.2021 **Hora :** 14:49
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 07.10.2021
13 : 71,90
14 : 71,90
15 : 71,90

Balance de Líquidos

16 : 71,90
17 : 71,90
18 : 71,00
Sub. Total : 430,50

19 : 71,00
20 : 71,00
21 : 71,00
22 : 71,00
23 : 71,00
24 : 71,00
01 : 71,00
02 : 71,00
03 : 71,00
04 : 71,00
05 : 71,00
06 : 71,00
Sub. Total : 852,00
TOTAL GENERAL : 1.282,50

* **Fecha** : 01.10.2021 **Hora** : 15:07
Ingresos : SSN 0,9%
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 01.10.2021
13 : 80,00
14 : 80,00
15 : 80,00
16 : 80,00
17 : 80,00
18 : 80,00
Sub. Total : 480,00

19 : 80,00
20 : 80,00
21 : 80,00
22 : 80,00
23 : 80,00
24 : 80,00
01 : 80,00
02 : 80,00
03 : 80,00
04 : 80,00
05 : 80,00
06 : 80,00
Sub. Total : 960,00
TOTAL GENERAL : 1.440,00

* **Fecha** : 23.09.2021 **Hora** : 17:15
Ingresos : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/ POBRE EN LEUCOCITOS
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 23.09.2021
17 : 285,00
Sub. Total : 285,00
TOTAL GENERAL : 285,00
FR : Sí

* **Fecha** : 23.09.2021 **Hora** : 08:09
Ingresos : SSN 0,9%
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 23.09.2021
07 : 60,00
08 : 60,00
09 : 60,00
10 : 60,00
11 : 60,00
12 : 60,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 360,00
13 : 60,00
14 : 60,00
15 : 60,00
Sub. Total : 180,00
22 : 60,00
23 : 60,00
24 : 60,00
01 : 60,00
02 : 60,00
03 : 60,00
Sub. Total : 360,00
TOTAL GENERAL : 900,00

* **Fecha :** 23.09.2021 **Hora :** 08:09
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 23.09.2021
07 : 71,00
08 : 71,00
09 : 71,00
10 : 71,00
11 : 71,00
12 : 71,00

Sub. Total : 426,00
13 : 71,00
14 : 71,00
15 : 71,00
Sub. Total : 213,00
22 : 71,00
23 : 71,00
24 : 71,00
01 : 71,00
02 : 71,00
03 : 71,00
Sub. Total : 426,00
TOTAL GENERAL : 1.065,00

* **Fecha :** 23.09.2021 **Hora :** 15:00
Ingresos : MORFINA 5MG/5ML INYECCION INTRAVENOSA JERINGA PRELLENA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 23.09.2021
15 : 4,00
Sub. Total : 4,00
22 : 4,00
02 : 4,00
05 : 4,00
Sub. Total : 12,00
TOTAL GENERAL : 16,00
FR : Sí

* **Fecha :** 24.09.2021 **Hora :** 13:28
Ingresos : SSN 0,9%
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 24.09.2021
08 : 60,00
09 : 60,00
10 : 60,00
11 : 60,00
12 : 60,00

Sub. Total : 300,00
13 : 60,00
14 : 60,00

Balance de Líquidos

15	:	60,00
16	:	60,00
17	:	60,00
18	:	60,00
Sub. Total	:	360,00
19	:	60,00
20	:	60,00
21	:	60,00
22	:	60,00
23	:	60,00
24	:	60,00
01	:	60,00
02	:	60,00
03	:	60,00
04	:	60,00
05	:	60,00
06	:	60,00
Sub. Total	:	720,00
TOTAL GENERAL	:	1.380,00

* **Fecha** : 24.09.2021 **Hora** : 15:51
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 24.09.2021

15	:	2,00
Sub. Total	:	2,00
22	:	2,00
04	:	2,00
Sub. Total	:	4,00
TOTAL GENERAL	:	6,00

FR : Sí

* **Fecha** : 24.09.2021 **Hora** : 13:28
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 24.09.2021

08	:	71,00
09	:	71,00
10	:	71,00
11	:	71,00
12	:	71,00
Sub. Total	:	355,00
13	:	71,00
14	:	71,00
15	:	71,00
16	:	71,00
17	:	71,00
18	:	71,00
Sub. Total	:	426,00
19	:	71,00
20	:	71,00
21	:	71,00
22	:	71,00
23	:	71,00
24	:	71,00
01	:	71,00
02	:	71,00
03	:	71,00
04	:	71,00
05	:	71,00
06	:	71,00
Sub. Total	:	852,00
TOTAL GENERAL	:	1.633,00

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 25.09.2021 **Hora** : 08:40
Ingresos : SSN 0,9%
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 25.09.2021
Observaciones : BOLO. CONTINUAR A 80 CC/H
07 : 60,00
08 : 500,00
10 : 80,00
11 : 80,00
12 : 80,00

Sub. Total : 800,00
13 : 80,00
14 : 80,00
15 : 80,00
16 : 80,00
17 : 80,00
18 : 80,00
Sub. Total : 480,00
03 : 80,00
04 : 80,00
05 : 80,00
06 : 80,00
Sub. Total : 320,00
TOTAL GENERAL : 1.600,00

* **Fecha** : 25.09.2021 **Hora** : 08:40
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 25.09.2021
07 : 70,00
08 : 70,00
09 : 73,00
10 : 71,00
11 : 71,00
12 : 71,00

Sub. Total : 426,00
13 : 71,00
14 : 71,00
15 : 71,00
16 : 71,00
17 : 71,00
18 : 71,00
Sub. Total : 426,00
03 : 71,00
04 : 71,00
05 : 71,00
06 : 71,00
Sub. Total : 284,00
TOTAL GENERAL : 1.136,00

* **Fecha** : 25.09.2021 **Hora** : 10:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 25.09.2021
10 : 2,00

Sub. Total : 2,00
16 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 8,00

Balance de Líquidos

FR : Sí

* **Fecha** : 26.09.2021 **Hora** : 12:08
Ingresos : SSN 0,9%
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 26.09.2021
07 : 80,00
08 : 80,00
09 : 80,00
10 : 80,00
11 : 80,00
12 : 80,00

Sub. Total : 480,00
13 : 80,00
14 : 80,00
15 : 80,00
16 : 80,00
17 : 80,00
18 : 80,00
Sub. Total : 480,00

19 : 80,00
02 : 80,00
03 : 80,00
04 : 80,00
05 : 80,00
06 : 80,00
Sub. Total : 480,00
TOTAL GENERAL : 1.440,00

* **Fecha** : 26.09.2021 **Hora** : 12:08
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 26.09.2021
07 : 71,00
08 : 71,00
09 : 71,00
10 : 71,00
11 : 71,00
12 : 71,00

Sub. Total : 426,00
13 : 71,00
14 : 71,00
15 : 71,00
16 : 71,00
17 : 71,00
18 : 71,00
Sub. Total : 426,00

19 : 71,00
02 : 71,00
03 : 71,00
04 : 71,00
05 : 71,00
06 : 71,00
Sub. Total : 426,00
TOTAL GENERAL : 1.278,00

* **Fecha** : 26.09.2021 **Hora** : 10:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 26.09.2021
10 : 2,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 2,00
16 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 8,00
FR : Sí

* **Fecha :** 27.09.2021 **Hora :** 12:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 27.09.2021
12 : 2,00

Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha :** 27.09.2021 **Hora :** 12:17
Ingresos : SSN 0,9%
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 27.09.2021
07 : 80,00
08 : 80,00
09 : 80,00
10 : 80,00
11 : 80,00
12 : 80,00

Sub. Total : 480,00
13 : 80,00
14 : 80,00
15 : 80,00
16 : 80,00
17 : 80,00
18 : 80,00
Sub. Total : 480,00

19 : 80,00
20 : 80,00
21 : 80,00
22 : 80,00
23 : 80,00
24 : 80,00
01 : 80,00
02 : 80,00
03 : 80,00
04 : 80,00
05 : 80,00
06 : 80,00
Sub. Total : 960,00
TOTAL GENERAL : 1.920,00

* **Fecha :** 27.09.2021 **Hora :** 12:17
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 27.09.2021
07 : 71,00
08 : 71,00
09 : 71,00
10 : 71,00

Balance de Líquidos

11 : 71,00
12 : 71,00

Sub. Total : 426,00
13 : 71,00
14 : 71,00
15 : 71,00
16 : 71,00
17 : 71,00
18 : 71,00
Sub. Total : 426,00

19 : 71,00
20 : 71,00
21 : 71,00
22 : 71,00
23 : 71,00
24 : 71,00
01 : 71,00
02 : 71,00
03 : 71,00
04 : 71,00
05 : 71,00
06 : 71,00
Sub. Total : 852,00
TOTAL GENERAL : 1.704,00

* **Fecha** : 28.09.2021 **Hora** : 11:34
Ingresos : ACETAMINOFEN 1G/100ML SOLUCION INTRAVENOSA X 100ML.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 28.09.2021
11 : 100,00

Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00
FR : Sí

* **Fecha** : 28.09.2021 **Hora** : 11:34
Ingresos : CLORURO DE SODIO (SOL SALINA) 0.9%/500ML SOLUCION INTRAV.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 28.09.2021
11 : 500,00

Sub. Total : 500,00
TOTAL GENERAL : 500,00
FR : Sí

* **Fecha** : 28.09.2021 **Hora** : 08:34
Ingresos : SSN 0,9%
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 28.09.2021
07 : 80,00
08 : 80,00

Sub. Total : 160,00
16 : 80,00
17 : 80,00
18 : 80,00
Sub. Total : 240,00

19 : 80,00
20 : 80,00
21 : 80,00
22 : 80,00
23 : 80,00
24 : 80,00

Balance de Líquidos

01 : 80,00
02 : 80,00
03 : 80,00
04 : 80,00
05 : 80,00
06 : 80,00
Sub. Total : 960,00
TOTAL GENERAL : 1.360,00

* **Fecha** : 28.09.2021 **Hora** : 08:34
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 28.09.2021
07 : 71,00
08 : 71,00

Sub. Total : 142,00
16 : 71,00
17 : 71,00
18 : 71,00
Sub. Total : 213,00

19 : 71,00
20 : 71,00
21 : 71,00
22 : 71,00
23 : 71,00
24 : 71,00
01 : 71,00
02 : 71,00
03 : 71,00
04 : 71,00
05 : 71,00
06 : 71,00
Sub. Total : 852,00
TOTAL GENERAL : 1.207,00

* **Fecha** : 28.09.2021 **Hora** : 09:46
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 28.09.2021
09 : 2,00

Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha** : 29.09.2021 **Hora** : 08:51
Ingresos : SSN 0,9%
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 29.09.2021
07 : 80,00
08 : 80,00
09 : 80,00
10 : 80,00
11 : 80,00
12 : 80,00

Sub. Total : 480,00
13 : 80,00
14 : 80,00
15 : 80,00
16 : 80,00

Balance de Líquidos

17	:	80,00
18	:	80,00
Sub. Total	:	480,00
19	:	80,00
20	:	80,00
21	:	80,00
22	:	80,00
23	:	80,00
24	:	80,00
01	:	80,00
02	:	80,00
03	:	80,00
04	:	80,00
05	:	80,00
06	:	80,00
Sub. Total	:	960,00
TOTAL GENERAL	:	1.920,00

* **Fecha** : 29.09.2021 **Hora** : 08:51
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 29.09.2021

07	:	71,00
08	:	71,00
09	:	71,00
10	:	71,00
11	:	71,00
12	:	71,00
Sub. Total	:	426,00
13	:	71,00
14	:	71,00
15	:	71,00
16	:	71,00
17	:	71,00
18	:	71,00
Sub. Total	:	426,00
19	:	71,00
20	:	71,00
21	:	71,00
22	:	71,00
23	:	71,00
24	:	71,00
01	:	71,00
02	:	71,00
03	:	71,00
04	:	71,00
05	:	71,00
06	:	71,00
Sub. Total	:	852,00
TOTAL GENERAL	:	1.704,00

* **Fecha** : 29.09.2021 **Hora** : 16:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 29.09.2021

16	:	2,00
Sub. Total	:	2,00
22	:	2,00
04	:	2,00
Sub. Total	:	4,00
TOTAL GENERAL	:	6,00

FR : Sí

* **Fecha** : 30.09.2021 **Hora** : 11:17

Balance de Líquidos

Ingresos : SSN 0,9%
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 30.09.2021
07 : 80,00
08 : 80,00
09 : 80,00
10 : 80,00
11 : 80,00
12 : 80,00

Sub. Total : 480,00
13 : 80,00
14 : 80,00
15 : 80,00
16 : 80,00
17 : 80,00
18 : 80,00
Sub. Total : 480,00

19 : 80,00
20 : 80,00
21 : 80,00
22 : 80,00
23 : 80,00
24 : 80,00
Sub. Total : 480,00
TOTAL GENERAL : 1.440,00

* **Fecha :** 30.09.2021 **Hora :** 16:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 30.09.2021
16 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha :** 30.09.2021 **Hora :** 11:17
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 30.09.2021
07 : 71,00
08 : 71,00
09 : 71,00
10 : 71,00
11 : 71,00
12 : 71,00

Sub. Total : 426,00
13 : 71,00
14 : 71,00
15 : 71,00
16 : 71,00
17 : 71,00
18 : 71,00
Sub. Total : 426,00

19 : 71,00
20 : 71,00
21 : 71,00
22 : 71,00
23 : 71,00
24 : 71,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 426,00
TOTAL GENERAL : 1.278,00

* **Fecha :** 01.10.2021 **Hora :** 10:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 01.10.2021
10 : 2,00

Sub. Total : 2,00
16 : 2,00
Sub. Total : 2,00
21 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 8,00
FR : Sí

* **Fecha :** 07.10.2021 **Hora :** 12:32
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 07.10.2021
07 : 50,00
08 : 50,00
09 : 50,00
10 : 50,00
11 : 50,00
12 : 30,00

Sub. Total : 280,00
TOTAL GENERAL : 280,00

* **Fecha :** 13.10.2021 **Hora :** 10:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 13.10.2021
10 : 2,00

Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 2,00
FR : Sí

* **Fecha :** 14.10.2021 **Hora :** 05:57
Ingresos : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 14.10.2021
05 : 10,00
Sub. Total : 10,00
TOTAL GENERAL : 10,00
FR : Sí

* **Fecha :** 14.10.2021 **Hora :** 07:00
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 14.10.2021
07 : 30,00
08 : 30,00
09 : 30,00
10 : 30,00
11 : 30,00
12 : 30,00

Sub. Total : 180,00
13 : 30,00
14 : 30,00
15 : 30,00

Balance de Líquidos

16 : 30,00
17 : 30,00
18 : 30,00
Sub. Total : 180,00

19 : 30,00
20 : 30,00
21 : 30,00
22 : 30,00
23 : 30,00
24 : 30,00
01 : 30,00
02 : 30,00
03 : 30,00
04 : 30,00
05 : 30,00
06 : 30,00
Sub. Total : 360,00
TOTAL GENERAL : 720,00

* **Fecha** : 14.10.2021 **Hora** : 07:00
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 14.10.2021
07 : 71,00
08 : 71,00
09 : 71,00
10 : 71,00
11 : 71,00

Sub. Total : 355,00
13 : 71,00
14 : 71,00
15 : 71,00
16 : 71,00
17 : 71,00
18 : 71,00
Sub. Total : 426,00

19 : 71,00
20 : 71,00
21 : 71,00
22 : 71,00
23 : 71,00
24 : 71,00
01 : 71,00
02 : 71,00
03 : 71,00
04 : 71,00
05 : 71,00
06 : 71,00
Sub. Total : 852,00
TOTAL GENERAL : 1.633,00

* **Fecha** : 14.10.2021 **Hora** : 22:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 14.10.2021
22 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha** : 15.10.2021 **Hora** : 22:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 15.10.2021
22 : 2,00
05 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha** : 15.10.2021 **Hora** : 11:15
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 15.10.2021
07 : 100,00
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 600,00
TOTAL GENERAL : 600,00

* **Fecha** : 15.10.2021 **Hora** : 11:15
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 15.10.2021
07 : 71,00
08 : 71,00
09 : 71,00
10 : 71,00
11 : 71,00
12 : 71,00

Sub. Total : 426,00
TOTAL GENERAL : 426,00

* **Fecha** : 15.10.2021 **Hora** : 15:44
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 15.10.2021
13 : 71,00
14 : 71,00
15 : 71,00
16 : 71,00
17 : 71,00
18 : 71,00
Sub. Total : 426,00
TOTAL GENERAL : 426,00

* **Fecha** : 15.10.2021 **Hora** : 15:44
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 15.10.2021
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 100,00
16 : 100,00
17 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 600,00

19 : 100,00
20 : 100,00
21 : 100,00
22 : 100,00
23 : 100,00
24 : 100,00

Balance de Líquidos

01 : 100,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 1.800,00

* **Fecha** : 16.10.2021 **Hora** : 07:00
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 16.10.2021
07 : 100,00
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 600,00
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 100,00
16 : 100,00
Sub. Total : 400,00
21 : 300,00
22 : 100,00
23 : 100,00
24 : 100,00
01 : 100,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 2.200,00

* **Fecha** : 16.10.2021 **Hora** : 02:22
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 16.10.2021
Observaciones : NUTRICION CONTINUA
24 : 71,00
01 : 71,00
02 : 71,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 473,00
TOTAL GENERAL : 473,00

* **Fecha** : 16.10.2021 **Hora** : 22:10
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 16.10.2021
22 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha** : 16.10.2021 **Hora** : 06:00
Ingresos : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 16.10.2021
06 : 10,00
Sub. Total : 10,00
TOTAL GENERAL : 10,00
FR : Sí

* **Fecha** : 16.10.2021 **Hora** : 14:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 16.10.2021
14 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
06 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha** : 16.10.2021 **Hora** : 02:13
Ingresos : SULFAMETOXAZOL/TRIMETOPRIM 400/80MG SOLUCION INTRAVENOSA X 5
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 16.10.2021
02 : 8,33
Sub. Total : 8,33
TOTAL GENERAL : 8,33
FR : Sí

* **Fecha** : 17.10.2021 **Hora** : 05:32
Ingresos : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 17.10.2021
05 : 10,00
Sub. Total : 10,00
TOTAL GENERAL : 10,00
FR : Sí

* **Fecha** : 17.10.2021 **Hora** : 13:13
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 17.10.2021
13 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
05 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha** : 17.10.2021 **Hora** : 01:17
Ingresos : SULFAMETOXAZOL/TRIMETOPRIM 400/80MG SOLUCION INTRAVENOSA X 5
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 17.10.2021
09 : 8,33

Sub. Total : 8,33
18 : 8,33
Sub. Total : 8,33
01 : 8,33
Sub. Total : 8,33
TOTAL GENERAL : 24,99
FR : Sí

* **Fecha** : 17.10.2021 **Hora** : 13:57
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 17.10.2021

Balance de Líquidos

12 : 780,00

Sub. Total : 780,00
14 : 130,00
18 : 65,00
Sub. Total : 195,00

19 : 65,00
20 : 65,00
21 : 65,00
22 : 65,00
23 : 65,00
24 : 65,00
01 : 65,00
02 : 65,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 780,00
TOTAL GENERAL : 1.755,00

* **Fecha** : 17.10.2021 **Hora** : 13:57
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 17.10.2021
12 : 600,00

Sub. Total : 600,00
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 100,00
16 : 100,00
17 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 600,00

19 : 100,00
20 : 100,00
21 : 100,00
22 : 100,00
23 : 100,00
24 : 100,00
01 : 100,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 2.400,00

* **Fecha** : 17.10.2021 **Hora** : 09:52
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 17.10.2021
09 : 2,00

Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha** : 17.10.2021 **Hora** : 05:33
Ingresos : FUROSEMIDA 20MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*

Balance de Líquidos

Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 17.10.2021
05 : 1,00
Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 1,00
FR : Sí

* **Fecha :** 18.10.2021 **Hora :** 07:00
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 18.10.2021
07 : 65,00
08 : 65,00
09 : 65,00
10 : 65,00
11 : 65,00
12 : 65,00

Sub. Total : 390,00
13 : 65,00
14 : 65,00
15 : 65,00
16 : 65,00
17 : 65,00
18 : 65,00
Sub. Total : 390,00

19 : 65,00
20 : 65,00
21 : 65,00
22 : 65,00
23 : 65,00
24 : 65,00
01 : 65,00
02 : 65,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 780,00
TOTAL GENERAL : 1.560,00

* **Fecha :** 18.10.2021 **Hora :** 07:00
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 18.10.2021
07 : 100,00
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 600,00
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 100,00
16 : 100,00
17 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 600,00

19 : 100,00
20 : 100,00
21 : 100,00
22 : 100,00

Balance de Líquidos

23 : 100,00
24 : 100,00
01 : 100,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 2.400,00

* **Fecha** : 18.10.2021 **Hora** : 18:00
Ingresos : FUROSEMIDA 20MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 18.10.2021
18 : 1,00
Sub. Total : 1,00
06 : 1,00
Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 2,00
FR : Sí

* **Fecha** : 18.10.2021 **Hora** : 01:42
Ingresos : SULFAMETOXAZOL/TRIMETOPRIM 400/80MG SOLUCION INTRAVENOSA X 5
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 18.10.2021
09 : 8,33

Sub. Total : 8,33
18 : 8,33
Sub. Total : 8,33
01 : 8,33
Sub. Total : 8,33
TOTAL GENERAL : 24,99
FR : Sí

* **Fecha** : 18.10.2021 **Hora** : 14:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 18.10.2021
14 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
06 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha** : 13.10.2021 **Hora** : 15:41
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 13.10.2021
13 : 30,00
14 : 30,00
15 : 30,00
16 : 30,00
17 : 30,00
18 : 30,00
Sub. Total : 180,00

19 : 30,00
20 : 30,00
21 : 30,00
22 : 30,00
23 : 30,00
24 : 30,00

Balance de Líquidos

01 : 30,00
02 : 30,00
03 : 30,00
04 : 30,00
05 : 30,00
06 : 30,00
Sub. Total : 360,00
TOTAL GENERAL : 540,00

* **Fecha** : 07.10.2021 **Hora** : 12:32
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 07.10.2021
07 : 71,90
08 : 71,90
09 : 71,90
10 : 71,90
11 : 71,90
12 : 71,90

Sub. Total : 431,40
TOTAL GENERAL : 431,40

* **Fecha** : 07.10.2021 **Hora** : 14:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 07.10.2021
14 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
05 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha** : 07.10.2021 **Hora** : 04:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 07.10.2021
10 : 2,00

Sub. Total : 2,00
16 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 8,00
FR : Sí

* **Fecha** : 08.10.2021 **Hora** : 14:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 08.10.2021
14 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
06 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha** : 08.10.2021 **Hora** : 08:24
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 08.10.2021

Balance de Líquidos

07	:	30,00
08	:	30,00
09	:	30,00
10	:	30,00
11	:	30,00
12	:	30,00
Sub. Total	:	180,00
13	:	30,00
14	:	30,00
15	:	30,00
16	:	30,00
17	:	30,00
18	:	30,00
Sub. Total	:	180,00
19	:	30,00
20	:	30,00
21	:	30,00
22	:	30,00
23	:	30,00
24	:	30,00
02	:	60,00
03	:	30,00
04	:	30,00
05	:	30,00
06	:	30,00
Sub. Total	:	360,00
TOTAL GENERAL	:	720,00

* **Fecha** : 08.10.2021 **Hora** : 08:24
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 08.10.2021

07	:	71,00
08	:	71,00
09	:	71,00
10	:	71,00
11	:	71,00
12	:	71,00
Sub. Total	:	426,00
13	:	71,00
14	:	71,00
15	:	71,00
16	:	71,00
17	:	71,00
18	:	71,00
Sub. Total	:	426,00
19	:	71,00
20	:	71,00
21	:	71,00
22	:	71,00
23	:	71,00
24	:	71,00
02	:	142,00
03	:	71,00
04	:	71,00
05	:	71,00
06	:	71,00
Sub. Total	:	852,00
TOTAL GENERAL	:	1.704,00

* **Fecha** : 08.10.2021 **Hora** : 04:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 08.10.2021
16 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha** : 09.10.2021 **Hora** : 11:29
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 09.10.2021
07 : 71,00
08 : 71,00
09 : 71,00
10 : 71,00
11 : 71,00
12 : 71,00

Sub. Total : 426,00
13 : 71,00
14 : 71,00
15 : 71,00
16 : 71,00
17 : 71,00
18 : 71,00
Sub. Total : 426,00

19 : 71,00
20 : 71,00
21 : 71,00
22 : 71,00
23 : 71,00
24 : 71,00
01 : 71,00
02 : 70,00
03 : 70,00
04 : 74,00
05 : 71,00
06 : 71,00
Sub. Total : 853,00
TOTAL GENERAL : 1.705,00

* **Fecha** : 09.10.2021 **Hora** : 11:29
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 09.10.2021
07 : 30,00
08 : 30,00
09 : 30,00
10 : 30,00
11 : 30,00
12 : 30,00

Sub. Total : 180,00
13 : 30,00
14 : 30,00
15 : 30,00
16 : 30,00
17 : 30,00
18 : 400,00
Sub. Total : 550,00

19 : 30,00
20 : 30,00

Balance de Líquidos

21 : 30,00
22 : 30,00
23 : 30,00
24 : 30,00
01 : 30,00
02 : 30,00
03 : 30,00
04 : 30,00
05 : 30,00
06 : 30,00
Sub. Total : 360,00
TOTAL GENERAL : 1.090,00

* **Fecha** : 09.10.2021 **Hora** : 22:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 09.10.2021
22 : 2,00
06 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha** : 09.10.2021 **Hora** : 10:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 09.10.2021
10 : 2,00

Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha** : 10.10.2021 **Hora** : 13:01
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 10.10.2021
08 : 142,00
09 : 71,00
10 : 71,00

Sub. Total : 284,00
14 : 71,00
15 : 71,00
16 : 71,00
17 : 71,00
18 : 71,00
Sub. Total : 355,00

19 : 71,00
20 : 71,00
21 : 71,00
22 : 71,00
23 : 71,00
24 : 71,00
01 : 71,00
02 : 71,00
03 : 71,00
04 : 71,00
05 : 71,00
06 : 71,00
Sub. Total : 852,00
TOTAL GENERAL : 1.491,00

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 10.10.2021 **Hora** : 13:01
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 10.10.2021
08 : 60,00
09 : 30,00
10 : 30,00

Sub. Total : 120,00
14 : 30,00
15 : 30,00
16 : 30,00
17 : 30,00
18 : 30,00
Sub. Total : 150,00

19 : 30,00
20 : 30,00
21 : 30,00
22 : 30,00
23 : 30,00
24 : 30,00
01 : 30,00
02 : 30,00
03 : 30,00
04 : 30,00
05 : 30,00
06 : 30,00
Sub. Total : 360,00
TOTAL GENERAL : 630,00

* **Fecha** : 10.10.2021 **Hora** : 14:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 10.10.2021
14 : 2,00
Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 2,00
FR : Sí

* **Fecha** : 10.10.2021 **Hora** : 10:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 10.10.2021
10 : 2,00

Sub. Total : 2,00
16 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha** : 11.10.2021 **Hora** : 22:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 11.10.2021
22 : 2,00
Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 2,00
FR : Sí

* **Fecha** : 11.10.2021 **Hora** : 10:50
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 11.10.2021
07 : 30,00
08 : 30,00
09 : 30,00
10 : 30,00
11 : 30,00
12 : 30,00

Sub. Total : 180,00
TOTAL GENERAL : 180,00

* **Fecha** : 11.10.2021 **Hora** : 16:31
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 11.10.2021
13 : 30,00
14 : 30,00
15 : 30,00
16 : 30,00
17 : 30,00
18 : 450,00
Sub. Total : 600,00

19 : 30,00
20 : 30,00
21 : 30,00
22 : 30,00
23 : 30,00
24 : 30,00
01 : 30,00
02 : 30,00
03 : 30,00
04 : 30,00
05 : 30,00
06 : 30,00
Sub. Total : 360,00
TOTAL GENERAL : 960,00

* **Fecha** : 11.10.2021 **Hora** : 16:31
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 11.10.2021
13 : 71,00
14 : 71,00
15 : 71,00
16 : 71,00
17 : 71,00
18 : 71,00
Sub. Total : 426,00

19 : 71,00
20 : 71,00
21 : 71,00
22 : 71,00
23 : 71,00
24 : 71,00
01 : 71,00
02 : 71,00
03 : 71,00
04 : 71,00
05 : 71,00
06 : 71,00
Sub. Total : 852,00
TOTAL GENERAL : 1.278,00

* **Fecha** : 11.10.2021 **Hora** : 10:50

Balance de Líquidos

Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 11.10.2021
07 : 71,00
08 : 71,00
09 : 71,00
10 : 71,00
11 : 71,00
12 : 71,00

Sub. Total : 426,00
TOTAL GENERAL : 426,00

* **Fecha :** 12.10.2021 **Hora :** 07:00
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 12.10.2021
07 : 71,00
08 : 71,00
09 : 71,00
10 : 71,00
11 : 71,00
12 : 71,00

Sub. Total : 426,00
13 : 71,00
14 : 71,00
15 : 71,00
16 : 71,00
17 : 71,00
18 : 71,00
Sub. Total : 426,00

19 : 71,00
20 : 71,00
21 : 71,00
22 : 71,00
23 : 71,00
24 : 71,00
01 : 71,00
02 : 71,00
03 : 71,00
04 : 71,00
05 : 71,00
06 : 71,00
Sub. Total : 852,00
TOTAL GENERAL : 1.704,00

* **Fecha :** 12.10.2021 **Hora :** 07:00
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 12.10.2021
07 : 30,00
08 : 30,00
09 : 30,00
10 : 30,00
11 : 30,00
12 : 30,00

Sub. Total : 180,00
13 : 30,00
14 : 30,00
15 : 30,00
16 : 30,00
17 : 30,00
18 : 30,00

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Balance de Líquidos

Sub. Total : 180,00

19 : 30,00
20 : 30,00
21 : 30,00
22 : 30,00
23 : 30,00
24 : 30,00
01 : 30,00
02 : 30,00
03 : 30,00
04 : 30,00
05 : 30,00
06 : 30,00
Sub. Total : 360,00
TOTAL GENERAL : 720,00

* **Fecha** : 12.10.2021 **Hora** : 14:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 12.10.2021
14 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
05 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha** : 12.10.2021 **Hora** : 22:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 12.10.2021
22 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha** : 13.10.2021 **Hora** : 11:57
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 13.10.2021
07 : 30,00
08 : 30,00
09 : 30,00
10 : 30,00
11 : 30,00
12 : 30,00

Sub. Total : 180,00
TOTAL GENERAL : 180,00

* **Fecha** : 13.10.2021 **Hora** : 15:41
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 13.10.2021
13 : 71,00
14 : 71,00
15 : 71,00
16 : 71,00
17 : 71,00
18 : 71,00
Sub. Total : 426,00

19 : 71,00

Balance de Líquidos

20 : 71,00
21 : 71,00
22 : 71,00
23 : 71,00
24 : 71,00
01 : 71,00
02 : 71,00
03 : 71,00
04 : 71,00
05 : 71,00
06 : 71,00
Sub. Total : 852,00
TOTAL GENERAL : 1.278,00

* **Fecha** : 13.10.2021 **Hora** : 14:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 13.10.2021
14 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
05 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha** : 13.10.2021 **Hora** : 11:57
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 13.10.2021
07 : 71,00
08 : 71,00
09 : 71,00
10 : 71,00
11 : 71,00
12 : 71,00

Sub. Total : 426,00
TOTAL GENERAL : 426,00

* **Fecha** : 22.09.2021 **Hora** : 10:00
Ingresos : FUROSEMIDA 20MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 22.09.2021
10 : 1,00

Sub. Total : 1,00
22 : 1,00
Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 2,00
FR : Sí

* **Fecha** : 10.09.2021 **Hora** : 07:10
Ingresos : POTASIO CL. /CLORURO SODIO 0,9% 50 MEQ/250ML (PREMEZCLA)
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 10.09.2021
Observaciones : PREMEZCLA DE 500CC
07 : 50,00
08 : 50,00
09 : 50,00
10 : 50,00
11 : 50,00
12 : 50,00

Sub. Total : 300,00
13 : 50,00

Balance de Líquidos

14 : 50,00
15 : 50,00
16 : 50,00
17 : 50,00
18 : 50,00
Sub. Total : 300,00

19 : 50,00
20 : 50,00
21 : 50,00
22 : 50,00
01 : 50,00
02 : 50,00
03 : 50,00
04 : 50,00
05 : 50,00
06 : 50,00
Sub. Total : 500,00
TOTAL GENERAL : 1.100,00

* **Fecha** : 10.09.2021 **Hora** : 03:20
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 10.09.2021
07 : 60,00
08 : 60,00
09 : 60,00
10 : 60,00
11 : 60,00
12 : 60,00

Sub. Total : 360,00
13 : 60,00
14 : 60,00
15 : 60,00
16 : 60,00
17 : 60,00
18 : 60,00
Sub. Total : 360,00

19 : 60,00
20 : 60,00
21 : 60,00
22 : 60,00
01 : 500,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.240,00
TOTAL GENERAL : 1.960,00

* **Fecha** : 10.09.2021 **Hora** : 02:00
Ingresos : NOREPINEFRINA/DEXTROSA 5% 16MG/250 ML (64MCG/ML) INYECCION
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 10.09.2021
02 : 9,75
Sub. Total : 9,75
TOTAL GENERAL : 9,75
FR : Sí

* **Fecha** : 10.09.2021 **Hora** : 02:00
Ingresos : METRONIDAZOL 500MG/100ML SOLUCION INTRAVENOSA. *
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 10.09.2021

Balance de Líquidos

02 : 100,00
Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00
FR : Sí

* **Fecha** : 10.09.2021 **Hora** : 02:00
Ingresos : FENTANILO MEZCLA 5000MCG / 500ML SOLUCION INTRAVENOSA PREMEZ
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 10.09.2021
02 : 20,00
Sub. Total : 20,00
TOTAL GENERAL : 20,00
FR : Sí

* **Fecha** : 10.09.2021 **Hora** : 02:00
Ingresos : PIPERACILINA TAZOBACTAM/SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 18G/500M
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 10.09.2021
02 : 20,83
Sub. Total : 20,83
TOTAL GENERAL : 20,83
FR : Sí

* **Fecha** : 10.09.2021 **Hora** : 02:00
Ingresos : PROPOFOL 1%/480ML PREMEZCLA INYECCION INTRAVENOSA 480 ML.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 10.09.2021
02 : 20,00
Sub. Total : 20,00
TOTAL GENERAL : 20,00
FR : Sí

* **Fecha** : 10.09.2021 **Hora** : 13:56
Ingresos : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 10.09.2021
13 : 50,00
Sub. Total : 50,00
TOTAL GENERAL : 50,00
FR : Sí

* **Fecha** : 10.09.2021 **Hora** : 10:00
Ingresos : CALCIO GLUCONATO 10% (100MG/ML EQUIVALENTE A 0,46MEQ CA/ML)
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 10.09.2021
10 : 10,00

Sub. Total : 10,00
22 : 10,00
04 : 10,00
Sub. Total : 20,00
TOTAL GENERAL : 30,00
FR : Sí

* **Fecha** : 10.09.2021 **Hora** : 00:03
Ingresos : OTRANSFUSIÓN DE UNIDAD PLAQUETAS ESTANDAR
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 10.09.2021
24 : 413,00
Sub. Total : 413,00
TOTAL GENERAL : 413,00
FR : Sí

* **Fecha** : 10.09.2021 **Hora** : 10:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 10.09.2021
10 : 2,00

Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha** : 10.09.2021 **Hora** : 22:00
Ingresos : MORFINA 1% (10MG/ML) INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA/SUB
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 10.09.2021
22 : 0,40
Sub. Total : 0,40
TOTAL GENERAL : 0,40
FR : Sí

* **Fecha** : 10.09.2021 **Hora** : 06:00
Ingresos : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 10.09.2021
06 : 10,00
Sub. Total : 10,00
TOTAL GENERAL : 10,00
FR : Sí

* **Fecha** : 10.09.2021 **Hora** : 07:18
Ingresos : PROPOFOL 1%/480ML (PREMEZCLA)
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 10.09.2021
Observaciones : PROPOFOL
02 : 15,00
03 : 15,00
04 : 15,00
05 : 15,00
06 : 15,00
Sub. Total : 75,00
TOTAL GENERAL : 75,00

* **Fecha** : 11.09.2021 **Hora** : 04:42
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 11.09.2021
Observaciones : BASALES
07 : 100,00
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 600,00
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 1.000,00
16 : 100,00
17 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 1.500,00

19 : 100,00
20 : 100,00
21 : 100,00
22 : 100,00

Balance de Líquidos

23 : 100,00
24 : 100,00
01 : 100,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 3.300,00

* **Fecha** : 11.09.2021 **Hora** : 04:42
Ingresos : FENTANIL 500MG/500ML SSN (PREMEZCLA)
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 11.09.2021
Observaciones : FENTANIL
07 : 5,00

Sub. Total : 5,00
TOTAL GENERAL : 5,00

* **Fecha** : 11.09.2021 **Hora** : 04:42
Ingresos : SSN 0,9%
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 11.09.2021
Observaciones : PIPERACILINA
07 : 10,00
08 : 10,00
09 : 10,00
10 : 10,00
11 : 10,00
12 : 10,00

Sub. Total : 60,00
13 : 10,00
14 : 10,00
15 : 10,00
16 : 10,00
17 : 10,00
18 : 10,00
Sub. Total : 60,00

19 : 10,00
20 : 10,00
21 : 10,00
22 : 10,00
23 : 10,00
24 : 10,00
01 : 10,00
02 : 10,00
03 : 10,00
04 : 10,00
05 : 10,00
06 : 10,00
Sub. Total : 120,00
TOTAL GENERAL : 240,00

* **Fecha** : 11.09.2021 **Hora** : 15:14
Ingresos : POTASIO CL. /CLORURO SODIO 0,9% 50 MEQ/250ML (PREMEZCLA)
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 11.09.2021
Observaciones : POTASIO
10 : 50,00
11 : 50,00
12 : 50,00

Balance de Líquidos

Sub. Total	:	150,00
13	:	50,00
14	:	50,00
15	:	50,00
16	:	50,00
17	:	50,00
18	:	50,00
Sub. Total	:	300,00
19	:	50,00
20	:	50,00
21	:	50,00
22	:	50,00
23	:	50,00
24	:	50,00
01	:	50,00
02	:	50,00
03	:	50,00
04	:	50,00
05	:	50,00
06	:	50,00
Sub. Total	:	600,00
TOTAL GENERAL	:	1.050,00

* **Fecha** : 11.09.2021 **Hora** : 04:42
Ingresos : PROPOFOL 1%/480ML (PREMEZCLA)
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 11.09.2021
Observaciones : PROPOFOL

07	:	5,00
Sub. Total	:	5,00
TOTAL GENERAL	:	5,00

* **Fecha** : 11.09.2021 **Hora** : 04:42
Ingresos : NOREPINEFRINA/DEXTROSA 5% 64MCG/ML / 250 ML
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 11.09.2021
Observaciones : NOREPINEFRINA

07	:	6,00
08	:	6,00
09	:	6,00
10	:	6,00
11	:	6,00
12	:	6,00
Sub. Total	:	36,00
13	:	6,00
14	:	6,00
15	:	6,00
16	:	4,00
17	:	4,00
18	:	4,00
Sub. Total	:	30,00
19	:	4,00
20	:	4,00
21	:	4,00
22	:	2,00
23	:	2,00
24	:	2,00
01	:	2,00
Sub. Total	:	20,00
TOTAL GENERAL	:	86,00

* **Fecha** : 11.09.2021 **Hora** : 10:00

Balance de Líquidos

Ingresos : CALCIO GLUCONATO 10% (100MG/ML EQUIVALENTE A 0,46MEQ CA/ML)
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 11.09.2021
10 : 10,00

Sub. Total : 10,00
16 : 10,00
Sub. Total : 10,00
23 : 10,00
Sub. Total : 10,00
TOTAL GENERAL : 30,00
FR : Sí

* **Fecha** : 11.09.2021 **Hora** : 10:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 11.09.2021
10 : 2,00

Sub. Total : 2,00
16 : 2,00
Sub. Total : 2,00
23 : 2,00
Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha** : 11.09.2021 **Hora** : 14:00
Ingresos : MORFINA 1% (10MG/ML) INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA/SUB
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 11.09.2021
14 : 0,40
18 : 0,40
Sub. Total : 0,80
22 : 0,40
Sub. Total : 0,40
TOTAL GENERAL : 1,20
FR : Sí

* **Fecha** : 11.09.2021 **Hora** : 10:47
Ingresos : METRONIDAZOL 500MG/100ML SOLUCION INTRAVENOSA. *
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 11.09.2021
10 : 100,00

Sub. Total : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 200,00
FR : Sí

* **Fecha** : 12.09.2021 **Hora** : 03:59
Ingresos : OTRO
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 12.09.2021
Observaciones : POTASIO
07 : 50,00
08 : 37,00
09 : 37,00
10 : 37,00
11 : 37,00
12 : 37,00

Sub. Total : 235,00
13 : 37,00
15 : 37,00

Balance de Líquidos

16	:	37,00
17	:	37,00
18	:	37,00
Sub. Total	:	185,00
19	:	37,00
20	:	37,00
21	:	37,00
22	:	37,00
23	:	37,00
24	:	37,00
01	:	37,00
02	:	37,00
03	:	37,00
04	:	37,00
05	:	37,00
06	:	37,00
Sub. Total	:	444,00
TOTAL GENERAL	:	864,00

* **Fecha** : 12.09.2021 **Hora** : 03:59
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 12.09.2021

07	:	100,00
08	:	100,00
09	:	100,00
10	:	100,00
11	:	100,00
12	:	100,00
Sub. Total	:	600,00
13	:	100,00
15	:	100,00
16	:	100,00
17	:	100,00
18	:	100,00
Sub. Total	:	500,00
19	:	100,00
20	:	100,00
21	:	100,00
22	:	100,00
23	:	100,00
24	:	100,00
01	:	100,00
02	:	100,00
03	:	10,00
04	:	10,00
05	:	10,00
06	:	10,00
Sub. Total	:	840,00
TOTAL GENERAL	:	1.940,00

* **Fecha** : 12.09.2021 **Hora** : 03:59
Ingresos : OTRO
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 12.09.2021
Observaciones : PIPERACILINA

07	:	10,00
08	:	10,00
09	:	10,00
10	:	10,00
11	:	10,00
12	:	10,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 60,00
13 : 10,00
15 : 10,00
16 : 10,00
17 : 10,00
18 : 10,00
Sub. Total : 50,00

19 : 10,00
20 : 10,00
21 : 10,00
22 : 10,00
23 : 10,00
24 : 10,00
01 : 10,00
02 : 10,00
03 : 10,00
04 : 10,00
05 : 10,00
06 : 10,00
Sub. Total : 120,00
TOTAL GENERAL : 230,00

* **Fecha :** 12.09.2021 **Hora :** 06:00
Ingresos : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 12.09.2021
06 : 10,00
Sub. Total : 10,00
TOTAL GENERAL : 10,00
FR : Sí

* **Fecha :** 10.09.2021 **Hora :** 02:25
Ingresos : NOREPINEFRINA/DEXTROSA 5% 64MCG/ML / 250 ML
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 10.09.2021
02 : 23,00
03 : 23,00
04 : 23,00
05 : 23,00
06 : 23,00
Sub. Total : 115,00
TOTAL GENERAL : 115,00

* **Fecha :** 31.08.2021 **Hora :** 13:44
Ingresos : PROPOFOL 1%/20ML EMULSION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 31.08.2021
13 : 1.150,00
15 : 1.000,00
Sub. Total : 2.150,00
TOTAL GENERAL : 2.150,00
FR : Sí

* **Fecha :** 31.08.2021 **Hora :** 13:48
Ingresos : HIDROCORTISONA 100MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA. *
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 31.08.2021
13 : 100,00
Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00
FR : Sí

* **Fecha :** 31.08.2021 **Hora :** 13:50
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 31.08.2021
13 : 2,00
Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 2,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 13:50
Ingresos : DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVEN
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
13 : 75,00
Sub. Total : 75,00
TOTAL GENERAL : 75,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 14:09
Ingresos : ACETAMINOFEN 1G/100ML SOLUCION INTRAVENOSA X 100ML.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
14 : 1,00
Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 1,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 14:14
Ingresos : DEXAMETASONA 8MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA. *
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
14 : 8,00
Sub. Total : 8,00
TOTAL GENERAL : 8,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 14:14
Ingresos : TRAMADOL 50MG/ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
14 : 50,00
Sub. Total : 50,00
TOTAL GENERAL : 50,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 14:15
Ingresos : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
14 : 40,00
Sub. Total : 40,00
TOTAL GENERAL : 40,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 14:16
Ingresos : ONDANSETRON 8MG/4ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
14 : 8,00
Sub. Total : 8,00
TOTAL GENERAL : 8,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 14:20
Ingresos : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
14 : 3.000,00
Sub. Total : 3.000,00

Balance de Líquidos

TOTAL GENERAL : 3.000,00
FR : Sí

* **Fecha :** 31.08.2021 **Hora :** 14:21
Ingresos : ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML SOLUCION INTRAVENOSA X 5ML.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 31.08.2021
14 : 1,00
Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 1,00
FR : Sí

* **Fecha :** 31.08.2021 **Hora :** 15:47
Ingresos : REMIFENTANILO CLORHIDRATO 2MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOS
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 31.08.2021
15 : 4,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha :** 07.09.2021 **Hora :** 03:30
Ingresos : MORFINA 1% (10MG/ML) INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA/SUB
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 07.09.2021
03 : 0,05
Sub. Total : 0,05
TOTAL GENERAL : 0,05
FR : Sí

* **Fecha :** 07.09.2021 **Hora :** 20:43
Ingresos : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/ POBRE EN LEUCOCITOS
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 07.09.2021
20 : 235,00
23 : 261,00
02 : 304,00
Sub. Total : 800,00
TOTAL GENERAL : 800,00
FR : Sí

* **Fecha :** 07.09.2021 **Hora :** 23:30
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 07.09.2021
22 : 60,00
23 : 60,00
24 : 60,00
01 : 60,00
02 : 60,00
03 : 60,00
04 : 60,00
05 : 60,00
06 : 60,00
Sub. Total : 540,00
TOTAL GENERAL : 540,00

* **Fecha :** 08.09.2021 **Hora :** 18:00
Ingresos : MORFINA 1% (10MG/ML) INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA/SUB
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 08.09.2021
18 : 0,40
Sub. Total : 0,40
22 : 0,40
02 : 0,40
06 : 0,40

Balance de Líquidos

Sub. Total : 1,20
TOTAL GENERAL : 1,60
FR : Sí

* **Fecha :** 08.09.2021 **Hora :** 13:00
Ingresos : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 08.09.2021
13 : 100,00
Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00
FR : Sí

* **Fecha :** 08.09.2021 **Hora :** 11:23
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha :** 08.09.2021
08 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha :** 08.09.2021 **Hora :** 01:38
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 08.09.2021
07 : 60,00
08 : 60,00
09 : 60,00
10 : 60,00
11 : 60,00
12 : 60,00

Sub. Total : 360,00
13 : 60,00
14 : 60,00
15 : 60,00
16 : 1.000,00
17 : 60,00
18 : 60,00
Sub. Total : 1.300,00

19 : 60,00
20 : 60,00
21 : 60,00
22 : 60,00
23 : 60,00
24 : 60,00
01 : 60,00
02 : 60,00
03 : 60,00
04 : 60,00
05 : 60,00
06 : 60,00
Sub. Total : 720,00
TOTAL GENERAL : 2.380,00

* **Fecha :** 09.09.2021 **Hora :** 15:00
Ingresos : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 09.09.2021
15 : 50,00
Sub. Total : 50,00
TOTAL GENERAL : 50,00
FR : Sí

* **Fecha :** 09.09.2021 **Hora :** 10:00

Balance de Líquidos

Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 09.09.2021
10 : 2,00

Sub. Total : 2,00
18 : 2,00
Sub. Total : 2,00
02 : 2,00
Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha :** 09.09.2021 **Hora :** 18:00
Ingresos : DIPIRONA (METAMIZOL)/HIOSCINA N BUTILBROMURO 2.5G/20MG /5ML
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 09.09.2021
18 : 5,00
Sub. Total : 5,00
06 : 5,00
Sub. Total : 5,00
TOTAL GENERAL : 10,00
FR : Sí

* **Fecha :** 09.09.2021 **Hora :** 00:39
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 09.09.2021
Observaciones : BASALES
07 : 60,00
08 : 60,00
09 : 60,00
10 : 60,00
11 : 60,00
12 : 60,00

Sub. Total : 360,00
13 : 60,00
14 : 60,00
15 : 60,00
16 : 60,00
17 : 60,00
18 : 60,00
Sub. Total : 360,00

19 : 60,00
20 : 60,00
21 : 60,00
22 : 60,00
23 : 60,00
24 : 60,00
01 : 60,00
02 : 60,00
03 : 60,00
04 : 60,00
05 : 60,00
06 : 60,00
Sub. Total : 720,00
TOTAL GENERAL : 1.440,00

* **Fecha :** 09.09.2021 **Hora :** 03:21
Ingresos : OTRO
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 09.09.2021
02 : 50,00
Sub. Total : 50,00

Balance de Líquidos

TOTAL GENERAL : 50,00

* **Fecha :** 09.09.2021 **Hora :** 19:02
Ingresos : POTASIO CL. /CLORURO SODIO 0,9% 50 MEQ/250ML (PREMEZCLA)
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 09.09.2021
Observaciones : 40MEQ + 500CC
15 : 50,00
16 : 50,00
17 : 50,00
18 : 50,00
Sub. Total : 200,00

19 : 50,00
20 : 50,00
21 : 50,00
22 : 50,00
23 : 50,00
24 : 50,00
01 : 50,00
02 : 50,00
03 : 50,00
04 : 50,00
05 : 50,00
06 : 50,00
Sub. Total : 600,00
TOTAL GENERAL : 800,00

* **Fecha :** 09.09.2021 **Hora :** 12:20
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha :** 09.09.2021
08 : 200,00

Sub. Total : 200,00
13 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 400,00

* **Fecha :** 10.09.2021 **Hora :** 07:18
Ingresos : SSN 0,9%
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 10.09.2021
Observaciones : PIPERACILINA
02 : 10,00
03 : 10,00
04 : 10,00
05 : 10,00
06 : 10,00
Sub. Total : 50,00
TOTAL GENERAL : 50,00

* **Fecha :** 10.09.2021 **Hora :** 07:18
Ingresos : FENTANIL 500MG/500ML SSN (PREMEZCLA)
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 10.09.2021
Observaciones : FENTANIL
02 : 15,00
03 : 15,00
04 : 15,00
05 : 15,00
06 : 15,00
Sub. Total : 75,00
TOTAL GENERAL : 75,00

* **Fecha :** 12.09.2021 **Hora :** 14:00
Ingresos : MORFINA 1% (10MG/ML) INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA/SUB

Balance de Líquidos

Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 12.09.2021
14 : 0,40
Sub. Total : 0,40
22 : 0,40
02 : 0,40
06 : 0,40
Sub. Total : 1,20
TOTAL GENERAL : 1,60
FR : Sí

* **Fecha :** 16.09.2021 **Hora :** 22:00
Ingresos : MORFINA 1% (10MG/ML) INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA/SUB
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 16.09.2021
22 : 0,80
24 : 0,40
Sub. Total : 1,20
TOTAL GENERAL : 1,20
FR : Sí

* **Fecha :** 16.09.2021 **Hora :** 02:54
Ingresos : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 16.09.2021
02 : 25,00
Sub. Total : 25,00
TOTAL GENERAL : 25,00
FR : Sí

* **Fecha :** 16.09.2021 **Hora :** 09:08
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 16.09.2021
07 : 61,00
08 : 61,00
09 : 61,00
10 : 61,00
11 : 61,00
12 : 61,00

Sub. Total : 366,00
13 : 61,00
14 : 61,00
15 : 61,00
16 : 61,00
17 : 61,00
18 : 65,00
Sub. Total : 370,00
20 : 65,00
21 : 65,00
22 : 65,00
23 : 65,00
24 : 65,00
02 : 65,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 650,00
TOTAL GENERAL : 1.386,00

* **Fecha :** 17.09.2021 **Hora :** 08:33
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 17.09.2021

Balance de Líquidos

07 : 65,00
08 : 65,00
09 : 65,00

Sub. Total : 195,00
15 : 65,00
16 : 65,00
17 : 65,00
18 : 65,00
Sub. Total : 260,00

19 : 65,00
20 : 65,00
21 : 65,00
22 : 65,00
23 : 65,00
24 : 65,00
01 : 65,00
02 : 65,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 780,00
TOTAL GENERAL : 1.235,00

* **Fecha** : 17.09.2021 **Hora** : 08:33
Ingresos : OTRO
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 17.09.2021
Observaciones : POTASIO
07 : 25,00
08 : 25,00
09 : 25,00

Sub. Total : 75,00
15 : 25,00
16 : 25,00
17 : 25,00
18 : 25,00
Sub. Total : 100,00

19 : 25,00
20 : 25,00
21 : 25,00
22 : 25,00
23 : 25,00
24 : 25,00
01 : 25,00
02 : 25,00
03 : 25,00
04 : 25,00
05 : 25,00
06 : 25,00
Sub. Total : 300,00
TOTAL GENERAL : 475,00

* **Fecha** : 17.09.2021 **Hora** : 08:33
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 17.09.2021
07 : 40,00
08 : 40,00

Sub. Total : 80,00
15 : 40,00

Balance de Líquidos

16 : 40,00
17 : 40,00
18 : 40,00
Sub. Total : 160,00

19 : 40,00
20 : 40,00
21 : 40,00
22 : 40,00
23 : 40,00
24 : 40,00
01 : 40,00
02 : 40,00
03 : 40,00
04 : 40,00
05 : 40,00
06 : 40,00
Sub. Total : 480,00
TOTAL GENERAL : 720,00

* **Fecha** : 17.09.2021 **Hora** : 04:00
Ingresos : CALCIO GLUCONATO 10% (100MG/ML EQUIVALENTE A 0,46MEQ CA/ML)
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 17.09.2021
16 : 10,00
Sub. Total : 10,00
22 : 10,00
04 : 10,00
Sub. Total : 20,00
TOTAL GENERAL : 30,00
FR : Sí

* **Fecha** : 17.09.2021 **Hora** : 22:00
Ingresos : MORFINA 5MG/5ML INYECCION INTRAVENOSA JERINGA PRELLENA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 17.09.2021
22 : 4,00
02 : 4,00
05 : 4,00
Sub. Total : 12,00
TOTAL GENERAL : 12,00
FR : Sí

* **Fecha** : 18.09.2021 **Hora** : 08:40
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 18.09.2021
07 : 40,00
08 : 40,00
09 : 40,00
10 : 40,00
11 : 40,00
12 : 40,00

Sub. Total : 240,00
13 : 40,00
14 : 40,00
15 : 40,00
16 : 40,00
17 : 40,00
18 : 40,00
Sub. Total : 240,00

19 : 40,00
20 : 40,00
21 : 40,00

Balance de Líquidos

22 : 40,00
23 : 40,00
24 : 40,00
01 : 40,00
02 : 40,00
03 : 40,00
04 : 40,00
05 : 40,00
06 : 40,00
Sub. Total : 480,00
TOTAL GENERAL : 960,00

* **Fecha** : 18.09.2021 **Hora** : 08:40
Ingresos : OTRO
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 18.09.2021
Observaciones : MEZCLA POTASIO
07 : 25,00
08 : 25,00
09 : 25,00
10 : 25,00
11 : 25,00
12 : 25,00

Sub. Total : 150,00
13 : 25,00
14 : 25,00
15 : 25,00
16 : 25,00
17 : 25,00
18 : 25,00
Sub. Total : 150,00

19 : 25,00
20 : 25,00
21 : 25,00
22 : 25,00
23 : 25,00
24 : 25,00
01 : 25,00
02 : 25,00
03 : 25,00
04 : 25,00
05 : 25,00
06 : 25,00
Sub. Total : 300,00
TOTAL GENERAL : 600,00

* **Fecha** : 18.09.2021 **Hora** : 22:00
Ingresos : MORFINA 5MG/5ML INYECCION INTRAVENOSA JERINGA PRELLENA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 18.09.2021
22 : 4,00
24 : 8,00
Sub. Total : 12,00
TOTAL GENERAL : 12,00
FR : Sí

* **Fecha** : 18.09.2021 **Hora** : 08:40
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 18.09.2021
07 : 65,00
08 : 65,00
09 : 65,00
10 : 65,00

Balance de Líquidos

11 : 65,00
12 : 65,00

Sub. Total : 390,00
13 : 65,00
14 : 65,00
15 : 65,00
16 : 65,00
17 : 71,00
18 : 71,00
Sub. Total : 402,00

19 : 71,00
20 : 71,00
24 : 71,00
01 : 71,00
02 : 71,00
03 : 71,00
04 : 71,00
05 : 71,00
06 : 71,00
Sub. Total : 639,00
TOTAL GENERAL : 1.431,00

* **Fecha** : 19.09.2021 **Hora** : 11:53
Ingresos : FUROSEMIDA 20MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 19.09.2021
11 : 1,00

Sub. Total : 1,00
22 : 1,00
Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 2,00
FR : Sí

* **Fecha** : 19.09.2021 **Hora** : 13:14
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 19.09.2021
08 : 40,00
09 : 40,00
10 : 40,00
11 : 40,00
12 : 20,00

Sub. Total : 180,00
13 : 20,00
14 : 20,00
15 : 20,00
16 : 20,00
17 : 20,00
18 : 20,00
Sub. Total : 120,00

19 : 20,00
20 : 20,00
21 : 20,00
22 : 20,00
23 : 20,00
24 : 20,00
01 : 20,00
02 : 20,00
03 : 20,00
04 : 20,00
05 : 20,00

Balance de Líquidos

06 : 20,00
Sub. Total : 240,00
TOTAL GENERAL : 540,00

* **Fecha** : 19.09.2021 **Hora** : 13:14
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 19.09.2021
08 : 67,00
09 : 67,00
10 : 67,00
11 : 67,00
12 : 67,00

Sub. Total : 335,00
13 : 67,00
14 : 61,00
15 : 61,00
16 : 61,00
17 : 61,00
18 : 70,00
Sub. Total : 381,00

19 : 70,00
20 : 70,00
21 : 70,00
22 : 70,00
23 : 70,00
24 : 70,00
01 : 70,00
02 : 70,00
03 : 70,00
04 : 70,00
05 : 70,00
06 : 70,00
Sub. Total : 840,00
TOTAL GENERAL : 1.556,00

* **Fecha** : 19.09.2021 **Hora** : 17:00
Ingresos : MORFINA 5MG/5ML INYECCION INTRAVENOSA JERINGA PRELLENA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 19.09.2021
17 : 4,00
Sub. Total : 4,00
22 : 4,00
02 : 4,00
05 : 4,00
Sub. Total : 12,00
TOTAL GENERAL : 16,00
FR : Sí

* **Fecha** : 20.09.2021 **Hora** : 10:00
Ingresos : FUROSEMIDA 20MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 20.09.2021
10 : 1,00

Sub. Total : 1,00
22 : 1,00
Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 2,00
FR : Sí

* **Fecha** : 20.09.2021 **Hora** : 10:25
Ingresos : MORFINA 5MG/5ML INYECCION INTRAVENOSA JERINGA PRELLENA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 20.09.2021
10 : 4,00

Sub. Total : 4,00
13 : 4,00
18 : 4,00
Sub. Total : 8,00
22 : 4,00
02 : 4,00
05 : 4,00
Sub. Total : 12,00
TOTAL GENERAL : 24,00
FR : Sí

* **Fecha** : 20.09.2021 **Hora** : 12:44
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 20.09.2021
07 : 40,00
08 : 40,00
09 : 40,00
10 : 40,00
11 : 40,00
12 : 40,00

Sub. Total : 240,00
13 : 40,00
14 : 40,00
15 : 40,00
16 : 40,00
17 : 40,00
18 : 40,00
Sub. Total : 240,00

19 : 40,00
20 : 40,00
21 : 40,00
22 : 40,00
23 : 40,00
24 : 40,00
01 : 40,00
02 : 40,00
03 : 40,00
04 : 40,00
05 : 40,00
06 : 40,00
Sub. Total : 480,00
TOTAL GENERAL : 960,00

* **Fecha** : 20.09.2021 **Hora** : 12:44
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 20.09.2021
07 : 70,00
08 : 70,00
09 : 70,00
10 : 70,00
11 : 70,00
12 : 70,00

Sub. Total : 420,00
13 : 70,00
14 : 70,00
15 : 70,00
16 : 70,00
17 : 70,00

Balance de Líquidos

18 : 70,00
Sub. Total : 420,00

19 : 70,00
20 : 70,00
21 : 70,00
22 : 70,00
23 : 70,00
24 : 70,00
01 : 70,00
02 : 70,00
03 : 70,00
04 : 70,00
05 : 70,00
06 : 70,00
Sub. Total : 840,00
TOTAL GENERAL : 1.680,00

* **Fecha** : 21.09.2021 **Hora** : 10:00
Ingresos : FUROSEMIDA 20MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 21.09.2021
10 : 1,00

Sub. Total : 1,00
22 : 1,00
Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 2,00
FR : Sí

* **Fecha** : 21.09.2021 **Hora** : 12:00
Ingresos : MORFINA 5MG/5ML INYECCION INTRAVENOSA JERINGA PRELLENA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 21.09.2021
12 : 4,00

Sub. Total : 4,00
18 : 4,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 8,00
FR : Sí

* **Fecha** : 21.09.2021 **Hora** : 09:22
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 21.09.2021
07 : 71,00
08 : 71,00
09 : 71,00
10 : 71,00
11 : 71,00
12 : 71,00

Sub. Total : 426,00
13 : 71,00
14 : 71,00
15 : 71,00
16 : 71,00
17 : 71,00
18 : 71,00
Sub. Total : 426,00

19 : 71,00
20 : 71,00
21 : 71,00
22 : 71,00

Balance de Líquidos

23	:	71,00
24	:	71,00
01	:	71,00
02	:	71,00
03	:	71,00
04	:	71,00
05	:	71,00
06	:	71,00
Sub. Total	:	852,00
TOTAL GENERAL	:	1.704,00

* **Fecha** : 21.09.2021 **Hora** : 09:22
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 21.09.2021

07	:	40,00
08	:	40,00
09	:	40,00
10	:	40,00
11	:	40,00
12	:	40,00
Sub. Total	:	240,00
13	:	40,00
14	:	40,00
15	:	40,00
16	:	40,00
17	:	40,00
18	:	40,00
Sub. Total	:	240,00
19	:	40,00
20	:	40,00
21	:	40,00
22	:	40,00
23	:	40,00
24	:	40,00
01	:	40,00
02	:	40,00
03	:	40,00
04	:	40,00
05	:	40,00
06	:	40,00
Sub. Total	:	480,00
TOTAL GENERAL	:	960,00

* **Fecha** : 22.09.2021 **Hora** : 09:04
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 22.09.2021

07	:	40,00
08	:	40,00
09	:	40,00
11	:	40,00
12	:	40,00
Sub. Total	:	200,00
13	:	40,00
14	:	40,00
15	:	40,00
16	:	40,00
Sub. Total	:	160,00
TOTAL GENERAL	:	360,00

* **Fecha** : 22.09.2021 **Hora** : 19:35
Ingresos : SSN 0,9%
Vía de Ingresos : Intravenosa

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 22.09.2021
17 : 60,00
18 : 60,00
Sub. Total : 120,00

19 : 60,00
20 : 60,00
21 : 60,00
23 : 60,00
24 : 60,00
01 : 60,00
02 : 60,00
03 : 60,00
04 : 60,00
05 : 60,00
06 : 60,00
Sub. Total : 660,00
TOTAL GENERAL : 780,00

* **Fecha** : 22.09.2021 **Hora** : 09:04
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 22.09.2021
07 : 71,00
08 : 71,00
09 : 71,00
11 : 71,00
12 : 71,00

Sub. Total : 355,00
13 : 71,00
14 : 71,00
15 : 71,00
16 : 71,00
17 : 71,00
18 : 71,00
Sub. Total : 426,00
23 : 71,00
24 : 71,00
01 : 71,00
02 : 71,00
03 : 71,00
04 : 71,00
05 : 71,00
06 : 71,00
Sub. Total : 568,00
TOTAL GENERAL : 1.349,00

* **Fecha** : 22.09.2021 **Hora** : 18:00
Ingresos : MORFINA 5MG/5ML INYECCION INTRAVENOSA JERINGA PRELLENA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 22.09.2021
18 : 4,00
Sub. Total : 4,00
22 : 4,00
01 : 4,00
06 : 4,00
Sub. Total : 12,00
TOTAL GENERAL : 16,00
FR : Sí

* **Fecha** : 16.09.2021 **Hora** : 10:00
Ingresos : CALCIO GLUCONATO 10% (100MG/ML EQUIVALENTE A 0,46MEQ CA/ML)
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 16.09.2021
10 : 10,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 10,00
16 : 10,00
Sub. Total : 10,00
TOTAL GENERAL : 20,00
FR : Sí

* **Fecha :** 12.09.2021 **Hora :** 02:00
Ingresos : PIPERACILINA TAZOBACTAM/SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 18G/500M
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 12.09.2021
02 : 20,83
Sub. Total : 20,83
TOTAL GENERAL : 20,83
FR : Sí

* **Fecha :** 12.09.2021 **Hora :** 21:30
Ingresos : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 12.09.2021
21 : 40,00
Sub. Total : 40,00
TOTAL GENERAL : 40,00
FR : Sí

* **Fecha :** 12.09.2021 **Hora :** 15:43
Ingresos : LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMANN) 500ML SOLUCION INTRAVE
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 12.09.2021
15 : 300,00
Sub. Total : 300,00
TOTAL GENERAL : 300,00
FR : Sí

* **Fecha :** 13.09.2021 **Hora :** 10:00
Ingresos : MORFINA 1% (10MG/ML) INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA/SUB
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 13.09.2021
10 : 0,40

Sub. Total : 0,40
14 : 0,40
18 : 0,40
Sub. Total : 0,80
04 : 0,40
Sub. Total : 0,40
TOTAL GENERAL : 1,60
FR : Sí

* **Fecha :** 13.09.2021 **Hora :** 06:00
Ingresos : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 13.09.2021
06 : 10,00
Sub. Total : 10,00
TOTAL GENERAL : 10,00
FR : Sí

* **Fecha :** 13.09.2021 **Hora :** 02:00
Ingresos : PIPERACILINA TAZOBACTAM/SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 18G/500M
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 13.09.2021
02 : 20,83
Sub. Total : 20,83
TOTAL GENERAL : 20,83
FR : Sí

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 13.09.2021 **Hora** : 10:00
Ingresos : DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVEN
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 13.09.2021
10 : 3,00

Sub. Total : 3,00
22 : 3,00
Sub. Total : 3,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha** : 13.09.2021 **Hora** : 07:01
Ingresos : POTASIO CL. /CLORURO SODIO 0,9% 50 MEQ/250ML (PREMEZCLA)
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 13.09.2021
Observaciones : POTASIO
07 : 37,00
08 : 37,00
09 : 37,00
10 : 37,00
11 : 37,00
12 : 37,00

Sub. Total : 222,00
13 : 37,00
14 : 37,00
15 : 37,00
16 : 37,00
17 : 37,00
18 : 37,00
Sub. Total : 222,00

19 : 37,00
20 : 37,00
21 : 37,00
22 : 37,00
23 : 37,00
24 : 37,00
01 : 37,00
02 : 37,00
03 : 37,00
04 : 37,00
05 : 37,00
06 : 37,00
Sub. Total : 444,00
TOTAL GENERAL : 888,00

* **Fecha** : 13.09.2021 **Hora** : 00:14
Ingresos : SSN 0,9%
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 13.09.2021
Observaciones : PIPERACILINA
07 : 10,00
08 : 10,00
09 : 10,00
10 : 10,00
11 : 10,00
12 : 10,00

Sub. Total : 60,00
13 : 10,00
14 : 10,00
15 : 10,00
16 : 10,00

Balance de Líquidos

17 : 10,00
18 : 10,00
Sub. Total : 60,00

19 : 10,00
20 : 10,00
21 : 10,00
22 : 10,00
23 : 10,00
24 : 10,00
01 : 10,00
02 : 10,00
03 : 10,00
04 : 10,00
05 : 10,00
06 : 10,00
Sub. Total : 120,00
TOTAL GENERAL : 240,00

* **Fecha** : 13.09.2021 **Hora** : 00:14
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 13.09.2021
Observaciones : BASALES
07 : 100,00
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 600,00
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 100,00
16 : 100,00
17 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 600,00

19 : 100,00
20 : 100,00
21 : 100,00
22 : 100,00
23 : 100,00
24 : 100,00
01 : 100,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 2.400,00

* **Fecha** : 13.09.2021 **Hora** : 17:47
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 13.09.2021
17 : 61,00
18 : 61,00
Sub. Total : 122,00

19 : 61,00
20 : 61,00
21 : 61,00

Balance de Líquidos

22 : 61,00
23 : 61,00
24 : 61,00
01 : 61,00
02 : 61,00
03 : 61,00
04 : 61,00
05 : 61,00
06 : 61,00
Sub. Total : 732,00
TOTAL GENERAL : 854,00

* **Fecha** : 14.09.2021 **Hora** : 14:25
Ingresos : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/ POBRE EN LEUCOCITOS
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 14.09.2021
14 : 255,00
Sub. Total : 255,00
TOTAL GENERAL : 255,00
FR : Sí

* **Fecha** : 14.09.2021 **Hora** : 06:00
Ingresos : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 14.09.2021
06 : 10,00
Sub. Total : 10,00
TOTAL GENERAL : 10,00
FR : Sí

* **Fecha** : 14.09.2021 **Hora** : 18:00
Ingresos : MORFINA 1% (10MG/ML) INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA/SUB
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 14.09.2021
18 : 0,40
Sub. Total : 0,40
22 : 0,40
02 : 0,40
06 : 0,40
Sub. Total : 1,20
TOTAL GENERAL : 1,60
FR : Sí

* **Fecha** : 14.09.2021 **Hora** : 22:00
Ingresos : CALCIO GLUCONATO 10% (100MG/ML EQUIVALENTE A 0,46MEQ CA/ML)
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 14.09.2021
22 : 10,00
04 : 10,00
Sub. Total : 20,00
TOTAL GENERAL : 20,00
FR : Sí

* **Fecha** : 14.09.2021 **Hora** : 07:37
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 14.09.2021
07 : 100,00
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 600,00
13 : 100,00

Balance de Líquidos

14	:	100,00
15	:	100,00
16	:	100,00
17	:	100,00
18	:	100,00
Sub. Total	:	600,00
19	:	100,00
20	:	100,00
21	:	50,00
22	:	50,00
23	:	50,00
24	:	50,00
01	:	50,00
02	:	50,00
03	:	50,00
04	:	50,00
05	:	50,00
06	:	50,00
Sub. Total	:	700,00
TOTAL GENERAL	:	1.900,00

* **Fecha** : 14.09.2021 **Hora** : 07:37
Ingresos : OTRO
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 14.09.2021
Observaciones : PIPERACILINA

07	:	10,00
08	:	10,00
09	:	10,00
10	:	10,00
11	:	10,00
12	:	10,00
Sub. Total	:	60,00
13	:	10,00
14	:	10,00
15	:	10,00
16	:	10,00
17	:	10,00
18	:	10,00
Sub. Total	:	60,00
19	:	10,00
20	:	10,00
21	:	10,00
22	:	10,00
23	:	10,00
24	:	10,00
01	:	10,00
02	:	10,00
03	:	10,00
04	:	10,00
05	:	10,00
Sub. Total	:	110,00
TOTAL GENERAL	:	230,00

* **Fecha** : 14.09.2021 **Hora** : 07:37
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 14.09.2021

07	:	61,00
08	:	61,00
09	:	61,00
10	:	61,00
11	:	61,00

Balance de Líquidos

12 : 61,00

Sub. Total : 366,00
13 : 61,00
14 : 61,00
15 : 61,00
16 : 61,00
17 : 61,00
Sub. Total : 305,00

19 : 61,00
20 : 61,00
21 : 61,00
22 : 61,00
23 : 61,00
24 : 61,00
01 : 61,00
02 : 61,00
03 : 61,00
04 : 61,00
05 : 61,00
06 : 61,00
Sub. Total : 732,00
TOTAL GENERAL : 1.403,00

* **Fecha** : 15.09.2021 **Hora** : 10:00
Ingresos : MORFINA 1% (10MG/ML) INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA/SUB
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 15.09.2021
10 : 0,40

Sub. Total : 0,40
14 : 0,40
18 : 0,40
Sub. Total : 0,80
22 : 0,40
02 : 0,40
Sub. Total : 0,80
TOTAL GENERAL : 2,00
FR : Sí

* **Fecha** : 15.09.2021 **Hora** : 05:59
Ingresos : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 15.09.2021
05 : 10,00
Sub. Total : 10,00
TOTAL GENERAL : 10,00
FR : Sí

* **Fecha** : 15.09.2021 **Hora** : 11:00
Ingresos : POTASIO CL./CLORURO SODIO 0,9% 40 MEQ/500ML INYECCION INTRAV
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 15.09.2021
11 : 40,00

Sub. Total : 40,00
TOTAL GENERAL : 40,00
FR : Sí

* **Fecha** : 15.09.2021 **Hora** : 15:55
Ingresos : CALCIO GLUCONATO 10% (100MG/ML EQUIVALENTE A 0,46MEQ CA/ML)
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 15.09.2021
15 : 10,00
Sub. Total : 10,00

Balance de Líquidos

04 : 10,00
Sub. Total : 10,00
TOTAL GENERAL : 20,00
FR : Sí

* **Fecha** : 15.09.2021 **Hora** : 02:29
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 15.09.2021
Observaciones : N.T PARENTERAL
07 : 61,00
08 : 61,00
09 : 61,00
10 : 61,00
11 : 61,00
12 : 61,00

Sub. Total : 366,00
13 : 61,00
14 : 61,00
15 : 61,00
16 : 61,00
17 : 61,00
18 : 61,00
Sub. Total : 366,00

19 : 61,00
20 : 61,00
23 : 61,00
24 : 61,00
01 : 61,00
02 : 61,00
03 : 61,00
04 : 61,00
05 : 61,00
06 : 61,00
Sub. Total : 610,00
TOTAL GENERAL : 1.342,00

* **Fecha** : 15.09.2021 **Hora** : 18:26
Ingresos : SSN 0,9%
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 15.09.2021
Observaciones : MEDICAMENTOS
16 : 33,00
17 : 33,00
18 : 33,00
Sub. Total : 99,00
TOTAL GENERAL : 99,00

* **Fecha** : 15.09.2021 **Hora** : 02:29
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 15.09.2021
Observaciones : BASALES
07 : 50,00
08 : 50,00
09 : 50,00
10 : 50,00
11 : 50,00
12 : 50,00

Sub. Total : 300,00
13 : 50,00
14 : 25,00
15 : 25,00

Balance de Líquidos

16	**:**	25,00
17	**:**	25,00
18	**:**	25,00
Sub. Total	**:**	175,00
19	**:**	25,00
20	**:**	25,00
23	**:**	25,00
24	**:**	25,00
01	**:**	40,00
02	**:**	40,00
03	**:**	40,00
04	**:**	40,00
05	**:**	40,00
06	**:**	40,00
Sub. Total	**:**	340,00
TOTAL GENERAL	**:**	815,00

* **Fecha** **:** 15.09.2021 **Hora** **:** 15:25
Ingresos **:** POTASIO CL. /CLORURO SODIO 0,9% 50 MEQ/250ML (PREMEZCLA)
Vía de Ingresos **:** Intravenosa

* **Fecha** **:** 15.09.2021

13	**:**	25,00
14	**:**	25,00
15	**:**	25,00
16	**:**	25,00
17	**:**	25,00
18	**:**	25,00
Sub. Total	**:**	150,00
19	**:**	25,00
20	**:**	25,00
23	**:**	25,00
24	**:**	25,00
01	**:**	25,00
02	**:**	25,00
03	**:**	25,00
04	**:**	25,00
05	**:**	25,00
06	**:**	25,00
Sub. Total	**:**	250,00
TOTAL GENERAL	**:**	400,00

* **Fecha** **:** 16.09.2021 **Hora** **:** 09:08
Ingresos **:** LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos **:** Intravenosa

* **Fecha** **:** 16.09.2021

07	**:**	40,00
08	**:**	40,00
09	**:**	40,00
10	**:**	40,00
11	**:**	40,00
12	**:**	40,00
Sub. Total	**:**	240,00
13	**:**	40,00
14	**:**	40,00
15	**:**	40,00
16	**:**	40,00
17	**:**	40,00
18	**:**	40,00
Sub. Total	**:**	240,00
20	**:**	40,00
21	**:**	40,00
22	**:**	40,00
23	**:**	40,00

Balance de Líquidos

24 : 40,00
02 : 40,00
03 : 40,00
04 : 40,00
05 : 40,00
06 : 40,00
Sub. Total : 400,00
TOTAL GENERAL : 880,00

* **Fecha** : 16.09.2021 **Hora** : 09:08
Ingresos : OTRO
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 16.09.2021
Observaciones : MEZCLA POTASIO
07 : 25,00
08 : 25,00
09 : 25,00
10 : 25,00
11 : 25,00
12 : 25,00

Sub. Total : 150,00
13 : 25,00
14 : 25,00
15 : 25,00
16 : 25,00
17 : 25,00
18 : 25,00
Sub. Total : 150,00
TOTAL GENERAL : 300,00

* **Fecha** : 18.10.2021 **Hora** : 22:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 18.10.2021
22 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha** : 22.11.2021 **Hora** : 11:07
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 22.11.2021
Observaciones : NADA VIA ORAL.
06 : 150,00
Sub. Total : 150,00
TOTAL GENERAL : 150,00

* **Fecha** : 23.11.2021 **Hora** : 09:48
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 23.11.2021
07 : 50,00
08 : 50,00
09 : 50,00

Sub. Total : 150,00
13 : 200,00
14 : 50,00
15 : 50,00
16 : 50,00
17 : 50,00
18 : 50,00
Sub. Total : 450,00

Balance de Líquidos

21 : 50,00
22 : 50,00
23 : 50,00
24 : 50,00
01 : 50,00
02 : 50,00
03 : 50,00
Sub. Total : 350,00
TOTAL GENERAL : 950,00

* **Fecha** : 23.11.2021 **Hora** : 10:00
Ingresos : PROWHEY PROTEINA 275G FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 23.11.2021
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
22 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 400,00

* **Fecha** : 23.11.2021 **Hora** : 15:45
Ingresos : (PERATIVE-1.3KCAL/ML 237ML) ALIMENTO DENSAMENTE CALORICO ORA
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 23.11.2021
15 : 237,00
Sub. Total : 237,00
TOTAL GENERAL : 237,00
FR : Sí

* **Fecha** : 23.11.2021 **Hora** : 21:00
Ingresos : FLUCONAZOL 200MG/100ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 23.11.2021
21 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00
FR : Sí

* **Fecha** : 23.11.2021 **Hora** : 10:00
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 23.11.2021
Observaciones : PERATIVE
10 : 237,00

Sub. Total : 237,00
15 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 437,00

* **Fecha** : 23.11.2021 **Hora** : 09:48
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 23.11.2021
08 : 220,00

Sub. Total : 220,00
13 : 220,00
15 : 200,00
18 : 220,00
Sub. Total : 640,00
TOTAL GENERAL : 860,00

* **Fecha** : 23.11.2021 **Hora** : 10:00
Ingresos : (GLUTAPAK-R-15G) ALIMENTO A BASE DE GLUTAMINA/LACTOBACILLUS
Vía de Ingresos : Oral

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 23.11.2021
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 24.11.2021 **Hora** : 13:00
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 24.11.2021
08 : 50,00
09 : 50,00
10 : 50,00
11 : 50,00
12 : 50,00

Sub. Total : 250,00
13 : 50,00
14 : 50,00
15 : 50,00
16 : 50,00
17 : 50,00
18 : 50,00
Sub. Total : 300,00

19 : 50,00
20 : 50,00
21 : 50,00
22 : 50,00
23 : 50,00
24 : 50,00
01 : 50,00
02 : 50,00
03 : 50,00
04 : 50,00
05 : 50,00
06 : 50,00
Sub. Total : 600,00
TOTAL GENERAL : 1.150,00

* **Fecha** : 24.11.2021 **Hora** : 09:37
Ingresos : PROWHEY PROTEINA 275G FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 24.11.2021
09 : 200,00

Sub. Total : 200,00
15 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 400,00

* **Fecha** : 24.11.2021 **Hora** : 20:00
Ingresos : FLUCONAZOL 200MG/100ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 24.11.2021
20 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00
FR : Sí

* **Fecha** : 24.11.2021 **Hora** : 13:00
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 24.11.2021
08 : 150,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 150,00
TOTAL GENERAL : 150,00

* **Fecha :** 24.11.2021 **Hora :** 10:00
Ingresos : (PERATIVE-1.3KCAL/ML 237ML) ALIMENTO DENSAMENTE CALORICO ORA
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha :** 24.11.2021
10 : 237,00

Sub. Total : 237,00
TOTAL GENERAL : 237,00
FR : Sí

* **Fecha :** 25.11.2021 **Hora :** 09:19
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha :** 25.11.2021
08 : 220,00

Sub. Total : 220,00
14 : 50,00
16 : 100,00
Sub. Total : 150,00
TOTAL GENERAL : 370,00

* **Fecha :** 25.11.2021 **Hora :** 11:33
Ingresos : (GLUTAPAK-R-15G) ALIMENTO A BASE DE GLUTAMINA/LACTOBACILLUS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha :** 25.11.2021
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
18 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 400,00

* **Fecha :** 25.11.2021 **Hora :** 11:26
Ingresos : (ABINTRA)MODULO DE PROTEINA CON ARGININA Y GLUTAMINA 27G/21
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha :** 25.11.2021
Observaciones : ERROR DE DIGITACION
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha :** 25.11.2021 **Hora :** 11:34
Ingresos : OTRO
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha :** 25.11.2021
Observaciones : PERATIVE 1.3 KCAL
10 : 237,00

Sub. Total : 237,00
16 : 237,00
Sub. Total : 237,00
TOTAL GENERAL : 474,00

* **Fecha :** 25.11.2021 **Hora :** 20:40
Ingresos : FLUCONAZOL 200MG/100ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 25.11.2021
20 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

Balance de Líquidos

FR : Sí

* **Fecha** : 25.11.2021 **Hora** : 09:19
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 25.11.2021
07 : 50,00
08 : 50,00
09 : 50,00
10 : 50,00
11 : 50,00
12 : 50,00

Sub. Total : 300,00
13 : 50,00
14 : 50,00
15 : 50,00
16 : 50,00
17 : 50,00
18 : 50,00
Sub. Total : 300,00

19 : 50,00
20 : 50,00
21 : 50,00
22 : 50,00
23 : 50,00
24 : 50,00
01 : 50,00
02 : 50,00
03 : 50,00
04 : 50,00
05 : 50,00
06 : 50,00
Sub. Total : 600,00
TOTAL GENERAL : 1.200,00

* **Fecha** : 25.11.2021 **Hora** : 11:32
Ingresos : PROWHEY PROTEINA 275G FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 25.11.2021
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 26.11.2021 **Hora** : 10:51
Ingresos : PROWHEY PROTEINA 275G FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 26.11.2021
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 26.11.2021 **Hora** : 17:19
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 26.11.2021
12 : 300,00

Sub. Total : 300,00
13 : 50,00
14 : 50,00
15 : 50,00
16 : 50,00

Balance de Líquidos

17 : 50,00
18 : 50,00
Sub. Total : 300,00

19 : 50,00
20 : 50,00
21 : 50,00
22 : 50,00
23 : 50,00
24 : 50,00
01 : 50,00
02 : 50,00
03 : 50,00
04 : 50,00
05 : 50,00
06 : 50,00
Sub. Total : 600,00
TOTAL GENERAL : 1.200,00

* **Fecha** : 26.11.2021 **Hora** : 17:19
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 26.11.2021
14 : 220,00
16 : 180,00
18 : 200,00
Sub. Total : 600,00
06 : 50,00
Sub. Total : 50,00
TOTAL GENERAL : 650,00

* **Fecha** : 26.11.2021 **Hora** : 20:00
Ingresos : FLUCONAZOL 200MG/100ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 26.11.2021
20 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00
FR : Sí

* **Fecha** : 27.11.2021 **Hora** : 10:21
Ingresos : (PERATIVE-1.3KCAL/ML 237ML) ALIMENTO DENSAMENTE CALORICO ORA
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 27.11.2021
10 : 237,00

Sub. Total : 237,00
TOTAL GENERAL : 237,00
FR : Sí

* **Fecha** : 27.11.2021 **Hora** : 10:23
Ingresos : (GLUTAPAK-R-15G) ALIMENTO A BASE DE GLUTAMINA/LACTOBACILLUS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 27.11.2021
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 27.11.2021 **Hora** : 18:51
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 27.11.2021
13 : 50,00
14 : 50,00
15 : 50,00

Balance de Líquidos

16	:	50,00
17	:	50,00
18	:	50,00
Sub. Total	:	300,00
19	:	50,00
20	:	50,00
21	:	50,00
22	:	50,00
23	:	50,00
24	:	50,00
01	:	50,00
02	:	50,00
03	:	50,00
04	:	50,00
05	:	50,00
06	:	50,00
Sub. Total	:	600,00
TOTAL GENERAL	:	900,00

* **Fecha** : 27.11.2021 **Hora** : 10:24
Ingresos : PROWHEY PROTEINA 275G FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 27.11.2021

10	:	200,00
Sub. Total	:	200,00
TOTAL GENERAL	:	200,00

* **Fecha** : 22.11.2021 **Hora** : 11:06
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 22.11.2021

07	:	50,00
08	:	50,00
09	:	50,00
10	:	50,00
11	:	50,00
12	:	50,00
Sub. Total	:	300,00
13	:	50,00
14	:	50,00
15	:	50,00
16	:	50,00
17	:	50,00
18	:	50,00
Sub. Total	:	300,00
19	:	50,00
20	:	50,00
21	:	50,00
22	:	50,00
23	:	50,00
24	:	50,00
01	:	50,00
02	:	50,00
03	:	50,00
04	:	50,00
05	:	50,00
06	:	50,00
Sub. Total	:	600,00
TOTAL GENERAL	:	1.200,00

* **Fecha** : 16.11.2021 **Hora** : 18:00
Ingresos : FLUCONAZOL 200MG/100ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 16.11.2021
18 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00
FR : Sí

* **Fecha** : 16.11.2021 **Hora** : 00:27
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 16.11.2021
07 : 80,00
08 : 80,00
09 : 80,00
10 : 80,00
11 : 80,00
12 : 80,00

Sub. Total : 480,00
13 : 80,00
14 : 80,00
15 : 80,00
16 : 80,00
17 : 80,00
18 : 80,00
Sub. Total : 480,00

19 : 80,00
20 : 80,00
21 : 80,00
22 : 80,00
23 : 80,00
24 : 80,00
01 : 80,00
02 : 80,00
03 : 80,00
04 : 80,00
05 : 80,00
06 : 80,00
Sub. Total : 960,00
TOTAL GENERAL : 1.920,00

* **Fecha** : 17.11.2021 **Hora** : 06:27
Ingresos : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 17.11.2021
06 : 10,00
Sub. Total : 10,00
TOTAL GENERAL : 10,00
FR : Sí

* **Fecha** : 17.11.2021 **Hora** : 18:30
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 17.11.2021
13 : 200,00
18 : 200,00
Sub. Total : 400,00
TOTAL GENERAL : 400,00

* **Fecha** : 17.11.2021 **Hora** : 07:00
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 17.11.2021
07 : 80,00
08 : 80,00
09 : 80,00

Balance de Líquidos

10	**:**	80,00
11	**:**	80,00
12	**:**	80,00
Sub. Total	**:**	480,00
13	**:**	80,00
14	**:**	80,00
15	**:**	80,00
16	**:**	80,00
17	**:**	80,00
18	**:**	80,00
Sub. Total	**:**	480,00
19	**:**	80,00
20	**:**	80,00
21	**:**	80,00
22	**:**	80,00
23	**:**	80,00
24	**:**	10,00
01	**:**	10,00
02	**:**	10,00
03	**:**	10,00
04	**:**	10,00
05	**:**	10,00
06	**:**	10,00
Sub. Total	**:**	470,00
TOTAL GENERAL	**:**	1.430,00

* **Fecha** : 17.11.2021 **Hora** : 07:00
Ingresos : NOREPINEFRINA/DEXTROSA 5% 64MCG/ML / 250 ML
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 17.11.2021

07	**:**	6,00
08	**:**	5,00
09	**:**	5,00
10	**:**	4,00
11	**:**	4,00
12	**:**	3,00
Sub. Total	**:**	27,00
13	**:**	3,00
14	**:**	3,00
15	**:**	3,00
Sub. Total	**:**	9,00
TOTAL GENERAL	**:**	36,00

* **Fecha** : 17.11.2021 **Hora** : 07:00
Ingresos : NUTRICIÓN PARENTERAL CON LIPIDOS
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 17.11.2021

07	**:**	47,00
08	**:**	47,00
09	**:**	47,00
10	**:**	47,00
11	**:**	47,00
12	**:**	47,00
Sub. Total	**:**	282,00
13	**:**	47,00
14	**:**	47,00
15	**:**	47,00
16	**:**	47,00
17	**:**	47,00
18	**:**	47,00
Sub. Total	**:**	282,00

Balance de Líquidos

19 : 47,00
20 : 47,00
21 : 47,00
22 : 47,00
23 : 47,00
24 : 47,00
01 : 47,00
02 : 47,00
03 : 47,00
04 : 47,00
05 : 47,00
06 : 47,00
Sub. Total : 564,00
TOTAL GENERAL : 1.128,00

* **Fecha** : 17.11.2021 **Hora** : 18:31
Ingresos : OTRO
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 17.11.2021
Observaciones : MEDICAMENTOS
13 : 66,00
14 : 33,00
16 : 100,00
17 : 100,00
Sub. Total : 299,00
06 : 350,00
Sub. Total : 350,00
TOTAL GENERAL : 649,00

* **Fecha** : 18.11.2021 **Hora** : 00:19
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 18.11.2021
07 : 47,00
08 : 47,00
09 : 47,00
10 : 47,00
11 : 47,00
12 : 47,00

Sub. Total : 282,00
13 : 47,00
14 : 47,00
15 : 47,00
16 : 47,00
17 : 47,00
18 : 47,00
Sub. Total : 282,00

19 : 47,00
20 : 47,00
21 : 47,00
22 : 47,00
Sub. Total : 188,00
TOTAL GENERAL : 752,00

* **Fecha** : 18.11.2021 **Hora** : 15:48
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 18.11.2021
10 : 10,00
11 : 10,00
12 : 10,00

Sub. Total : 30,00

Balance de Líquidos

13 : 10,00
14 : 10,00
15 : 10,00
Sub. Total : 30,00
TOTAL GENERAL : 60,00

* **Fecha** : 18.11.2021 **Hora** : 15:47
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 18.11.2021
10 : 47,00
11 : 47,00
12 : 47,00

Sub. Total : 141,00
13 : 47,00
14 : 47,00
15 : 47,00
Sub. Total : 141,00

19 : 47,00
20 : 47,00
21 : 47,00
22 : 47,00
23 : 47,00
24 : 47,00
01 : 47,00
02 : 47,00
03 : 47,00
04 : 47,00
05 : 47,00
06 : 47,00
Sub. Total : 564,00
TOTAL GENERAL : 846,00

* **Fecha** : 18.11.2021 **Hora** : 00:19
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 18.11.2021
07 : 10,00
08 : 10,00
09 : 10,00
10 : 10,00
11 : 10,00
12 : 10,00

Sub. Total : 60,00
13 : 10,00
14 : 10,00
15 : 10,00
16 : 10,00
17 : 10,00
18 : 10,00
Sub. Total : 60,00

19 : 10,00
20 : 10,00
21 : 10,00
22 : 10,00
23 : 80,00
24 : 80,00
01 : 80,00
02 : 80,00
03 : 80,00
04 : 80,00
05 : 80,00

Balance de Líquidos

06 : 80,00
Sub. Total : 680,00
TOTAL GENERAL : 800,00

* **Fecha** : 19.11.2021 **Hora** : 08:00
Ingresos : (GLUTAPAK10-15G)ALIMENTO A BASE DE GLUTAMINA PARA PACIENTES
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 19.11.2021
12 : 100,00

Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00

* **Fecha** : 19.11.2021 **Hora** : 13:51
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 19.11.2021
09 : 80,00
10 : 80,00
11 : 80,00
12 : 80,00

Sub. Total : 320,00
13 : 80,00
14 : 80,00
15 : 80,00
16 : 80,00
17 : 80,00
18 : 80,00
Sub. Total : 480,00

19 : 80,00
20 : 80,00
21 : 80,00
22 : 80,00
23 : 80,00
03 : 240,00
04 : 80,00
05 : 80,00
06 : 80,00
Sub. Total : 880,00
TOTAL GENERAL : 1.680,00

* **Fecha** : 19.11.2021 **Hora** : 13:51
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 19.11.2021
09 : 47,00
10 : 47,00
11 : 47,00
12 : 47,00

Sub. Total : 188,00
13 : 47,00
14 : 47,00
15 : 47,00
16 : 47,00
17 : 47,00
18 : 47,00
Sub. Total : 282,00

19 : 47,00
20 : 47,00
21 : 47,00
22 : 47,00
23 : 47,00

Balance de Líquidos

03 : 141,00
04 : 47,00
05 : 47,00
06 : 47,00
Sub. Total : 517,00
TOTAL GENERAL : 987,00

* **Fecha** : 19.11.2021 **Hora** : 17:24
Ingresos : PROWHEY PROTEINA 275G FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 19.11.2021
Observaciones : 30GR
14 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 20.11.2021 **Hora** : 02:00
Ingresos : FLUCONAZOL 200MG/100ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 20.11.2021
02 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00
FR : Sí

* **Fecha** : 20.11.2021 **Hora** : 11:45
Ingresos : PROWHEY PROTEINA 275G FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 20.11.2021
Observaciones : 275GR
11 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 20.11.2021 **Hora** : 11:02
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 20.11.2021
07 : 47,00
08 : 47,00
09 : 47,00
10 : 47,00
11 : 47,00
12 : 47,00

Sub. Total : 282,00
13 : 47,00
14 : 47,00
15 : 47,00
16 : 47,00
17 : 47,00
18 : 47,00
Sub. Total : 282,00
20 : 47,00
21 : 47,00
22 : 47,00
23 : 47,00
24 : 47,00
01 : 47,00
02 : 47,00
03 : 47,00
04 : 47,00
05 : 47,00
06 : 47,00
Sub. Total : 517,00

Balance de Líquidos

TOTAL GENERAL : 1.081,00

* **Fecha :** 20.11.2021 **Hora :** 11:45
Ingresos : (GLUTAPAK-R-15G) ALIMENTO A BASE DE GLUTAMINA/LACTOBACILLUS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha :** 20.11.2021
10 : 100,00

Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00

* **Fecha :** 20.11.2021 **Hora :** 11:02
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 20.11.2021
07 : 80,00
08 : 80,00
09 : 80,00
10 : 80,00
11 : 80,00
12 : 80,00

Sub. Total : 480,00
13 : 80,00
14 : 80,00
15 : 80,00
16 : 80,00
17 : 80,00
18 : 80,00
Sub. Total : 480,00
20 : 80,00
21 : 80,00
22 : 80,00
23 : 80,00
24 : 80,00
01 : 80,00
02 : 80,00
03 : 80,00
04 : 80,00
05 : 80,00
06 : 80,00
Sub. Total : 880,00
TOTAL GENERAL : 1.840,00

* **Fecha :** 20.11.2021 **Hora :** 16:14
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha :** 20.11.2021
Observaciones : DIETA
15 : 200,00
18 : 150,00
Sub. Total : 350,00
TOTAL GENERAL : 350,00

* **Fecha :** 21.11.2021 **Hora :** 09:22
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 21.11.2021
Observaciones : CONTINUA
07 : 47,00
08 : 47,00
09 : 47,00
10 : 47,00
11 : 47,00
12 : 47,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 282,00
13 : 47,00
14 : 47,00
15 : 47,00
16 : 47,00
17 : 47,00
18 : 47,00
Sub. Total : 282,00
06 : 517,00
Sub. Total : 517,00
TOTAL GENERAL : 1.081,00

* **Fecha :** 21.11.2021 **Hora :** 13:05
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha :** 21.11.2021
08 : 150,00
11 : 30,00

Sub. Total : 180,00
16 : 40,00
Sub. Total : 40,00
TOTAL GENERAL : 220,00

* **Fecha :** 21.11.2021 **Hora :** 09:22
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 21.11.2021
07 : 50,00
08 : 50,00
09 : 50,00
10 : 50,00
11 : 50,00
12 : 50,00

Sub. Total : 300,00
13 : 50,00
14 : 50,00
15 : 50,00
16 : 50,00
17 : 50,00
18 : 50,00
Sub. Total : 300,00
06 : 550,00
Sub. Total : 550,00
TOTAL GENERAL : 1.150,00

* **Fecha :** 21.11.2021 **Hora :** 20:00
Ingresos : FLUCONAZOL 200MG/100ML SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 21.11.2021
20 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00
FR : Sí

* **Fecha :** 22.11.2021 **Hora :** 11:06
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 22.11.2021
07 : 47,00
08 : 47,00
09 : 47,00
10 : 47,00
11 : 47,00

Balance de Líquidos

12 : 47,00

Sub. Total : 282,00
13 : 47,00
14 : 47,00
15 : 47,00
16 : 47,00
17 : 47,00
18 : 47,00
Sub. Total : 282,00
TOTAL GENERAL : 564,00

* **Fecha** : 27.11.2021 **Hora** : 14:24
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 27.11.2021
09 : 200,00
11 : 150,00

Sub. Total : 350,00
13 : 80,00
Sub. Total : 80,00
TOTAL GENERAL : 430,00

* **Fecha** : 04.12.2021 **Hora** : 11:11
Ingresos : (PROWHEY NET-434G) FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENSION
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 04.12.2021
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 05.12.2021 **Hora** : 09:45
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 05.12.2021
08 : 200,00

Sub. Total : 200,00
13 : 200,00
16 : 100,00
18 : 200,00
Sub. Total : 500,00
TOTAL GENERAL : 700,00

* **Fecha** : 05.12.2021 **Hora** : 13:18
Ingresos : PROWHEY PROTEINA 275G FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 05.12.2021
10 : 30,00

Sub. Total : 30,00
TOTAL GENERAL : 30,00

* **Fecha** : 05.12.2021 **Hora** : 18:41
Ingresos : (GLUTAPAK-R-15G) ALIMENTO A BASE DE GLUTAMINA/LACTOBACILLUS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 05.12.2021
18 : 15,00
Sub. Total : 15,00
TOTAL GENERAL : 15,00

* **Fecha** : 05.12.2021 **Hora** : 13:19
Ingresos : PROWHEY PROTEINA 275G FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENS
Vía de Ingresos : Oral

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 05.12.2021
10 : 62,00

Sub. Total : 62,00
TOTAL GENERAL : 62,00

* **Fecha** : 05.12.2021 **Hora** : 13:19
Ingresos : (GLUTAPAK-R-15G) ALIMENTO A BASE DE GLUTAMINA/LACTOBACILLUS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 05.12.2021
08 : 15,00

Sub. Total : 15,00
TOTAL GENERAL : 15,00

* **Fecha** : 06.12.2021 **Hora** : 14:05
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 06.12.2021
13 : 300,00
16 : 200,00
18 : 300,00
Sub. Total : 800,00
06 : 150,00
Sub. Total : 150,00
TOTAL GENERAL : 950,00

* **Fecha** : 07.12.2021 **Hora** : 13:21
Ingresos : (GLUTAPAK-R-15G) ALIMENTO A BASE DE GLUTAMINA/LACTOBACILLUS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 07.12.2021
08 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 07.12.2021 **Hora** : 13:26
Ingresos : (PROWHEY NET-434G) FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENSION
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 07.12.2021
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 07.12.2021 **Hora** : 09:16
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 07.12.2021
08 : 200,00
11 : 100,00

Sub. Total : 300,00
13 : 200,00
16 : 100,00
18 : 200,00
Sub. Total : 500,00
TOTAL GENERAL : 800,00

* **Fecha** : 07.12.2021 **Hora** : 18:19
Ingresos : (GLUTAPAK-R-15G) ALIMENTO A BASE DE GLUTAMINA/LACTOBACILLUS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 07.12.2021
18 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 07.12.2021 **Hora** : 13:26
Ingresos : PROWHEY PROTEINA 275G FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 07.12.2021
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 08.12.2021 **Hora** : 13:51
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 08.12.2021
08 : 200,00
10 : 150,00
12 : 200,00

Sub. Total : 550,00
15 : 150,00
18 : 200,00
Sub. Total : 350,00
06 : 150,00
Sub. Total : 150,00
TOTAL GENERAL : 1.050,00

* **Fecha** : 08.12.2021 **Hora** : 10:11
Ingresos : (PROWHEY NET-434G) FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENSION
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 08.12.2021
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 08.12.2021 **Hora** : 10:11
Ingresos : (GLUTAPAK-R-15G) ALIMENTO A BASE DE GLUTAMINA/LACTOBACILLUS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 08.12.2021
08 : 200,00

Sub. Total : 200,00
18 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 400,00

* **Fecha** : 08.12.2021 **Hora** : 10:11
Ingresos : PROWHEY PROTEINA 275G FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 08.12.2021
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 09.12.2021 **Hora** : 18:20
Ingresos : (GLUTAPAK-R-15G) ALIMENTO A BASE DE GLUTAMINA/LACTOBACILLUS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 09.12.2021
18 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 09.12.2021 **Hora** : 13:14
Ingresos : PROWHEY PROTEINA 275G FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENS
Vía de Ingresos : Oral

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 09.12.2021
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 09.12.2021 **Hora** : 13:14
Ingresos : (PROWHEY NET-434G) FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENSION
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 09.12.2021
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 09.12.2021 **Hora** : 10:34
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 09.12.2021
08 : 200,00
12 : 100,00

Sub. Total : 300,00
13 : 200,00
16 : 100,00
18 : 200,00
Sub. Total : 500,00
20 : 100,00
Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 900,00

* **Fecha** : 09.12.2021 **Hora** : 13:12
Ingresos : (GLUTAPAK-R-15G) ALIMENTO A BASE DE GLUTAMINA/LACTOBACILLUS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 09.12.2021
08 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 10.12.2021 **Hora** : 03:00
Ingresos : LACTULOSA 10G/15ML SOLUCION ORAL ORAL X 15ML.*
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 10.12.2021
03 : 15,00
Sub. Total : 15,00
TOTAL GENERAL : 15,00
FR : Sí

* **Fecha** : 10.12.2021 **Hora** : 09:54
Ingresos : (PROWHEY NET-434G) FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENSION
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 10.12.2021
09 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 10.12.2021 **Hora** : 09:54
Ingresos : PROWHEY PROTEINA 275G FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 10.12.2021
09 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 10.12.2021 **Hora** : 09:54
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 10.12.2021
Observaciones : GLUTAPAK-R
08 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 10.12.2021 **Hora** : 16:54
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 10.12.2021
12 : 350,00

Sub. Total : 350,00
15 : 150,00
18 : 200,00
Sub. Total : 350,00
06 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 900,00

* **Fecha** : 11.12.2021 **Hora** : 08:00
Ingresos : LACTULOSA 10G/15ML SOLUCION ORAL ORAL X 15ML.*
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 11.12.2021
08 : 15,00

Sub. Total : 15,00
TOTAL GENERAL : 15,00
FR : Sí

* **Fecha** : 11.12.2021 **Hora** : 13:09
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 11.12.2021
08 : 200,00
11 : 100,00

Sub. Total : 300,00
13 : 200,00
16 : 100,00
Sub. Total : 300,00
TOTAL GENERAL : 600,00

* **Fecha** : 04.12.2021 **Hora** : 12:01
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 04.12.2021
08 : 350,00
11 : 100,00

Sub. Total : 450,00
15 : 100,00
18 : 350,00
Sub. Total : 450,00
TOTAL GENERAL : 900,00

* **Fecha** : 28.11.2021 **Hora** : 10:00
Ingresos : (PERATIVE-1.3KCAL/ML 237ML) ALIMENTO DENSAMENTE CALORICO ORA
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 28.11.2021
10 : 237,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 237,00
TOTAL GENERAL : 237,00
FR : Sí

* **Fecha :** 28.11.2021 **Hora :** 13:34
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha :** 28.11.2021
08 : 220,00
10 : 120,00

Sub. Total : 340,00
13 : 180,00
14 : 220,00
15 : 120,00
18 : 220,00
Sub. Total : 740,00
06 : 250,00
Sub. Total : 250,00
TOTAL GENERAL : 1.330,00

* **Fecha :** 28.11.2021 **Hora :** 11:44
Ingresos : PROWHEY PROTEINA 275G FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha :** 28.11.2021
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
13 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 400,00

* **Fecha :** 29.11.2021 **Hora :** 10:00
Ingresos : (PERATIVE-1.3KCAL/ML 237ML) ALIMENTO DENSAMENTE CALORICO ORA
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha :** 29.11.2021
10 : 237,00

Sub. Total : 237,00
TOTAL GENERAL : 237,00
FR : Sí

* **Fecha :** 29.11.2021 **Hora :** 22:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 29.11.2021
22 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha :** 29.11.2021 **Hora :** 09:20
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha :** 29.11.2021
11 : 220,00

Sub. Total : 220,00
13 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 420,00

* **Fecha :** 29.11.2021 **Hora :** 12:43
Ingresos : PROWHEY PROTEINA 275G FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENS

Balance de Líquidos

Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha :** 29.11.2021
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha :** 29.11.2021 **Hora :** 12:44
Ingresos : (GLUTAPAK-R-15G) ALIMENTO A BASE DE GLUTAMINA/LACTOBACILLUS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha :** 29.11.2021
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
16 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 400,00

* **Fecha :** 30.11.2021 **Hora :** 10:00
Ingresos : (PERATIVE-1.3KCAL/ML 237ML) ALIMENTO DENSAMENTE CALORICO ORA
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha :** 30.11.2021
10 : 237,00

Sub. Total : 237,00
TOTAL GENERAL : 237,00
FR : Sí

* **Fecha :** 30.11.2021 **Hora :** 08:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 30.11.2021
08 : 2,00

Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha :** 30.11.2021 **Hora :** 16:00
Ingresos : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/ POBRE EN LEUCOCITOS
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 30.11.2021
16 : 300,00
Sub. Total : 300,00
TOTAL GENERAL : 300,00
FR : Sí

* **Fecha :** 30.11.2021 **Hora :** 14:06
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha :** 30.11.2021
09 : 120,00
10 : 100,00
11 : 120,00

Sub. Total : 340,00
13 : 160,00
14 : 120,00
16 : 220,00
18 : 180,00
Sub. Total : 680,00
06 : 200,00
Sub. Total : 200,00

Balance de Líquidos

TOTAL GENERAL : 1.220,00

* **Fecha** : 30.11.2021 **Hora** : 11:25
Ingresos : (GLUTAPAK-R-15G) ALIMENTO A BASE DE GLUTAMINA/LACTOBACILLUS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 30.11.2021
08 : 200,00

Sub. Total : 200,00
18 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 400,00

* **Fecha** : 30.11.2021 **Hora** : 01:50
Ingresos : GLOBULOS ROJOS
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 30.11.2021
Observaciones : SEGUNDA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS
20 : 276,00
Sub. Total : 276,00
TOTAL GENERAL : 276,00

* **Fecha** : 30.11.2021 **Hora** : 11:00
Ingresos : PROWHEY PROTEINA 275G FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 30.11.2021
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
16 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 400,00

* **Fecha** : 01.12.2021 **Hora** : 14:58
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 01.12.2021
09 : 200,00
11 : 100,00

Sub. Total : 300,00
13 : 200,00
15 : 100,00
18 : 200,00
Sub. Total : 500,00
20 : 100,00
Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 900,00

* **Fecha** : 01.12.2021 **Hora** : 04:49
Ingresos : POTASIO CL. /CLORURO SODIO 0,9% 50 MEQ/250ML (PREMEZCLA)
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 01.12.2021
23 : 25,00
24 : 25,00
01 : 25,00
02 : 25,00
03 : 25,00
04 : 25,00
05 : 25,00
06 : 25,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 01.12.2021 **Hora** : 14:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 01.12.2021
14 : 2,00
16 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha** : 02.12.2021 **Hora** : 12:26
Ingresos : POTASIO CL. /CLORURO SODIO 0,9% 50 MEQ/250ML (PREMEZCLA)
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 02.12.2021
07 : 25,00
08 : 25,00
09 : 25,00
10 : 25,00
11 : 25,00
12 : 25,00

Sub. Total : 150,00
14 : 25,00
15 : 25,00
16 : 25,00
17 : 25,00
18 : 25,00
Sub. Total : 125,00
20 : 25,00
21 : 25,00
22 : 25,00
23 : 25,00
24 : 25,00
01 : 25,00
02 : 25,00
03 : 25,00
04 : 25,00
05 : 25,00
06 : 25,00
Sub. Total : 275,00
TOTAL GENERAL : 550,00

* **Fecha** : 02.12.2021 **Hora** : 11:01
Ingresos : (PROWHEY NET-434G) FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENSION
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 02.12.2021
Observaciones : ADM EL 02.12.2021
06 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 02.12.2021 **Hora** : 12:26
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 02.12.2021
08 : 250,00
10 : 100,00

Sub. Total : 350,00
15 : 100,00
18 : 350,00
Sub. Total : 450,00
TOTAL GENERAL : 800,00

* **Fecha** : 02.12.2021 **Hora** : 11:06
Ingresos : PROWHEY PROTEINA 275G FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 02.12.2021
Observaciones : AMD 02.12.2021

Balance de Líquidos

06 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 02.12.2021 **Hora** : 15:44
Ingresos : (GLUTAPAK-R-15G) ALIMENTO A BASE DE GLUTAMINA/LACTOBACILLUS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 02.12.2021
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
18 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 400,00

* **Fecha** : 03.12.2021 **Hora** : 10:42
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 03.12.2021
08 : 200,00

Sub. Total : 200,00
15 : 100,00
17 : 200,00
Sub. Total : 300,00
TOTAL GENERAL : 500,00

* **Fecha** : 03.12.2021 **Hora** : 10:42
Ingresos : POTASIO CL. /CLORURO SODIO 0,9% 50 MEQ/250ML (PREMEZCLA)
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 03.12.2021
07 : 25,00
08 : 25,00
09 : 25,00
10 : 25,00

Sub. Total : 100,00
15 : 50,00
16 : 50,00
17 : 50,00
18 : 50,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 300,00

* **Fecha** : 04.12.2021 **Hora** : 14:25
Ingresos : (GLUTAPAK-R-15G) ALIMENTO A BASE DE GLUTAMINA/LACTOBACILLUS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 04.12.2021
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 04.12.2021 **Hora** : 11:10
Ingresos : PROWHEY PROTEINA 275G FORMULA POLIMERICA POLVO PARA SUSPENS
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 04.12.2021
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 16.11.2021 **Hora** : 13:06
Ingresos : NOREPINEFRINA/DEXTROSA 5% 16MG/250 ML (64MCG/ML) INYECCION
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 16.11.2021

Balance de Líquidos

13 : 7,03
Sub. Total : 7,03
TOTAL GENERAL : 7,03
FR : Sí

* **Fecha** : 28.10.2021 **Hora** : 22:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 28.10.2021
22 : 2,00
06 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha** : 28.10.2021 **Hora** : 14:10
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 28.10.2021
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00

Sub. Total : 300,00
17 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 200,00
20 : 200,00
21 : 100,00
22 : 100,00
23 : 100,00
24 : 100,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.100,00
TOTAL GENERAL : 1.600,00

* **Fecha** : 28.10.2021 **Hora** : 14:10
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 28.10.2021
09 : 65,00
10 : 65,00
11 : 65,00

Sub. Total : 195,00
17 : 65,00
18 : 65,00
Sub. Total : 130,00
20 : 130,00
21 : 65,00
22 : 65,00
23 : 65,00
24 : 65,00
02 : 130,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 920,00
TOTAL GENERAL : 1.245,00

* **Fecha** : 29.10.2021 **Hora** : 05:28
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.

Balance de Líquidos

Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 29.10.2021
22 : 2,00
05 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha :** 29.10.2021 **Hora :** 13:06
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 29.10.2021
08 : 130,00
09 : 65,00
10 : 65,00
11 : 65,00
12 : 65,00

Sub. Total : 390,00
13 : 65,00
14 : 65,00
15 : 65,00
16 : 65,00
17 : 65,00
18 : 65,00
Sub. Total : 390,00

19 : 65,00
20 : 65,00
21 : 65,00
22 : 65,00
23 : 65,00
24 : 65,00
01 : 65,00
02 : 65,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 780,00
TOTAL GENERAL : 1.560,00

* **Fecha :** 29.10.2021 **Hora :** 13:06
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 29.10.2021
08 : 200,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 600,00
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 100,00
16 : 100,00
17 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 600,00

19 : 100,00
20 : 100,00
21 : 100,00
22 : 100,00
23 : 100,00

Balance de Líquidos

24 : 100,00
01 : 100,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 2.400,00

* **Fecha** : 29.10.2021 **Hora** : 05:57
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 29.10.2021
Observaciones : REPOSICION 1 /1 PERDIDAS DEL VACK
06 : 300,00
Sub. Total : 300,00
TOTAL GENERAL : 300,00

* **Fecha** : 30.10.2021 **Hora** : 14:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 30.10.2021
14 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha** : 30.10.2021 **Hora** : 08:39
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 30.10.2021
07 : 100,00
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 600,00
13 : 100,00
16 : 100,00
17 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 400,00
02 : 700,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.100,00
TOTAL GENERAL : 2.100,00

* **Fecha** : 30.10.2021 **Hora** : 13:19
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 30.10.2021
Observaciones : REPOCISION DE LIQUIDOS
12 : 80,00

Sub. Total : 80,00
TOTAL GENERAL : 80,00

* **Fecha** : 30.10.2021 **Hora** : 08:39
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL

Balance de Líquidos

Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 30.10.2021
07 : 65,00
08 : 65,00
09 : 65,00
10 : 65,00
11 : 65,00
12 : 65,00

Sub. Total : 390,00
13 : 65,00
16 : 65,00
17 : 65,00
18 : 65,00
Sub. Total : 260,00
02 : 455,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 715,00
TOTAL GENERAL : 1.365,00

* **Fecha :** 31.10.2021 **Hora :** 22:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 31.10.2021
14 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
05 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha :** 31.10.2021 **Hora :** 13:17
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 31.10.2021
08 : 200,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 600,00
14 : 200,00
15 : 100,00
16 : 100,00
17 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 600,00

19 : 100,00
20 : 100,00
21 : 100,00
22 : 100,00
23 : 100,00
24 : 100,00
01 : 100,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.200,00

Balance de Líquidos

TOTAL GENERAL : 2.400,00

* **Fecha :** 31.10.2021 **Hora :** 13:17
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 31.10.2021
08 : 130,00
09 : 65,00
10 : 65,00
11 : 65,00
12 : 65,00

Sub. Total : 390,00
14 : 130,00
15 : 65,00
16 : 65,00
17 : 65,00
18 : 65,00
Sub. Total : 390,00

19 : 65,00
20 : 65,00
21 : 65,00
22 : 65,00
23 : 65,00
24 : 65,00
01 : 65,00
02 : 65,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 780,00
TOTAL GENERAL : 1.560,00

* **Fecha :** 01.11.2021 **Hora :** 22:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 01.11.2021
22 : 2,00
04 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha :** 01.11.2021 **Hora :** 15:04
Ingresos : ONDANSETRON 8MG/4ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 01.11.2021
15 : 8,00
Sub. Total : 8,00
TOTAL GENERAL : 8,00
FR : Sí

* **Fecha :** 01.11.2021 **Hora :** 15:02
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 01.11.2021
15 : 2,00
Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 2,00
FR : Sí

* **Fecha :** 01.11.2021 **Hora :** 14:59
Ingresos : PROPOFOL 150MG/15ML SOL INY (JERINGA PRELLENA).*
Vía de Ingresos : Intravenosa

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 01.11.2021
14 : 150,00
Sub. Total : 150,00
TOTAL GENERAL : 150,00
FR : Sí

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 15:05
Ingresos : LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMANN) 500ML SOLUCION INTRAVE
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 01.11.2021
15 : 500,00
Sub. Total : 500,00
TOTAL GENERAL : 500,00
FR : Sí

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 12:19
Ingresos : NUTRICION ENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 01.11.2021
07 : 65,00
08 : 65,00
09 : 65,00
10 : 65,00
11 : 65,00
12 : 65,00

Sub. Total : 390,00
13 : 65,00
14 : 65,00
15 : 65,00
16 : 65,00
17 : 65,00
18 : 65,00
Sub. Total : 390,00

19 : 65,00
20 : 65,00
21 : 65,00
22 : 65,00
02 : 65,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 585,00
TOTAL GENERAL : 1.365,00

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 12:19
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 01.11.2021
07 : 100,00
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 600,00
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 100,00
16 : 100,00
17 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 600,00

Balance de Líquidos

19 : 100,00
20 : 100,00
21 : 100,00
22 : 100,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 900,00
TOTAL GENERAL : 2.100,00

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 15:04
Ingresos : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 01.11.2021
15 : 40,00
Sub. Total : 40,00
TOTAL GENERAL : 40,00
FR : Sí

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 15:06
Ingresos : DESFLURANO 100%/240ML SOLUCION INHALATORIA.*
Vía de Ingresos : Inhalatoria

* **Fecha** : 01.11.2021
15 : 20,00
Sub. Total : 20,00
TOTAL GENERAL : 20,00
FR : Sí

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 15:03
Ingresos : ACETAMINOFEN 1G/100ML SOLUCION INTRAVENOSA X 100ML.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 01.11.2021
15 : 1,00
Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 1,00
FR : Sí

* **Fecha** : 02.11.2021 **Hora** : 22:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 02.11.2021
22 : 2,00
05 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha** : 02.11.2021 **Hora** : 09:07
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 02.11.2021
07 : 100,00
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 600,00
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 100,00
16 : 100,00

Balance de Líquidos

17	:	100,00
18	:	100,00
Sub. Total	:	600,00
19	:	100,00
20	:	100,00
21	:	100,00
22	:	100,00
23	:	100,00
24	:	100,00
01	:	100,00
02	:	100,00
03	:	100,00
04	:	100,00
05	:	100,00
06	:	100,00
Sub. Total	:	1.200,00
TOTAL GENERAL	:	2.400,00

* **Fecha** : 02.11.2021 **Hora** : 09:07
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 02.11.2021

07	:	65,00
08	:	65,00
09	:	65,00
10	:	65,00
11	:	65,00
12	:	65,00
Sub. Total	:	390,00
13	:	65,00
14	:	65,00
15	:	65,00
16	:	65,00
17	:	65,00
18	:	65,00
Sub. Total	:	390,00
19	:	65,00
20	:	65,00
21	:	65,00
22	:	65,00
23	:	65,00
24	:	65,00
01	:	65,00
02	:	65,00
03	:	65,00
04	:	65,00
05	:	65,00
06	:	65,00
Sub. Total	:	780,00
TOTAL GENERAL	:	1.560,00

* **Fecha** : 03.11.2021 **Hora** : 08:34
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 03.11.2021
Observaciones : CENTRAL

07	:	65,00
08	:	65,00
09	:	65,00
10	:	65,00
11	:	65,00
12	:	65,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 390,00
13 : 65,00
14 : 65,00
15 : 65,00
16 : 65,00
17 : 65,00
18 : 65,00
Sub. Total : 390,00

19 : 65,00
20 : 65,00
21 : 65,00
22 : 65,00
23 : 65,00
24 : 65,00
01 : 65,00
02 : 65,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 780,00
TOTAL GENERAL : 1.560,00

* **Fecha :** 27.10.2021 **Hora :** 16:14
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 27.10.2021
12 : 390,00

Sub. Total : 390,00
13 : 65,00
14 : 65,00
15 : 65,00
16 : 65,00
17 : 65,00
18 : 65,00
Sub. Total : 390,00

19 : 65,00
20 : 65,00
21 : 65,00
22 : 65,00
23 : 65,00
24 : 65,00
01 : 65,00
02 : 65,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 780,00
TOTAL GENERAL : 1.560,00

* **Fecha :** 19.10.2021 **Hora :** 18:00
Ingresos : FUROSEMIDA 20MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 19.10.2021
18 : 1,00
Sub. Total : 1,00
05 : 1,00
Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 2,00
FR : Sí

* **Fecha :** 19.10.2021 **Hora :** 09:41

Balance de Líquidos

Ingresos : SULFAMETOXAZOL/TRIMETOPRIM 400/80MG SOLUCION INTRAVENOSA X 5
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 19.10.2021
09 : 8,33

Sub. Total : 8,33
TOTAL GENERAL : 8,33
FR : Sí

* **Fecha :** 19.10.2021 **Hora :** 13:50
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 19.10.2021
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 500,00
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 100,00
16 : 100,00
17 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 600,00

19 : 100,00
20 : 100,00
21 : 100,00
22 : 100,00
23 : 100,00
24 : 100,00
01 : 100,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 2.300,00

* **Fecha :** 19.10.2021 **Hora :** 13:49
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 19.10.2021
08 : 65,00
09 : 65,00
10 : 65,00
11 : 65,00
12 : 65,00

Sub. Total : 325,00
13 : 65,00
14 : 65,00
15 : 65,00
16 : 65,00
17 : 65,00
18 : 65,00
Sub. Total : 390,00

19 : 65,00
20 : 65,00
21 : 65,00
22 : 65,00

Balance de Líquidos

23 : 65,00
24 : 65,00
01 : 65,00
02 : 65,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 780,00
TOTAL GENERAL : 1.495,00

* **Fecha** : 19.10.2021 **Hora** : 22:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 19.10.2021
22 : 2,00
05 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha** : 20.10.2021 **Hora** : 04:44
Ingresos : FUROSEMIDA 20MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 20.10.2021
04 : 1,00
Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 1,00
FR : Sí

* **Fecha** : 20.10.2021 **Hora** : 11:33
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : otra

* **Fecha** : 20.10.2021
Observaciones : CENTRAL
07 : 100,00
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 600,00
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 100,00
16 : 100,00
17 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 600,00

19 : 100,00
20 : 100,00
21 : 100,00
22 : 100,00
23 : 100,00
24 : 100,00
01 : 100,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 2.400,00

* **Fecha** : 20.10.2021 **Hora** : 11:33

Balance de Líquidos

Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : otra

* **Fecha :** 20.10.2021
Observaciones : CENTRAL

07	:	65,00
08	:	65,00
09	:	65,00
10	:	65,00
11	:	65,00
12	:	65,00
Sub. Total	:	390,00
13	:	65,00
14	:	65,00
15	:	65,00
16	:	65,00
17	:	65,00
18	:	65,00
Sub. Total	:	390,00
19	:	65,00
20	:	65,00
21	:	65,00
22	:	65,00
23	:	65,00
24	:	65,00
01	:	65,00
02	:	65,00
03	:	65,00
04	:	65,00
05	:	65,00
06	:	65,00
Sub. Total	:	780,00
TOTAL GENERAL	:	1.560,00

* **Fecha :** 21.10.2021 **Hora :** 11:45
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 21.10.2021

07	:	100,00
08	:	1.000,00
09	:	100,00
10	:	100,00
11	:	100,00
Sub. Total	:	1.400,00
13	:	100,00
14	:	100,00
15	:	100,00
16	:	100,00
17	:	100,00
18	:	100,00
Sub. Total	:	600,00
19	:	100,00
20	:	100,00
21	:	100,00
22	:	100,00
23	:	100,00
24	:	100,00
01	:	100,00
02	:	100,00
03	:	100,00
04	:	100,00
05	:	100,00
06	:	100,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 3.200,00

* **Fecha :** 21.10.2021 **Hora :** 11:45
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 21.10.2021
07 : 65,00
08 : 65,00
09 : 65,00
10 : 65,00
11 : 65,00

Sub. Total : 325,00
13 : 65,00
14 : 65,00
15 : 65,00
16 : 65,00
17 : 65,00
18 : 65,00
Sub. Total : 390,00

19 : 65,00
20 : 65,00
21 : 65,00
22 : 65,00
23 : 65,00
24 : 65,00
01 : 65,00
02 : 65,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 780,00
TOTAL GENERAL : 1.495,00

* **Fecha :** 22.10.2021 **Hora :** 22:01
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 22.10.2021
22 : 2,00
05 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha :** 22.10.2021 **Hora :** 08:49
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 22.10.2021
07 : 100,00
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 600,00
13 : 100,00
17 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 300,00

19 : 100,00
20 : 100,00

Balance de Líquidos

21 : 100,00
22 : 100,00
23 : 100,00
24 : 100,00
01 : 100,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 2.100,00

* **Fecha** : 22.10.2021 **Hora** : 08:49
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 22.10.2021
07 : 65,00
08 : 65,00
09 : 65,00
10 : 65,00
11 : 65,00
12 : 65,00

Sub. Total : 390,00
13 : 65,00
17 : 65,00
18 : 65,00
Sub. Total : 195,00

19 : 65,00
20 : 65,00
21 : 65,00
22 : 65,00
23 : 65,00
24 : 65,00
01 : 65,00
02 : 65,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 780,00
TOTAL GENERAL : 1.365,00

* **Fecha** : 22.10.2021 **Hora** : 08:49
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 22.10.2021
17 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 23.10.2021 **Hora** : 12:08
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 23.10.2021
07 : 65,00
08 : 65,00
09 : 65,00
10 : 65,00
11 : 65,00
12 : 65,00

Sub. Total : 390,00
13 : 65,00

Balance de Líquidos

14	:	65,00
15	:	65,00
16	:	65,00
17	:	65,00
18	:	65,00
Sub. Total	:	390,00
19	:	65,00
20	:	65,00
21	:	65,00
22	:	65,00
23	:	65,00
24	:	65,00
01	:	65,00
02	:	65,00
03	:	65,00
04	:	65,00
05	:	65,00
06	:	65,00
Sub. Total	:	780,00
TOTAL GENERAL	:	1.560,00

* **Fecha** : 23.10.2021 **Hora** : 12:08
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 23.10.2021

07	:	100,00
08	:	100,00
09	:	100,00
10	:	100,00
11	:	100,00
12	:	100,00
Sub. Total	:	600,00
13	:	100,00
14	:	100,00
15	:	100,00
16	:	100,00
17	:	100,00
18	:	100,00
Sub. Total	:	600,00
19	:	100,00
20	:	100,00
21	:	100,00
22	:	100,00
23	:	100,00
24	:	100,00
01	:	100,00
02	:	100,00
03	:	100,00
04	:	100,00
05	:	100,00
06	:	100,00
Sub. Total	:	1.200,00
TOTAL GENERAL	:	2.400,00

* **Fecha** : 23.10.2021 **Hora** : 14:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 23.10.2021

14	:	4,00
Sub. Total	:	4,00
24	:	2,00
05	:	2,00
Sub. Total	:	4,00

Balance de Líquidos

TOTAL GENERAL : 8,00
FR : Sí

* **Fecha :** 24.10.2021 **Hora :** 14:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 24.10.2021
14 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
06 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha :** 24.10.2021 **Hora :** 09:15
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 24.10.2021
07 : 100,00
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 600,00
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 100,00
16 : 100,00
17 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 600,00

19 : 100,00
20 : 100,00
21 : 100,00
22 : 100,00
23 : 100,00
02 : 300,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 2.400,00

* **Fecha :** 24.10.2021 **Hora :** 09:15
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 24.10.2021
07 : 65,00
08 : 65,00
09 : 65,00
10 : 65,00
11 : 65,00
12 : 65,00

Sub. Total : 390,00
13 : 65,00
14 : 65,00
15 : 65,00
16 : 65,00
17 : 65,00
18 : 65,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 390,00

19 : 65,00
20 : 65,00
21 : 65,00
22 : 65,00
23 : 65,00
02 : 195,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 780,00
TOTAL GENERAL : 1.560,00

* **Fecha :** 25.10.2021 **Hora :** 20:36
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 25.10.2021

19 : 100,00
20 : 100,00
21 : 100,00
22 : 100,00
23 : 100,00
24 : 100,00
01 : 100,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 1.200,00

* **Fecha :** 25.10.2021 **Hora :** 20:36
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 25.10.2021

19 : 65,00
20 : 65,00
21 : 65,00
22 : 65,00
23 : 65,00
24 : 65,00
01 : 65,00
02 : 65,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 780,00
TOTAL GENERAL : 780,00

* **Fecha :** 25.10.2021 **Hora :** 14:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 25.10.2021
14 : 2,00
Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 2,00
FR : Sí

* **Fecha :** 26.10.2021 **Hora :** 08:08
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 26.10.2021
07 : 65,00
08 : 65,00
11 : 65,00
12 : 65,00

Sub. Total : 260,00
13 : 65,00
14 : 65,00
15 : 65,00
16 : 65,00
17 : 65,00
18 : 65,00
Sub. Total : 390,00
20 : 130,00
21 : 65,00
22 : 65,00
23 : 65,00
24 : 65,00
02 : 130,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 780,00
TOTAL GENERAL : 1.430,00

* **Fecha** : 26.10.2021 **Hora** : 08:08
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 26.10.2021
07 : 100,00
08 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 400,00
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 100,00
16 : 100,00
17 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 600,00
20 : 200,00
21 : 100,00
22 : 100,00
23 : 100,00
24 : 100,00
02 : 200,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 2.200,00

* **Fecha** : 26.10.2021 **Hora** : 22:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 26.10.2021
22 : 2,00
05 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 27.10.2021 **Hora** : 16:14
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 27.10.2021
12 : 600,00

Sub. Total : 600,00
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 100,00
16 : 100,00
17 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 600,00

19 : 100,00
20 : 100,00
21 : 100,00
22 : 100,00
23 : 100,00
24 : 100,00
01 : 100,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 2.400,00

* **Fecha** : 27.10.2021 **Hora** : 14:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 27.10.2021
14 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha** : 03.11.2021 **Hora** : 14:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 03.11.2021
14 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
05 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha** : 12.11.2021 **Hora** : 12:44
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 12.11.2021
07 : 65,00
08 : 65,00
09 : 65,00
10 : 65,00
11 : 65,00
12 : 65,00

Sub. Total : 390,00

Balance de Líquidos

13	:	65,00
14	:	65,00
15	:	65,00
16	:	65,00
17	:	65,00
18	:	65,00
Sub. Total	:	390,00
19	:	47,00
20	:	47,00
21	:	47,00
22	:	47,00
23	:	47,00
24	:	47,00
01	:	47,00
02	:	47,00
03	:	47,00
04	:	47,00
05	:	47,00
06	:	47,00
Sub. Total	:	564,00
TOTAL GENERAL	:	1.344,00

* **Fecha** : 12.11.2021 **Hora** : 12:44
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 12.11.2021

07	:	100,00
08	:	100,00
09	:	100,00
10	:	100,00
11	:	100,00
12	:	100,00
Sub. Total	:	600,00
13	:	100,00
14	:	100,00
15	:	100,00
16	:	100,00
17	:	100,00
18	:	100,00
Sub. Total	:	600,00
19	:	100,00
20	:	100,00
21	:	100,00
22	:	100,00
23	:	100,00
24	:	100,00
01	:	100,00
02	:	100,00
03	:	100,00
04	:	100,00
05	:	100,00
06	:	100,00
Sub. Total	:	1.200,00
TOTAL GENERAL	:	2.400,00

* **Fecha** : 12.11.2021 **Hora** : 12:44
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 12.11.2021

07	:	120,00
08	:	100,00
Sub. Total	:	220,00

Balance de Líquidos

13 : 100,00
16 : 120,00
Sub. Total : 220,00
06 : 250,00
Sub. Total : 250,00
TOTAL GENERAL : 690,00

* **Fecha** : 13.11.2021 **Hora** : 11:42
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 13.11.2021
Observaciones : SE SUSPENDE LACTATO 16:00
07 : 100,00
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 600,00
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 100,00
16 : 100,00
Sub. Total : 400,00
TOTAL GENERAL : 1.000,00

* **Fecha** : 13.11.2021 **Hora** : 11:42
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 13.11.2021
08 : 100,00
11 : 50,00

Sub. Total : 150,00
13 : 100,00
16 : 50,00
18 : 100,00
Sub. Total : 250,00
TOTAL GENERAL : 400,00

* **Fecha** : 13.11.2021 **Hora** : 11:42
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 13.11.2021
07 : 47,00
08 : 47,00
09 : 47,00
10 : 47,00
11 : 47,00
12 : 47,00

Sub. Total : 282,00
13 : 47,00
14 : 47,00
15 : 47,00
16 : 47,00
17 : 47,00
18 : 47,00
Sub. Total : 282,00

19 : 47,00
20 : 47,00
21 : 47,00
22 : 47,00
23 : 47,00

Balance de Líquidos

24 : 47,00
01 : 47,00
02 : 47,00
03 : 47,00
04 : 47,00
05 : 47,00
06 : 47,00
Sub. Total : 564,00
TOTAL GENERAL : 1.128,00

* **Fecha** : 14.11.2021 **Hora** : 03:33
Ingresos : OTRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS ESTÁNDAR/ POBRE EN LEUCOCITOS
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 14.11.2021
03 : 258,00
06 : 277,00
Sub. Total : 535,00
TOTAL GENERAL : 535,00
FR : Sí

* **Fecha** : 14.11.2021 **Hora** : 06:00
Ingresos : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 14.11.2021
06 : 10,00
Sub. Total : 10,00
TOTAL GENERAL : 10,00
FR : Sí

* **Fecha** : 14.11.2021 **Hora** : 00:51
Ingresos : NOREPINEFRINA/DEXTROSA 5% 16MG/250 ML (64MCG/ML) INYECCION
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 14.11.2021
24 : 7,03
Sub. Total : 7,03
TOTAL GENERAL : 7,03
FR : Sí

* **Fecha** : 14.11.2021 **Hora** : 14:00
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 14.11.2021
14 : 2,00
Sub. Total : 2,00
20 : 2,00
04 : 4,00
Sub. Total : 6,00
TOTAL GENERAL : 8,00
FR : Sí

* **Fecha** : 14.11.2021 **Hora** : 19:33
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 14.11.2021
Observaciones : BOLO
18 : 1.000,00
Sub. Total : 1.000,00
TOTAL GENERAL : 1.000,00

* **Fecha** : 14.11.2021 **Hora** : 01:22
Ingresos : GLOBULOS ROJOS
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 14.11.2021
03 : 258,00
06 : 277,00
Sub. Total : 535,00

Balance de Líquidos

TOTAL GENERAL : 535,00

* **Fecha :** 14.11.2021 **Hora :** 23:00
Ingresos : NOREPINEFRINA/DEXTROSA 5% 64MCG/ML / 250 ML
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 14.11.2021
23 : 7,00
24 : 7,00
01 : 7,00
02 : 7,00
03 : 7,00
04 : 7,00
05 : 7,00
06 : 7,00
Sub. Total : 56,00
TOTAL GENERAL : 56,00

* **Fecha :** 14.11.2021 **Hora :** 21:00
Ingresos : NUTRICIÓN PARENTERAL CON LIPIDOS
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 14.11.2021
21 : 47,00
22 : 47,00
23 : 47,00
24 : 47,00
01 : 47,00
02 : 47,00
03 : 47,00
04 : 47,00
05 : 47,00
06 : 47,00
Sub. Total : 470,00
TOTAL GENERAL : 470,00

* **Fecha :** 14.11.2021 **Hora :** 21:00
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 14.11.2021
21 : 30,00
22 : 30,00
23 : 50,00
24 : 50,00
01 : 50,00
02 : 50,00
03 : 50,00
04 : 50,00
05 : 50,00
06 : 50,00
Sub. Total : 460,00
TOTAL GENERAL : 460,00

* **Fecha :** 14.11.2021 **Hora :** 12:19
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 14.11.2021
07 : 47,00
08 : 47,00
09 : 47,00
10 : 47,00
11 : 47,00
12 : 47,00

Sub. Total : 282,00
14 : 94,00
15 : 47,00
16 : 47,00

Balance de Líquidos

17 : 47,00
18 : 47,00
Sub. Total : 282,00
TOTAL GENERAL : 564,00

* **Fecha** : 15.11.2021 **Hora** : 07:00
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 15.11.2021
Observaciones : MEDICAMENTOS
07 : 50,00
08 : 50,00
09 : 10,00
10 : 10,00
11 : 10,00
12 : 10,00

Sub. Total : 140,00
13 : 10,00
14 : 10,00
15 : 10,00
17 : 100,00
Sub. Total : 130,00
TOTAL GENERAL : 270,00

* **Fecha** : 15.11.2021 **Hora** : 13:10
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 15.11.2021
13 : 200,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 15.11.2021 **Hora** : 01:54
Ingresos : NOREPINEFRINA/DEXTROSA 5% 16MG/250 ML (64MCG/ML) INYECCION
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 15.11.2021
01 : 7,03
Sub. Total : 7,03
TOTAL GENERAL : 7,03
FR : Sí

* **Fecha** : 15.11.2021 **Hora** : 07:00
Ingresos : NUTRICIÓN PARENTERAL CON LIPIDOS
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 15.11.2021
07 : 47,00
08 : 47,00
09 : 47,00
10 : 47,00
11 : 47,00
12 : 47,00

Sub. Total : 282,00
13 : 47,00
14 : 47,00
15 : 47,00
16 : 47,00
17 : 48,00
18 : 48,00
Sub. Total : 284,00

19 : 48,00
20 : 48,00
21 : 48,00
22 : 48,00

Balance de Líquidos

23	:	48,00
24	:	48,00
01	:	48,00
02	:	48,00
03	:	48,00
04	:	48,00
05	:	48,00
06	:	48,00
Sub. Total	:	576,00
TOTAL GENERAL	:	1.142,00

* **Fecha** : 15.11.2021 **Hora** : 07:00
Ingresos : NOREPINEFRINA/DEXTROSA 5% 64MCG/ML / 250 ML
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 15.11.2021

07	:	7,00
08	:	7,00
09	:	9,00
10	:	9,00
11	:	9,00
12	:	9,00
Sub. Total	:	50,00
13	:	11,00
14	:	11,00
15	:	11,00
16	:	11,00
17	:	7,00
18	:	7,00
Sub. Total	:	58,00
19	:	7,00
20	:	7,00
21	:	7,00
22	:	7,00
23	:	7,00
24	:	7,00
01	:	7,00
02	:	7,00
03	:	7,00
04	:	7,00
05	:	7,00
06	:	7,00
Sub. Total	:	84,00
TOTAL GENERAL	:	192,00

* **Fecha** : 15.11.2021 **Hora** : 13:10
Ingresos : OTRO
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 15.11.2021
Observaciones : HIPERTONICA

13	:	150,00
14	:	30,00
15	:	30,00
16	:	30,00
17	:	30,00
18	:	30,00
Sub. Total	:	300,00
19	:	30,00
20	:	3,00
21	:	80,00
22	:	80,00
23	:	80,00
24	:	80,00
01	:	80,00

Balance de Líquidos

02 : 80,00
03 : 80,00
04 : 80,00
05 : 80,00
06 : 80,00
Sub. Total : 833,00
TOTAL GENERAL : 1.133,00

* **Fecha** : 15.11.2021 **Hora** : 06:46
Ingresos : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 15.11.2021
06 : 10,00
Sub. Total : 10,00
TOTAL GENERAL : 10,00
FR : Sí

* **Fecha** : 16.11.2021 **Hora** : 13:02
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 16.11.2021
12 : 250,00

Sub. Total : 250,00
TOTAL GENERAL : 250,00

* **Fecha** : 16.11.2021 **Hora** : 00:27
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 16.11.2021
07 : 48,00
08 : 48,00
09 : 48,00
10 : 48,00
11 : 48,00
12 : 48,00

Sub. Total : 288,00
13 : 48,00
14 : 48,00
15 : 48,00
16 : 48,00
17 : 48,00
18 : 47,00
Sub. Total : 287,00

19 : 47,00
20 : 47,00
21 : 47,00
22 : 47,00
23 : 47,00
24 : 47,00
01 : 47,00
02 : 47,00
03 : 47,00
04 : 47,00
05 : 47,00
06 : 47,00
Sub. Total : 564,00
TOTAL GENERAL : 1.139,00

* **Fecha** : 16.11.2021 **Hora** : 00:27
Ingresos : NOREPINEFRINA/DEXTROSA 5% 64MCG/ML / 250 ML
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 16.11.2021
07 : 7,00

Balance de Líquidos

08 : 7,00
09 : 7,00
10 : 7,00
11 : 7,00
12 : 5,00

Sub. Total : 40,00
13 : 6,00
14 : 6,00
15 : 6,00
16 : 6,00
17 : 6,00
18 : 6,00
Sub. Total : 36,00

19 : 6,00
20 : 6,00
21 : 6,00
22 : 6,00
23 : 6,00
24 : 6,00
01 : 6,00
02 : 6,00
03 : 6,00
04 : 6,00
05 : 6,00
06 : 6,00
Sub. Total : 72,00
TOTAL GENERAL : 148,00

* **Fecha** : 16.11.2021 **Hora** : 06:00
Ingresos : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 16.11.2021
06 : 10,00
Sub. Total : 10,00
TOTAL GENERAL : 10,00
FR : Sí

* **Fecha** : 16.11.2021 **Hora** : 13:07
Ingresos : LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMANN) 500ML SOLUCION INTRAVE
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 16.11.2021
13 : 50,00
Sub. Total : 50,00
TOTAL GENERAL : 50,00
FR : Sí

* **Fecha** : 12.11.2021 **Hora** : 10:00
Ingresos : (GLUTAPAK10-15G)ALIMENTO A BASE DE GLUTAMINA PARA PACIENTES
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 12.11.2021
10 : 120,00

Sub. Total : 120,00
TOTAL GENERAL : 120,00
FR : Sí

* **Fecha** : 03.11.2021 **Hora** : 08:34
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 03.11.2021
Observaciones : CENTRAL
07 : 100,00
08 : 100,00
09 : 100,00

Balance de Líquidos

10	:	100,00
11	:	100,00
12	:	100,00
Sub. Total	:	600,00
13	:	100,00
14	:	100,00
15	:	100,00
16	:	100,00
17	:	100,00
18	:	100,00
Sub. Total	:	600,00
19	:	100,00
20	:	100,00
21	:	100,00
22	:	100,00
23	:	1.000,00
24	:	100,00
01	:	100,00
02	:	100,00
03	:	100,00
04	:	100,00
05	:	100,00
06	:	100,00
Sub. Total	:	2.100,00
TOTAL GENERAL	:	3.300,00

* **Fecha** : 04.11.2021 **Hora** : 12:07
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 04.11.2021

07	:	65,00
08	:	65,00
09	:	65,00
10	:	65,00
11	:	65,00
12	:	65,00
Sub. Total	:	390,00
13	:	65,00
14	:	65,00
15	:	65,00
16	:	65,00
17	:	65,00
18	:	65,00
Sub. Total	:	390,00
19	:	65,00
20	:	65,00
21	:	65,00
22	:	65,00
23	:	65,00
24	:	65,00
01	:	65,00
02	:	65,00
03	:	65,00
04	:	65,00
05	:	65,00
06	:	65,00
Sub. Total	:	780,00
TOTAL GENERAL	:	1.560,00

* **Fecha** : 04.11.2021 **Hora** : 12:07
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 04.11.2021
Observaciones : REPOSICIÒN E INFUSIÒN CONTÌNUA
07 : 100,00
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 600,00
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 200,00
16 : 100,00
17 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 700,00

19 : 100,00
20 : 100,00
21 : 100,00
22 : 100,00
23 : 100,00
24 : 100,00
01 : 100,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 2.500,00

* **Fecha** : 04.11.2021 **Hora** : 22:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 04.11.2021
22 : 2,00
05 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha** : 05.11.2021 **Hora** : 14:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 05.11.2021
14 : 2,00
Sub. Total : 2,00
22 : 2,00
05 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 6,00
FR : Sí

* **Fecha** : 05.11.2021 **Hora** : 08:26
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 05.11.2021
07 : 65,00
08 : 65,00
09 : 65,00
10 : 65,00
11 : 65,00
12 : 65,00

Balance de Líquidos

Sub. Total	:	390,00
13	:	65,00
14	:	65,00
15	:	65,00
16	:	65,00
17	:	65,00
18	:	65,00
Sub. Total	:	390,00
19	:	65,00
20	:	65,00
21	:	65,00
22	:	65,00
23	:	65,00
24	:	65,00
01	:	65,00
02	:	65,00
03	:	65,00
04	:	65,00
05	:	65,00
06	:	65,00
Sub. Total	:	780,00
TOTAL GENERAL	:	1.560,00

* **Fecha** : 05.11.2021 **Hora** : 08:26
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 05.11.2021

07	:	100,00
08	:	100,00
09	:	100,00
10	:	100,00
11	:	100,00
12	:	100,00
Sub. Total	:	600,00
13	:	100,00
14	:	100,00
15	:	100,00
16	:	100,00
17	:	100,00
18	:	100,00
Sub. Total	:	600,00
19	:	100,00
20	:	100,00
21	:	100,00
22	:	100,00
23	:	100,00
24	:	100,00
01	:	100,00
02	:	100,00
03	:	100,00
04	:	100,00
05	:	100,00
06	:	100,00
Sub. Total	:	1.200,00
TOTAL GENERAL	:	2.400,00

* **Fecha** : 06.11.2021 **Hora** : 22:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 06.11.2021

22	:	2,00
06	:	2,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha :** 06.11.2021 **Hora :** 08:26
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 06.11.2021
Observaciones : INFUSIÒN-REPOSICIÒN
07 : 100,00
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 150,00
12 : 100,00

Sub. Total : 650,00
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 100,00
16 : 100,00
17 : 150,00
18 : 100,00
Sub. Total : 650,00

19 : 100,00
20 : 100,00
21 : 100,00
22 : 100,00
23 : 100,00
24 : 100,00
01 : 100,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 2.500,00

* **Fecha :** 06.11.2021 **Hora :** 08:26
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 06.11.2021
07 : 65,00
08 : 65,00
09 : 65,00
10 : 65,00
11 : 65,00
12 : 65,00

Sub. Total : 390,00
13 : 65,00
14 : 65,00
15 : 65,00
16 : 65,00
17 : 65,00
18 : 65,00
Sub. Total : 390,00

19 : 65,00
20 : 65,00
21 : 65,00
22 : 65,00
23 : 65,00
24 : 65,00

Balance de Líquidos

01 : 65,00
02 : 65,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 780,00
TOTAL GENERAL : 1.560,00

* **Fecha** : 07.11.2021 **Hora** : 22:00
Ingresos : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 07.11.2021
22 : 2,00
05 : 2,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha** : 07.11.2021 **Hora** : 08:34
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 07.11.2021
07 : 100,00
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 600,00
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 100,00
16 : 100,00
17 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 600,00

19 : 100,00
20 : 100,00
21 : 100,00
22 : 100,00
23 : 100,00
24 : 100,00
01 : 100,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 2.400,00

* **Fecha** : 07.11.2021 **Hora** : 05:49
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 07.11.2021
Observaciones : REPOSICION
05 : 100,00
Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00

* **Fecha** : 07.11.2021 **Hora** : 08:35
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 07.11.2021
07 : 65,00
08 : 65,00
09 : 65,00
10 : 65,00
11 : 65,00
12 : 65,00

Sub. Total : 390,00
13 : 65,00
14 : 65,00
15 : 65,00
16 : 65,00
17 : 65,00
18 : 65,00
Sub. Total : 390,00

19 : 65,00
20 : 65,00
21 : 65,00
22 : 65,00
23 : 65,00
24 : 65,00
01 : 65,00
02 : 65,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 780,00
TOTAL GENERAL : 1.560,00

* **Fecha** : 08.11.2021 **Hora** : 18:28
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 08.11.2021
18 : 50,00
Sub. Total : 50,00
TOTAL GENERAL : 50,00

* **Fecha** : 08.11.2021 **Hora** : 09:23
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 08.11.2021
07 : 65,00
08 : 65,00
09 : 65,00
10 : 65,00
11 : 65,00
12 : 65,00

Sub. Total : 390,00
13 : 65,00
14 : 65,00
15 : 65,00
16 : 65,00
17 : 65,00
18 : 65,00
Sub. Total : 390,00

19 : 65,00
20 : 65,00
21 : 65,00
22 : 65,00
23 : 65,00
24 : 65,00

Balance de Líquidos

01 : 65,00
02 : 65,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 780,00
TOTAL GENERAL : 1.560,00

* **Fecha** : 08.11.2021 **Hora** : 09:23
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 08.11.2021
Observaciones : INFUSION CONTÌNUA Y REPOSICIÒN
07 : 100,00
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 150,00
12 : 100,00

Sub. Total : 650,00
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 100,00
16 : 100,00
17 : 100,00
18 : 200,00
Sub. Total : 700,00

19 : 100,00
20 : 100,00
21 : 100,00
22 : 100,00
23 : 100,00
24 : 100,00
01 : 100,00
02 : 10,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.110,00
TOTAL GENERAL : 2.460,00

* **Fecha** : 09.11.2021 **Hora** : 09:08
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 09.11.2021
07 : 100,00
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 600,00
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 100,00
16 : 100,00
17 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 600,00
20 : 100,00
21 : 100,00

Balance de Líquidos

22 : 100,00
23 : 100,00
24 : 100,00
01 : 100,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.100,00
TOTAL GENERAL : 2.300,00

* **Fecha** : 09.11.2021 **Hora** : 16:00
Ingresos : (GLUTAPAK10-15G)ALIMENTO A BASE DE GLUTAMINA PARA PACIENTES
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 09.11.2021
10 : 120,00

Sub. Total : 120,00
16 : 120,00
Sub. Total : 120,00
TOTAL GENERAL : 240,00
FR : Sí

* **Fecha** : 09.11.2021 **Hora** : 09:08
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 09.11.2021
07 : 65,00
08 : 65,00
09 : 65,00
10 : 65,00
11 : 65,00
12 : 65,00

Sub. Total : 390,00
13 : 65,00
14 : 65,00
15 : 65,00
16 : 65,00
17 : 65,00
18 : 65,00
Sub. Total : 390,00
20 : 65,00
21 : 65,00
22 : 65,00
23 : 65,00
24 : 65,00
01 : 65,00
02 : 65,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 715,00
TOTAL GENERAL : 1.495,00

* **Fecha** : 09.11.2021 **Hora** : 09:08
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 09.11.2021
10 : 150,00

Sub. Total : 150,00
13 : 200,00
17 : 200,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 400,00
TOTAL GENERAL : 550,00

* **Fecha :** 10.11.2021 **Hora :** 16:00
Ingresos : (GLUTAPAK10-15G)ALIMENTO A BASE DE GLUTAMINA PARA PACIENTES
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha :** 10.11.2021
10 : 120,00

Sub. Total : 120,00
16 : 120,00
Sub. Total : 120,00
TOTAL GENERAL : 240,00
FR : Sí

* **Fecha :** 10.11.2021 **Hora :** 09:14
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha :** 10.11.2021
08 : 150,00
10 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 350,00
15 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 550,00

* **Fecha :** 10.11.2021 **Hora :** 09:14
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 10.11.2021
07 : 100,00
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 600,00
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 100,00
16 : 100,00
17 : 200,00
18 : 100,00
Sub. Total : 700,00
03 : 900,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 2.500,00

* **Fecha :** 10.11.2021 **Hora :** 09:14
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 10.11.2021
07 : 65,00
08 : 65,00
09 : 65,00
10 : 65,00
11 : 65,00
12 : 65,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 390,00
13 : 65,00
14 : 65,00
15 : 65,00
16 : 65,00
17 : 65,00
18 : 65,00
Sub. Total : 390,00
03 : 585,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 780,00
TOTAL GENERAL : 1.560,00

* **Fecha :** 11.11.2021 **Hora :** 19:35
Ingresos : (GLUTAPAK10-15G)ALIMENTO A BASE DE GLUTAMINA PARA PACIENTES
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha :** 11.11.2021
15 : 120,00
Sub. Total : 120,00

19 : 120,00
Sub. Total : 120,00
TOTAL GENERAL : 240,00
FR : Sí

* **Fecha :** 11.11.2021 **Hora :** 12:00
Ingresos : LACTATO DE RINGER
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 11.11.2021
07 : 100,00
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 100,00
12 : 100,00

Sub. Total : 600,00
13 : 100,00
14 : 100,00
15 : 100,00
16 : 100,00
17 : 100,00
18 : 100,00
Sub. Total : 600,00

19 : 100,00
20 : 100,00
21 : 100,00
22 : 100,00
23 : 100,00
24 : 100,00
01 : 100,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 2.400,00

* **Fecha :** 11.11.2021 **Hora :** 12:00
Ingresos : NUTRICION PARENTERAL
Vía de Ingresos : Intravenosa

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 11.11.2021
07 : 65,00
08 : 65,00
09 : 65,00
10 : 65,00
11 : 65,00
12 : 65,00

Sub. Total : 390,00
13 : 65,00
14 : 65,00
15 : 65,00
16 : 65,00
17 : 65,00
18 : 65,00
Sub. Total : 390,00

19 : 65,00
20 : 65,00
21 : 65,00
22 : 65,00
23 : 65,00
24 : 65,00
01 : 65,00
02 : 65,00
03 : 65,00
04 : 65,00
05 : 65,00
06 : 65,00
Sub. Total : 780,00
TOTAL GENERAL : 1.560,00

Egresos

* **Fecha** : 10.10.2021 **Hora** : 09:50
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 10.10.2021
Observaciones : ESPONTANEA EN BAÑO
04 : 200,00
Sub. Total. : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 09.10.2021 **Hora** : 06:51
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Atc canester (VAC)
Fecha : 09.10.2021
06 : 250,00
Sub. Total. : 250,00
TOTAL GENERAL : 250,00

* **Fecha** : 09.10.2021 **Hora** : 01:27
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 09.10.2021
Observaciones : ESPONTANEO EN PATO
23 : 600,00
02 : 400,00
05 : 600,00
Sub. Total. : 1.600,00
TOTAL GENERAL : 1.600,00

* **Fecha** : 09.10.2021 **Hora** : 10:00
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION + DIURESIS

Balance de Líquidos

Vía de Egresos : Pañal
Fecha : 09.10.2021
21 : 500,00
Sub. Total. : 500,00
TOTAL GENERAL : 500,00

* **Fecha :** 08.10.2021 **Hora :** 08:25
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 08.10.2021
Observaciones : PATO
08 : 460,00
10 : 300,00

Sub. Total : 760,00
14 : 260,00
17 : 500,00

Sub. Total : 760,00
20 : 200,00
03 : 1,00
06 : 1,00
Sub. Total. : 202,00
TOTAL GENERAL : 1.722,00

* **Fecha :** 07.10.2021 **Hora :** 18:39
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 07.10.2021
Observaciones : VAC
18 : 300,00

Sub. Total : 300,00
06 : 300,00
Sub. Total. : 300,00
TOTAL GENERAL : 600,00

* **Fecha :** 07.10.2021 **Hora :** 10:00
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 07.10.2021
Observaciones : BAÑO
20 : 600,00
23 : 400,00
06 : 600,00
Sub. Total. : 1.600,00
TOTAL GENERAL : 1.600,00

* **Fecha :** 06.10.2021 **Hora :** 16:16
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 06.10.2021
Observaciones : ESPONTANEO
12 : 320,00

Sub. Total : 320,00
15 : 400,00

Sub. Total : 400,00
24 : 1,00
Sub. Total. : 1,00
TOTAL GENERAL : 721,00

* **Fecha :** 05.10.2021 **Hora :** 01:23
Egresos : 20

Balance de Líquidos

Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 05.10.2021
Observaciones : ESPONTANEO EN PATO
20 : 400,00
23 : 400,00
01 : 300,00
05 : 350,00
Sub. Total. : 1.450,00
TOTAL GENERAL : 1.450,00

* **Fecha** : 05.10.2021 **Hora** : 11:43
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Atc canester (VAC)
Fecha : 05.10.2021
11 : 300,00

Sub. Total : 300,00
TOTAL GENERAL : 300,00

* **Fecha** : 05.10.2021 **Hora** : 10:33
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Pañal
Fecha : 05.10.2021
10 : 210,00

Sub. Total : 210,00
TOTAL GENERAL : 210,00

* **Fecha** : 04.10.2021 **Hora** : 12:27
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 04.10.2021
Observaciones : BAÑO
10 : 350,00

Sub. Total : 350,00
16 : 300,00

Sub. Total : 300,00
01 : 100,00
06 : 200,00
Sub. Total. : 300,00
TOTAL GENERAL : 950,00

* **Fecha** : 04.10.2021 **Hora** : 06:40
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 04.10.2021
Observaciones : HEMO- A SUBCION DE 125
06 : 950,00
Sub. Total. : 950,00
TOTAL GENERAL : 950,00

* **Fecha** : 03.10.2021 **Hora** : 06:35
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Atc canester (VAC)
Fecha : 03.10.2021
06 : 400,00
Sub. Total. : 400,00
TOTAL GENERAL : 400,00

* **Fecha** : 03.10.2021 **Hora** : 12:32
Egresos : 20

Balance de Líquidos

Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 03.10.2021
10 : 1,00

Sub. Total : 1,00
21 : 400,00
01 : 350,00
04 : 400,00
Sub. Total. : 1.150,00
TOTAL GENERAL : 1.151,00

* **Fecha** : 02.10.2021 **Hora** : 19:09
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 02.10.2021
Observaciones : VAC
18 : 800,00

Sub. Total : 800,00
20 : 200,00
06 : 800,00
Sub. Total. : 1.000,00
TOTAL GENERAL : 1.800,00

* **Fecha** : 02.10.2021 **Hora** : 12:58
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION
Vía de Egresos : Recto
Fecha : 02.10.2021
10 : 1,00

Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 1,00

* **Fecha** : 02.10.2021 **Hora** : 12:58
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 02.10.2021
10 : 1,00

Sub. Total : 1,00
18 : 300,00

Sub. Total : 300,00
06 : 500,00
Sub. Total. : 500,00
TOTAL GENERAL : 801,00

* **Fecha** : 01.10.2021 **Hora** : 12:00
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 01.10.2021
Observaciones : SISTEMA VAC
12 : 200,00

Sub. Total : 200,00
06 : 600,00
Sub. Total. : 600,00
TOTAL GENERAL : 800,00

* **Fecha** : 01.10.2021 **Hora** : 10:00
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 01.10.2021

Balance de Líquidos

Observaciones : BAÑO
16 : 1,00

Sub. Total : 1,00
06 : 400,00
Sub. Total. : 400,00
TOTAL GENERAL : 401,00

* **Fecha :** 30.09.2021 **Hora :** 14:43
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 30.09.2021
Observaciones : SISTEMA VAC
13 : 200,00
18 : 400,00

Sub. Total : 600,00
TOTAL GENERAL : 600,00

* **Fecha :** 30.09.2021 **Hora :** 11:17
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION
Vía de Egresos : Recto
Fecha : 30.09.2021
08 : 1,00

Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 1,00

* **Fecha :** 30.09.2021 **Hora :** 11:17
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 30.09.2021
Observaciones : ESPONTANEA
08 : 1,00

Sub. Total : 1,00
18 : 300,00

Sub. Total : 300,00
20 : 100,00
Sub. Total. : 100,00
TOTAL GENERAL : 401,00

* **Fecha :** 29.09.2021 **Hora :** 19:02
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Atc canester (VAC)
Fecha : 29.09.2021
18 : 250,00

Sub. Total : 250,00
06 : 200,00
Sub. Total. : 200,00
TOTAL GENERAL : 450,00

* **Fecha :** 29.09.2021 **Hora :** 08:51
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 29.09.2021
08 : 300,00

Sub. Total : 300,00
15 : 200,00

Sub. Total : 200,00

Balance de Líquidos

06 : 300,00
Sub. Total. : 300,00
TOTAL GENERAL : 800,00

* **Fecha** : 28.09.2021 **Hora** : 12:15
Egresos : 20
Egresos : SANGRADO
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 28.09.2021
12 : 50,00

Sub. Total : 50,00
TOTAL GENERAL : 50,00
FR : X

* **Fecha** : 28.09.2021 **Hora** : 17:10
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 28.09.2021
Observaciones : ESPONTANEA
16 : 450,00

Sub. Total : 450,00
20 : 100,00
01 : 150,00
05 : 150,00
Sub. Total. : 400,00
TOTAL GENERAL : 850,00

* **Fecha** : 28.09.2021 **Hora** : 17:11
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION
Vía de Egresos : Herida
Fecha : 28.09.2021
16 : 1,00

Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 1,00

* **Fecha** : 28.09.2021 **Hora** : 06:19
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 28.09.2021
Observaciones : HEMO
06 : 350,00
Sub. Total. : 350,00
TOTAL GENERAL : 350,00

* **Fecha** : 23.10.2021 **Hora** : 18:58
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 23.10.2021
Observaciones : VAC
18 : 50,00

Sub. Total : 50,00
06 : 100,00
Sub. Total. : 100,00
TOTAL GENERAL : 150,00

* **Fecha** : 23.10.2021 **Hora** : 12:08
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 23.10.2021
07 : 1,00

Balance de Líquidos

10 : 1,00

Sub. Total : 2,00
13 : 1,00
16 : 1,00
18 : 1,00

Sub. Total : 3,00
23 : 600,00
03 : 300,00
06 : 800,00
Sub. Total. : 1.700,00
TOTAL GENERAL : 1.705,00

* **Fecha** : 22.10.2021 **Hora** : 15:30
Egresos : 20
Egresos : SANGRADO
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 22.10.2021
15 : 30,00

Sub. Total : 30,00
TOTAL GENERAL : 30,00
FR : X

* **Fecha** : 22.10.2021 **Hora** : 08:50
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 22.10.2021
08 : 500,00

Sub. Total : 500,00
13 : 500,00
18 : 600,00

Sub. Total : 1.100,00
20 : 300,00
23 : 600,00
02 : 1,00
04 : 1,00
06 : 1,00
Sub. Total. : 903,00
TOTAL GENERAL : 2.503,00

* **Fecha** : 21.10.2021 **Hora** : 06:02
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Atc canester (VAC)
Fecha : 21.10.2021
06 : 300,00
Sub. Total. : 300,00
TOTAL GENERAL : 300,00

* **Fecha** : 21.10.2021 **Hora** : 11:46
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 21.10.2021
07 : 1,00
09 : 1,00

Sub. Total : 2,00
13 : 1,00
15 : 1,00
18 : 1,00

Sub. Total : 3,00

Balance de Líquidos

21 : 400,00
24 : 300,00
06 : 600,00
Sub. Total. : 1.300,00
TOTAL GENERAL : 1.305,00

* **Fecha** : 20.10.2021 **Hora** : 11:34
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 20.10.2021
18 : 200,00

Sub. Total : 200,00
06 : 210,00
Sub. Total. : 210,00
TOTAL GENERAL : 410,00

* **Fecha** : 20.10.2021 **Hora** : 11:33
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 20.10.2021
08 : 500,00
10 : 200,00

Sub. Total : 700,00
13 : 200,00
15 : 100,00
18 : 500,00

Sub. Total : 800,00
19 : 500,00
21 : 500,00
24 : 400,00
02 : 200,00
04 : 200,00
06 : 600,00
Sub. Total. : 2.400,00
TOTAL GENERAL : 3.900,00

* **Fecha** : 19.10.2021 **Hora** : 20:26
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 19.10.2021
20 : 400,00
23 : 900,00
03 : 450,00
06 : 400,00
Sub. Total. : 2.150,00
TOTAL GENERAL : 2.150,00

* **Fecha** : 19.10.2021 **Hora** : 19:29
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 19.10.2021
Observaciones : VAC
15 : 300,00

Sub. Total : 300,00
06 : 300,00
Sub. Total. : 300,00
TOTAL GENERAL : 600,00

* **Fecha** : 18.10.2021 **Hora** : 18:00
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS

Balance de Líquidos

Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 18.10.2021
Observaciones : EN PATO
20 : 500,00
22 : 400,00
01 : 400,00
04 : 500,00
05 : 300,00
06 : 400,00
Sub. Total. : 2.500,00
TOTAL GENERAL : 2.500,00

* **Fecha :** 17.10.2021 **Hora :** 13:58
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 17.10.2021
08 : 1,00
12 : 1,00

Sub. Total : 2,00
13 : 1,00
15 : 1,00
16 : 1,00
18 : 1,00

Sub. Total : 4,00
23 : 400,00
03 : 400,00
06 : 600,00
Sub. Total. : 1.400,00
TOTAL GENERAL : 1.406,00

* **Fecha :** 17.10.2021 **Hora :** 06:37
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Atc canester (VAC)
Fecha : 17.10.2021
06 : 100,00
Sub. Total. : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00

* **Fecha :** 16.10.2021 **Hora :** 16:00
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 16.10.2021
Observaciones : SISTEMA VAC
16 : 160,00

Sub. Total : 160,00
02 : 400,00
04 : 200,00
06 : 600,00
Sub. Total. : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 1.360,00

* **Fecha :** 16.10.2021 **Hora :** 12:00
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 16.10.2021
Observaciones : ESPONTANEA
22 : 800,00
02 : 400,00
04 : 200,00
06 : 600,00
Sub. Total. : 2.000,00

Balance de Líquidos

TOTAL GENERAL : 2.000,00

* **Fecha :** 15.10.2021 **Hora :** 11:15
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 15.10.2021
09 : 550,00
12 : 300,00

Sub. Total : 850,00
14 : 1,00
16 : 1,00

Sub. Total : 2,00
24 : 350,00
05 : 600,00
06 : 400,00
Sub. Total. : 1.350,00
TOTAL GENERAL : 2.202,00

* **Fecha :** 14.10.2021 **Hora :** 13:30
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 14.10.2021
Observaciones : SISTEMA VAC
14 : 50,00

Sub. Total : 50,00
06 : 200,00
Sub. Total. : 200,00
TOTAL GENERAL : 250,00

* **Fecha :** 13.10.2021 **Hora :** 06:17
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Atc canester (VAC)
Fecha : 13.10.2021
06 : 150,00
Sub. Total. : 150,00
TOTAL GENERAL : 150,00

* **Fecha :** 13.10.2021 **Hora :** 10:00
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 13.10.2021
Observaciones : BAÑO
15 : 1,00
17 : 1,00

Sub. Total : 2,00
06 : 1.100,00
Sub. Total. : 1.100,00
TOTAL GENERAL : 1.102,00

* **Fecha :** 12.10.2021 **Hora :** 18:00
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 12.10.2021
Observaciones : SISTEMA VAC
18 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha :** 12.10.2021 **Hora :** 18:00

Balance de Líquidos

Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 12.10.2021
Observaciones : EN PATO
02 : 1,00
05 : 1,00
Sub. Total. : 2,00
TOTAL GENERAL : 2,00

* **Fecha** : 11.10.2021 **Hora** : 10:00
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION
Vía de Egresos : Recto
Fecha : 11.10.2021
Observaciones : PAÑAL
10 : 1,00

Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 1,00

* **Fecha** : 11.10.2021 **Hora** : 19:44
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 11.10.2021
Observaciones : VACK
18 : 450,00

Sub. Total : 450,00
06 : 250,00
Sub. Total. : 250,00
TOTAL GENERAL : 700,00

* **Fecha** : 11.10.2021 **Hora** : 23:12
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 11.10.2021
Observaciones : ESPONTANEO
21 : 500,00
01 : 300,00
06 : 400,00
Sub. Total. : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 1.200,00

* **Fecha** : 16.09.2021 **Hora** : 18:39
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 16.09.2021
Observaciones : SISTEMA VAC
18 : 300,00

Sub. Total : 300,00
06 : 500,00
Sub. Total. : 500,00
TOTAL GENERAL : 800,00

* **Fecha** : 16.09.2021 **Hora** : 18:39
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Sonda nasogastrica
Fecha : 16.09.2021
Observaciones : COLOR BLANCO CLARO
18 : 25,00

Sub. Total : 25,00
TOTAL GENERAL : 25,00

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 16.09.2021 **Hora** : 16:06
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 16.09.2021
13 : 800,00
18 : 300,00

Sub. Total : 1.100,00
06 : 800,00
Sub. Total. : 800,00
TOTAL GENERAL : 1.900,00

* **Fecha** : 15.09.2021 **Hora** : 06:02
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Sonda nasogastrica
Fecha : 15.09.2021
06 : 100,00
Sub. Total. : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00

* **Fecha** : 15.09.2021 **Hora** : 15:26
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 15.09.2021
Observaciones : SISTEMA VAC
14 : 2.000,00
15 : 1.000,00-

Sub. Total : 1.000,00
06 : 100,00
Sub. Total. : 100,00
TOTAL GENERAL : 1.100,00

* **Fecha** : 15.09.2021 **Hora** : 02:30
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Perdidas insensibles
Fecha : 15.09.2021
07 : 26,00
08 : 26,00
09 : 26,00
10 : 26,00
11 : 26,00
12 : 26,00

Sub. Total : 156,00
13 : 26,00
14 : 26,00
15 : 26,00
16 : 26,00
17 : 26,00
18 : 26,00

Sub. Total : 156,00
19 : 26,00
20 : 26,00
Sub. Total. : 52,00
TOTAL GENERAL : 364,00

* **Fecha** : 15.09.2021 **Hora** : 02:30
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 15.09.2021
07 : 100,00

Balance de Líquidos

08 : 70,00
09 : 30,00
10 : 50,00
11 : 50,00
12 : 70,00

Sub. Total : 370,00
13 : 50,00
14 : 70,00
15 : 70,00
16 : 60,00
17 : 100,00
18 : 100,00

Sub. Total : 450,00
19 : 100,00
06 : 700,00
Sub. Total. : 800,00
TOTAL GENERAL : 1.620,00

* **Fecha** : 14.09.2021 **Hora** : 06:47
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Atc canester (VAC)
Fecha : 14.09.2021
Observaciones : VAC
02 : 2.000,00
Sub. Total. : 2.000,00
TOTAL GENERAL : 2.000,00

* **Fecha** : 14.09.2021 **Hora** : 07:38
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Perdidas insensibles
Fecha : 14.09.2021
07 : 26,00
08 : 26,00
09 : 26,00
10 : 26,00
11 : 26,00
12 : 26,00

Sub. Total : 156,00
13 : 26,00
14 : 26,00
15 : 26,00
16 : 26,00
17 : 26,00
18 : 26,00

Sub. Total : 156,00
19 : 26,00
20 : 26,00
21 : 26,00
22 : 26,00
23 : 26,00
24 : 26,00
01 : 26,00
02 : 26,00
03 : 26,00
04 : 26,00
05 : 26,00
06 : 26,00
Sub. Total. : 312,00
TOTAL GENERAL : 624,00

* **Fecha** : 14.09.2021 **Hora** : 07:38
Egresos : 20

Balance de Líquidos

Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 14.09.2021

07	50,00
08	100,00
09	150,00
10	100,00
11	150,00
12	150,00
Sub. Total	700,00
13	100,00
14	130,00
15	100,00
16	100,00
17	100,00
18	150,00
Sub. Total	680,00
19	150,00
20	100,00
21	100,00
22	100,00
23	150,00
24	100,00
01	100,00
02	150,00
03	100,00
04	100,00
05	100,00
06	100,00
Sub. Total.	1.350,00
TOTAL GENERAL	2.730,00

* **Fecha** : 13.09.2021 **Hora** : 00:15
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Perdidas insensibles
Fecha : 13.09.2021

07	26,00
08	26,00
09	26,00
10	26,00
11	26,00
12	26,00
Sub. Total	156,00
13	26,00
14	26,00
15	26,00
16	26,00
17	26,00
18	26,00
Sub. Total	156,00
19	26,00
20	26,00
21	26,00
22	26,00
23	26,00
24	26,00
01	26,00
02	26,00
03	26,00
04	26,00
05	26,00
06	26,00

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Balance de Líquidos

Sub. Total. : 312,00
TOTAL GENERAL : 624,00

* **Fecha :** 13.09.2021 **Hora :** 00:15
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 13.09.2021
07 : 50,00
08 : 100,00
09 : 100,00
10 : 100,00
11 : 50,00
12 : 50,00

Sub. Total : 450,00
13 : 50,00
14 : 100,00
15 : 100,00
16 : 50,00
17 : 50,00
18 : 50,00

Sub. Total : 400,00
19 : 100,00
20 : 50,00
21 : 50,00
22 : 50,00
23 : 50,00
24 : 50,00
01 : 50,00
02 : 50,00
03 : 50,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total. : 800,00
TOTAL GENERAL : 1.650,00

* **Fecha :** 12.09.2021 **Hora :** 06:48
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 12.09.2021
Observaciones : VAK
06 : 1.000,00
Sub. Total. : 1.000,00
TOTAL GENERAL : 1.000,00

* **Fecha :** 12.09.2021 **Hora :** 04:00
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Sonda nasogastrica
Fecha : 12.09.2021
Observaciones : NASOGASTRICA
18 : 80,00

Sub. Total : 80,00
TOTAL GENERAL : 80,00

* **Fecha :** 12.09.2021 **Hora :** 04:00
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Perdidas insensibles
Fecha : 12.09.2021
07 : 26,00
08 : 26,00
09 : 26,00

Balance de Líquidos

10	:	26,00
11	:	26,00
12	:	26,00
Sub. Total	:	156,00
15	:	26,00
16	:	26,00
17	:	26,00
18	:	26,00
Sub. Total	:	104,00
19	:	59,00
20	:	26,00
21	:	26,00
22	:	26,00
23	:	26,00
24	:	26,00
01	:	26,00
02	:	26,00
03	:	26,00
04	:	26,00
05	:	26,00
06	:	26,00
Sub. Total.	:	345,00
TOTAL GENERAL	:	605,00

* **Fecha** : 12.09.2021 **Hora** : 04:00
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 12.09.2021
Observaciones : VESICAL

07	:	50,00
08	:	100,00
09	:	70,00
10	:	60,00
11	:	60,00
12	:	40,00
Sub. Total	:	380,00
15	:	100,00
16	:	70,00
17	:	70,00
18	:	100,00
Sub. Total	:	340,00
19	:	100,00
20	:	50,00
21	:	100,00
22	:	100,00
23	:	50,00
24	:	50,00
01	:	60,00
02	:	50,00
03	:	50,00
04	:	50,00
05	:	100,00
06	:	100,00
Sub. Total.	:	860,00
TOTAL GENERAL	:	1.580,00

* **Fecha** : 11.09.2021 **Hora** : 04:43
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 11.09.2021
Observaciones : DIURESIS

Balance de Líquidos

07 : 50,00
08 : 80,00
09 : 60,00
10 : 70,00

Sub. Total : 260,00
13 : 30,00
14 : 50,00
15 : 50,00
16 : 50,00
17 : 50,00
18 : 30,00

Sub. Total : 260,00
19 : 50,00
20 : 50,00
21 : 60,00
22 : 50,00
23 : 50,00
24 : 40,00
01 : 40,00
02 : 50,00
03 : 50,00
04 : 50,00
05 : 100,00
06 : 80,00
Sub. Total. : 670,00
TOTAL GENERAL : 1.190,00

* **Fecha** : 11.09.2021 **Hora** : 04:43
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Perdidas insensibles
Fecha : 11.09.2021
Observaciones : PERDIDAS
07 : 46,00
08 : 46,00
09 : 46,00
10 : 46,00
11 : 26,00
12 : 26,00

Sub. Total : 236,00
13 : 26,00
14 : 26,00
15 : 26,00
16 : 26,00
17 : 26,00
18 : 26,00

Sub. Total : 156,00
19 : 26,00
20 : 26,00
21 : 26,00
22 : 26,00
23 : 26,00
24 : 26,00
01 : 26,00
02 : 26,00
03 : 26,00
04 : 26,00
05 : 26,00
06 : 26,00
Sub. Total. : 312,00
TOTAL GENERAL : 704,00

* **Fecha** : 11.09.2021 **Hora** : 11:39

Balance de Líquidos

Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Atc canester (VAC)
Fecha : 11.09.2021
Observaciones : VACK
11 : 1.000,00

Sub. Total : 1.000,00
05 : 1.000,00
Sub. Total. : 1.000,00
TOTAL GENERAL : 2.000,00

* **Fecha** : 11.09.2021 **Hora** : 07:10
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Sonda nasogastrica
Fecha : 11.09.2021
06 : 60,00
Sub. Total. : 60,00
TOTAL GENERAL : 60,00

* **Fecha** : 10.09.2021 **Hora** : 03:20
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Perdidas insensibles
Fecha : 10.09.2021
07 : 26,00
08 : 26,00
09 : 26,00
10 : 26,00
11 : 26,00
12 : 26,00

Sub. Total : 156,00
13 : 26,00
14 : 26,00
15 : 26,00
16 : 26,00
17 : 26,00
18 : 26,00

Sub. Total : 156,00
19 : 26,00
20 : 26,00
21 : 26,00
22 : 26,00
23 : 26,00
24 : 26,00
01 : 26,00
02 : 26,00
03 : 26,00
04 : 26,00
05 : 26,00
06 : 26,00
Sub. Total. : 312,00
TOTAL GENERAL : 624,00

* **Fecha** : 10.09.2021 **Hora** : 03:20
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 10.09.2021
15 : 600,00
17 : 200,00
18 : 180,00

Sub. Total : 980,00
19 : 70,00

Balance de Líquidos

20	:	50,00
21	:	50,00
22	:	50,00
01	:	50,00
02	:	50,00
03	:	50,00
04	:	100,00
05	:	50,00
06	:	100,00
Sub. Total.	:	620,00
TOTAL GENERAL	:	1.600,00

* **Fecha** : 09.09.2021 **Hora** : 00:40
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Perdidas insensibles
Fecha : 09.09.2021

07	:	26,00
08	:	36,00
09	:	36,00
10	:	36,00
11	:	36,00
12	:	36,00
Sub. Total	:	206,00
13	:	36,00
14	:	36,00
15	:	36,00
16	:	36,00
17	:	36,00
18	:	36,00
Sub. Total	:	216,00
19	:	36,00
20	:	36,00
21	:	36,00
22	:	36,00
23	:	36,00
24	:	36,00
01	:	36,00
02	:	36,00
03	:	36,00
04	:	36,00
05	:	36,00
06	:	36,00
Sub. Total.	:	432,00
TOTAL GENERAL	:	854,00

* **Fecha** : 09.09.2021 **Hora** : 00:40
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 09.09.2021

08	:	300,00
11	:	300,00
Sub. Total	:	600,00
15	:	100,00
Sub. Total	:	100,00
TOTAL GENERAL	:	700,00

* **Fecha** : 08.09.2021 **Hora** : 01:39
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Perdidas insensibles
Fecha : 08.09.2021

07	:	30,00

Balance de Líquidos

08 : 26,00
09 : 26,00
10 : 26,00
11 : 26,00
12 : 26,00

Sub. Total : 160,00
13 : 26,00
14 : 26,00
15 : 26,00
16 : 26,00
17 : 26,00
18 : 26,00

Sub. Total : 156,00
19 : 26,00
20 : 26,00
21 : 26,00
22 : 26,00
23 : 26,00
24 : 26,00
01 : 26,00
02 : 26,00
03 : 26,00
04 : 26,00
05 : 26,00
06 : 26,00
Sub. Total. : 312,00
TOTAL GENERAL : 628,00

* **Fecha** : 08.09.2021 **Hora** : 01:39
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 08.09.2021
14 : 300,00
17 : 400,00

Sub. Total : 700,00
21 : 400,00
03 : 300,00
Sub. Total. : 700,00
TOTAL GENERAL : 1.400,00

* **Fecha** : 07.09.2021 **Hora** : 23:38
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Perdidas insensibles
Fecha : 07.09.2021
22 : 30,00
23 : 30,00
24 : 30,00
01 : 30,00
02 : 30,00
03 : 30,00
04 : 30,00
05 : 30,00
06 : 30,00
Sub. Total. : 270,00
TOTAL GENERAL : 270,00

* **Fecha** : 07.09.2021 **Hora** : 23:38
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 07.09.2021
23 : 300,00
Sub. Total. : 300,00

Balance de Líquidos

TOTAL GENERAL : 300,00

* **Fecha :** 31.08.2021 **Hora :** 16:30
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 31.08.2021
16 : 800,00

Sub. Total : 800,00
TOTAL GENERAL : 800,00
FR : X

* **Fecha :** 31.08.2021 **Hora :** 16:30
Egresos : 20
Egresos : SANGRADO
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 31.08.2021
16 : 500,00

Sub. Total : 500,00
TOTAL GENERAL : 500,00
FR : X

* **Fecha :** 27.09.2021 **Hora :** 12:24
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Atc canester (VAC)
Fecha : 27.09.2021
12 : 250,00

Sub. Total : 250,00
18 : 600,00

Sub. Total : 600,00
06 : 1.200,00
Sub. Total. : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 2.050,00

* **Fecha :** 27.09.2021 **Hora :** 12:18
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 27.09.2021
09 : 200,00
12 : 100,00

Sub. Total : 300,00
14 : 300,00
17 : 200,00

Sub. Total : 500,00
06 : 600,00
Sub. Total. : 600,00
TOTAL GENERAL : 1.400,00

* **Fecha :** 27.09.2021 **Hora :** 12:18
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION
Vía de Egresos : Recto
Fecha : 27.09.2021
09 : 200,00
12 : 100,00

Sub. Total : 300,00
14 : 100,00
17 : 50,00

Sub. Total : 150,00

Balance de Líquidos

TOTAL GENERAL : 450,00

* **Fecha :** 26.09.2021 **Hora :** 16:41
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 26.09.2021
Observaciones : SISTEMA VAC
16 : 200,00

Sub. Total : 200,00
06 : 550,00
Sub. Total. : 550,00
TOTAL GENERAL : 750,00

* **Fecha :** 26.09.2021 **Hora :** 16:41
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 26.09.2021
Observaciones : ESPONTANEA
15 : 350,00

Sub. Total : 350,00
02 : 200,00
06 : 200,00
Sub. Total. : 400,00
TOTAL GENERAL : 750,00

* **Fecha :** 26.09.2021 **Hora :** 12:08
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION
Vía de Egresos : Recto
Fecha : 26.09.2021
09 : 1,00

Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 1,00

* **Fecha :** 25.09.2021 **Hora :** 06:04
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION
Vía de Egresos : Recto
Fecha : 25.09.2021
06 : 150,00
Sub. Total. : 150,00
TOTAL GENERAL : 150,00

* **Fecha :** 25.09.2021 **Hora :** 08:41
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Atc canester (VAC)
Fecha : 25.09.2021
17 : 300,00

Sub. Total : 300,00
06 : 400,00
Sub. Total. : 400,00
TOTAL GENERAL : 700,00

* **Fecha :** 25.09.2021 **Hora :** 08:41
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 25.09.2021
12 : 150,00

Sub. Total : 150,00
15 : 300,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 300,00
06 : 400,00
Sub. Total. : 400,00
TOTAL GENERAL : 850,00

* **Fecha :** 24.09.2021 **Hora :** 13:29
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 24.09.2021
09 : 150,00
12 : 200,00

Sub. Total : 350,00
15 : 300,00

Sub. Total : 300,00
02 : 100,00
05 : 100,00
Sub. Total. : 200,00
TOTAL GENERAL : 850,00

* **Fecha :** 23.09.2021 **Hora :** 08:10
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 23.09.2021
08 : 300,00
10 : 200,00

Sub. Total : 500,00
TOTAL GENERAL : 500,00

* **Fecha :** 23.09.2021 **Hora :** 16:37
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION
Vía de Egresos : Recto
Fecha : 23.09.2021
Observaciones : ABUNDANTE NORMAL
15 : 1,00

Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 1,00

* **Fecha :** 23.09.2021 **Hora :** 16:37
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 23.09.2021
15 : 200,00

Sub. Total : 200,00
21 : 200,00
23 : 200,00
01 : 150,00
Sub. Total. : 550,00
TOTAL GENERAL : 750,00

* **Fecha :** 23.09.2021 **Hora :** 17:20
Egresos : 20
Egresos : SANGRADO
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 23.09.2021
17 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00
FR : X

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 23.09.2021 **Hora** : 18:55
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Atc canester (VAC)
Fecha : 23.09.2021
15 : 100,00

Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00

* **Fecha** : 22.09.2021 **Hora** : 19:35
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 22.09.2021
Observaciones : SISTEMA VAC
18 : 200,00

Sub. Total : 200,00
06 : 200,00
Sub. Total. : 200,00
TOTAL GENERAL : 400,00

* **Fecha** : 22.09.2021 **Hora** : 16:52
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 22.09.2021
14 : 1.800,00
18 : 400,00

Sub. Total : 2.200,00
TOTAL GENERAL : 2.200,00

* **Fecha** : 21.09.2021 **Hora** : 18:22
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Atc canester (VAC)
Fecha : 21.09.2021
18 : 100,00

Sub. Total : 100,00
06 : 200,00
Sub. Total. : 200,00
TOTAL GENERAL : 300,00

* **Fecha** : 21.09.2021 **Hora** : 09:23
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 21.09.2021
11 : 600,00

Sub. Total : 600,00
18 : 600,00

Sub. Total : 600,00
06 : 1.700,00
Sub. Total. : 1.700,00
TOTAL GENERAL : 2.900,00

* **Fecha** : 20.09.2021 **Hora** : 19:30
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 20.09.2021
Observaciones : HEMOVACK
18 : 100,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 100,00
06 : 200,00
Sub. Total. : 200,00
TOTAL GENERAL : 300,00

* **Fecha :** 20.09.2021 **Hora :** 16:31
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 20.09.2021
13 : 1.300,00

Sub. Total : 1.300,00
06 : 2.200,00
Sub. Total. : 2.200,00
TOTAL GENERAL : 3.500,00

* **Fecha :** 19.09.2021 **Hora :** 20:55
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Sonda nasogastrica
Fecha : 19.09.2021
18 : 300,00

Sub. Total : 300,00
06 : 200,00
Sub. Total. : 200,00
TOTAL GENERAL : 500,00

* **Fecha :** 19.09.2021 **Hora :** 13:15
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Atc canester (VAC)
Fecha : 19.09.2021
18 : 300,00

Sub. Total : 300,00
06 : 200,00
Sub. Total. : 200,00
TOTAL GENERAL : 500,00

* **Fecha :** 19.09.2021 **Hora :** 13:15
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 19.09.2021
12 : 1.500,00

Sub. Total : 1.500,00
18 : 800,00

Sub. Total : 800,00
06 : 1.200,00
Sub. Total. : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 3.500,00

* **Fecha :** 18.09.2021 **Hora :** 19:01
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 18.09.2021
18 : 1.200,00

Sub. Total : 1.200,00
05 : 1.400,00
Sub. Total. : 1.400,00
TOTAL GENERAL : 2.600,00

Balance de Líquidos

* **Fecha :** 18.09.2021 **Hora :** 19:01
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Sonda nasogastrica
Fecha : 18.09.2021
18 : 300,00

Sub. Total : 300,00
TOTAL GENERAL : 300,00

* **Fecha :** 18.09.2021 **Hora :** 19:01
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 18.09.2021
Observaciones : VAC
18 : 300,00

Sub. Total : 300,00
05 : 300,00
Sub. Total. : 300,00
TOTAL GENERAL : 600,00

* **Fecha :** 17.09.2021 **Hora :** 08:33
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 17.09.2021
09 : 200,00

Sub. Total : 200,00
16 : 200,00
18 : 200,00

Sub. Total : 400,00
06 : 1.000,00
Sub. Total. : 1.000,00
TOTAL GENERAL : 1.600,00

* **Fecha :** 17.09.2021 **Hora :** 08:33
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Sonda nasogastrica
Fecha : 17.09.2021
12 : 100,00

Sub. Total : 100,00
06 : 200,00
Sub. Total. : 200,00
TOTAL GENERAL : 300,00

* **Fecha :** 17.09.2021 **Hora :** 08:34
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Atc canester (VAC)
Fecha : 17.09.2021
18 : 300,00

Sub. Total : 300,00
06 : 400,00
Sub. Total. : 400,00
TOTAL GENERAL : 700,00

* **Fecha :** 17.09.2021 **Hora :** 12:45
Egresos : 20
Egresos : SANGRADO
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 17.09.2021

Balance de Líquidos

12 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00
FR : X

* **Fecha** : 28.11.2021 **Hora** : 13:34
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 28.11.2021
18 : 30,00

Sub. Total : 30,00
TOTAL GENERAL : 30,00

* **Fecha** : 27.11.2021 **Hora** : 14:24
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 27.11.2021
06 : 50,00
Sub. Total. : 50,00
TOTAL GENERAL : 50,00

* **Fecha** : 27.11.2021 **Hora** : 14:24
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 27.11.2021
01 : 480,00
06 : 100,00
Sub. Total. : 580,00
TOTAL GENERAL : 580,00

* **Fecha** : 26.11.2021 **Hora** : 17:20
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 26.11.2021
18 : 250,00

Sub. Total : 250,00
TOTAL GENERAL : 250,00

* **Fecha** : 26.11.2021 **Hora** : 17:20
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 26.11.2021
12 : 2,00

Sub. Total : 2,00
14 : 1,00
18 : 1,00

Sub. Total : 2,00
06 : 500,00
Sub. Total. : 500,00
TOTAL GENERAL : 504,00

* **Fecha** : 25.11.2021 **Hora** : 19:04
Egresos : 20
Egresos : EMESIS
Vía de Egresos : Boca
Fecha : 25.11.2021
15 : 1,00

Sub. Total : 1,00

Balance de Líquidos

TOTAL GENERAL : 1,00

* **Fecha :** 25.11.2021 **Hora :** 09:21
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 25.11.2021
18 : 200,00

Sub. Total : 200,00
06 : 30,00
Sub. Total. : 30,00
TOTAL GENERAL : 230,00

* **Fecha :** 25.11.2021 **Hora :** 09:20
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 25.11.2021
14 : 500,00
18 : 550,00

Sub. Total : 1.050,00
06 : 500,00
Sub. Total. : 500,00
TOTAL GENERAL : 1.550,00

* **Fecha :** 24.11.2021 **Hora :** 18:16
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 24.11.2021
Observaciones : FISTULA
18 : 140,00

Sub. Total : 140,00
06 : 35,00
Sub. Total. : 35,00
TOTAL GENERAL : 175,00

* **Fecha :** 24.11.2021 **Hora :** 13:00
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 24.11.2021
10 : 1,00

Sub. Total : 1,00
13 : 1,00
16 : 1,00

Sub. Total : 2,00
21 : 200,00
02 : 400,00
Sub. Total. : 600,00
TOTAL GENERAL : 603,00

* **Fecha :** 22.11.2021 **Hora :** 18:37
Egresos : 20
Egresos : EMESIS
Vía de Egresos : Boca
Fecha : 22.11.2021
18 : 50,00

Sub. Total : 50,00
TOTAL GENERAL : 50,00

* **Fecha :** 22.11.2021 **Hora :** 15:18
Egresos : 20

Balance de Líquidos

Egresos : EMESIS
Vía de Egresos : Boca
Fecha : 22.11.2021
12 : 3,00

Sub. Total : 3,00
15 : 5,00

Sub. Total : 5,00
TOTAL GENERAL : 8,00

* **Fecha** : 22.11.2021 **Hora** : 11:12
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Ileostomia
Fecha : 22.11.2021
Observaciones : BOLSA COLOSTOMIA
15 : 100,00

Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00

* **Fecha** : 22.11.2021 **Hora** : 11:07
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 22.11.2021
Observaciones : ESPONTANEA
09 : 200,00

Sub. Total : 200,00
14 : 180,00

Sub. Total : 180,00
06 : 400,00
Sub. Total. : 400,00
TOTAL GENERAL : 780,00

* **Fecha** : 21.11.2021 **Hora** : 09:23
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 21.11.2021
09 : 1,00
12 : 1,00

Sub. Total : 2,00
13 : 1,00
18 : 1,00

Sub. Total : 2,00
06 : 1,00
Sub. Total. : 1,00
TOTAL GENERAL : 5,00

* **Fecha** : 21.11.2021 **Hora** : 09:23
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION
Vía de Egresos : Colostomia
Fecha : 21.11.2021
10 : 100,00

Sub. Total : 100,00
18 : 100,00

Sub. Total : 100,00
06 : 20,00
Sub. Total. : 20,00

Balance de Líquidos

TOTAL GENERAL : 220,00

* **Fecha :** 20.11.2021 **Hora :** 13:28
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 20.11.2021
Observaciones : ESPONTANEA EN BAÑO
11 : 300,00

Sub. Total : 300,00
16 : 200,00
18 : 100,00

Sub. Total : 300,00
TOTAL GENERAL : 600,00

* **Fecha :** 20.11.2021 **Hora :** 11:03
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 20.11.2021
Observaciones : COLOSTOMIA
08 : 20,00

Sub. Total : 20,00
18 : 150,00

Sub. Total : 150,00
06 : 100,00
Sub. Total. : 100,00
TOTAL GENERAL : 270,00

* **Fecha :** 20.11.2021 **Hora :** 11:03
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 20.11.2021
Observaciones : PAÑLA UNO
08 : 450,00

Sub. Total : 450,00
TOTAL GENERAL : 450,00

* **Fecha :** 19.11.2021 **Hora :** 13:52
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 19.11.2021
Observaciones : ABDOMINAL
12 : 100,00

Sub. Total : 100,00
15 : 50,00

Sub. Total : 50,00
06 : 100,00
Sub. Total. : 100,00
TOTAL GENERAL : 250,00

* **Fecha :** 19.11.2021 **Hora :** 13:51
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 19.11.2021
12 : 350,00

Sub. Total : 350,00
18 : 150,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 150,00
06 : 450,00
Sub. Total. : 450,00
TOTAL GENERAL : 950,00

* **Fecha :** 18.11.2021 **Hora :** 00:19
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 18.11.2021
11 : 600,00

Sub. Total : 600,00
15 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 800,00

* **Fecha :** 18.11.2021 **Hora :** 00:19
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Perdidas insensibles
Fecha : 18.11.2021
07 : 25,00
08 : 25,00
09 : 25,00
10 : 25,00
11 : 25,00

Sub. Total : 125,00
TOTAL GENERAL : 125,00

* **Fecha :** 18.11.2021 **Hora :** 15:49
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 18.11.2021
11 : 200,00

Sub. Total : 200,00
17 : 200,00

Sub. Total : 200,00
20 : 200,00
21 : 100,00
Sub. Total. : 300,00
TOTAL GENERAL : 700,00

* **Fecha :** 11.12.2021 **Hora :** 13:09
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 11.12.2021
10 : 400,00

Sub. Total : 400,00
14 : 1,00

Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 401,00

* **Fecha :** 11.12.2021 **Hora :** 13:09
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION
Vía de Egresos : Recto
Fecha : 11.12.2021
10 : 600,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 600,00
14 : 1,00

Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 601,00

* **Fecha** : 10.12.2021 **Hora** : 18:51
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 10.12.2021
18 : 20,00

Sub. Total : 20,00
06 : 50,00
Sub. Total. : 50,00
TOTAL GENERAL : 70,00

* **Fecha** : 10.12.2021 **Hora** : 16:54
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 10.12.2021
12 : 200,00

Sub. Total : 200,00
16 : 200,00

Sub. Total : 200,00
06 : 400,00
Sub. Total. : 400,00
TOTAL GENERAL : 800,00

* **Fecha** : 09.12.2021 **Hora** : 17:06
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 09.12.2021
12 : 200,00

Sub. Total : 200,00
14 : 200,00

Sub. Total : 200,00
06 : 400,00
Sub. Total. : 400,00
TOTAL GENERAL : 800,00

* **Fecha** : 09.12.2021 **Hora** : 10:34
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 09.12.2021
13 : 1,00
15 : 1,00
17 : 1,00

Sub. Total : 3,00
21 : 1,00
04 : 1,00
Sub. Total. : 2,00
TOTAL GENERAL : 5,00

* **Fecha** : 08.12.2021 **Hora** : 14:31
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 08.12.2021

Balance de Líquidos

12 : 200,00

Sub. Total : 200,00
18 : 100,00

Sub. Total : 100,00
06 : 200,00
Sub. Total. : 200,00
TOTAL GENERAL : 500,00

* **Fecha** : 08.12.2021 **Hora** : 13:52
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 08.12.2021
08 : 200,00

Sub. Total : 200,00
15 : 200,00

Sub. Total : 200,00
06 : 500,00
Sub. Total. : 500,00
TOTAL GENERAL : 900,00

* **Fecha** : 07.12.2021 **Hora** : 09:16
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 07.12.2021
12 : 200,00

Sub. Total : 200,00
17 : 200,00

Sub. Total : 200,00
06 : 250,00
Sub. Total. : 250,00
TOTAL GENERAL : 650,00

* **Fecha** : 07.12.2021 **Hora** : 09:16
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 07.12.2021
13 : 1,00
16 : 1,00

Sub. Total : 2,00
06 : 150,00
Sub. Total. : 150,00
TOTAL GENERAL : 152,00

* **Fecha** : 07.12.2021 **Hora** : 09:16
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION
Vía de Egresos : Recto
Fecha : 07.12.2021
06 : 1,00
Sub. Total. : 1,00
TOTAL GENERAL : 1,00

* **Fecha** : 06.12.2021 **Hora** : 14:06
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Colostomia
Fecha : 06.12.2021
16 : 100,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 100,00
06 : 150,00
Sub. Total. : 150,00
TOTAL GENERAL : 250,00

* **Fecha :** 06.12.2021 **Hora :** 14:06
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION + DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 06.12.2021
09 : 300,00

Sub. Total : 300,00
16 : 300,00

Sub. Total : 300,00
06 : 400,00
Sub. Total. : 400,00
TOTAL GENERAL : 1.000,00

* **Fecha :** 05.12.2021 **Hora :** 09:45
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 05.12.2021
12 : 2,00

Sub. Total : 2,00
13 : 1,00
16 : 1,00

Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 4,00

* **Fecha :** 05.12.2021 **Hora :** 09:45
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 05.12.2021
12 : 1,00

Sub. Total : 1,00
17 : 300,00

Sub. Total : 300,00
TOTAL GENERAL : 301,00

* **Fecha :** 04.12.2021 **Hora :** 12:02
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION
Vía de Egresos : Colostomia
Fecha : 04.12.2021
08 : 25,00
10 : 20,00

Sub. Total : 45,00
18 : 50,00

Sub. Total : 50,00
06 : 100,00
Sub. Total. : 100,00
TOTAL GENERAL : 195,00

* **Fecha :** 04.12.2021 **Hora :** 12:02
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 04.12.2021

Balance de Líquidos

Observaciones : EN BAÑO
09 : 1,00

Sub. Total : 1,00
18 : 1,00

Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 2,00

* **Fecha :** 03.12.2021 **Hora :** 05:58
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 03.12.2021
05 : 600,00
Sub. Total. : 600,00
TOTAL GENERAL : 600,00

* **Fecha :** 03.12.2021 **Hora :** 10:42
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 03.12.2021
15 : 1,00
18 : 1,00

Sub. Total : 2,00
01 : 100,00
05 : 150,00
Sub. Total. : 250,00
TOTAL GENERAL : 252,00

* **Fecha :** 02.12.2021 **Hora :** 12:27
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 02.12.2021
Observaciones : COLOSTOMIA
11 : 200,00

Sub. Total : 200,00
18 : 50,00

Sub. Total : 50,00
06 : 5,00
Sub. Total. : 5,00
TOTAL GENERAL : 255,00

* **Fecha :** 02.12.2021 **Hora :** 12:27
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 02.12.2021
Observaciones : EN PSÑSL
11 : 1,00

Sub. Total : 1,00
17 : 1,00

Sub. Total : 1,00
06 : 500,00
Sub. Total. : 500,00
TOTAL GENERAL : 502,00

* **Fecha :** 01.12.2021 **Hora :** 14:59
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 01.12.2021

Balance de Líquidos

14 : 1,00
16 : 1,00
18 : 1,00

Sub. Total : 3,00
20 : 1,00
23 : 1,00
05 : 600,00
Sub. Total. : 602,00
TOTAL GENERAL : 605,00

* **Fecha** : 01.12.2021 **Hora** : 14:59
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 01.12.2021
Observaciones : BOLSA DE COLOSTOMIA
10 : 300,00

Sub. Total : 300,00
15 : 200,00

Sub. Total : 200,00
23 : 400,00
05 : 300,00
Sub. Total. : 700,00
TOTAL GENERAL : 1.200,00

* **Fecha** : 30.11.2021 **Hora** : 14:06
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 30.11.2021
18 : 30,00

Sub. Total : 30,00
06 : 30,00
Sub. Total. : 30,00
TOTAL GENERAL : 60,00

* **Fecha** : 30.11.2021 **Hora** : 14:06
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 30.11.2021
09 : 1,00
11 : 1,00

Sub. Total : 2,00
18 : 1,00

Sub. Total : 1,00
06 : 300,00
Sub. Total. : 300,00
TOTAL GENERAL : 303,00

* **Fecha** : 29.11.2021 **Hora** : 09:20
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 29.11.2021
12 : 100,00

Sub. Total : 100,00
18 : 80,00

Sub. Total : 80,00
06 : 50,00

Balance de Líquidos

Sub. Total. : 50,00
TOTAL GENERAL : 230,00

* **Fecha :** 29.11.2021 **Hora :** 09:20
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 29.11.2021
03 : 200,00
06 : 400,00
Sub. Total. : 600,00
TOTAL GENERAL : 600,00

* **Fecha :** 29.11.2021 **Hora :** 09:20
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION
Vía de Egresos : Recto
Fecha : 29.11.2021
09 : 100,00

Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00

* **Fecha :** 28.11.2021 **Hora :** 13:34
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 28.11.2021
09 : 1,00

Sub. Total : 1,00
14 : 1,00
18 : 1,00

Sub. Total : 2,00
06 : 400,00
Sub. Total. : 400,00
TOTAL GENERAL : 403,00

* **Fecha :** 06.11.2021 **Hora :** 08:27
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 06.11.2021
Observaciones : COLOSTOMIA
11 : 50,00

Sub. Total : 50,00
18 : 100,00

Sub. Total : 100,00
06 : 20,00
Sub. Total. : 20,00
TOTAL GENERAL : 170,00

* **Fecha :** 06.11.2021 **Hora :** 08:26
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 06.11.2021
09 : 300,00

Sub. Total : 300,00
15 : 300,00
18 : 300,00

Sub. Total : 600,00
06 : 800,00
Sub. Total. : 800,00

Balance de Líquidos

TOTAL GENERAL : 1.700,00

* **Fecha :** 05.11.2021 **Hora :** 08:27
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 05.11.2021
08 : 200,00
11 : 400,00

Sub. Total : 600,00
14 : 600,00
18 : 200,00

Sub. Total : 800,00
23 : 100,00
02 : 100,00
05 : 100,00
Sub. Total. : 300,00
TOTAL GENERAL : 1.700,00

* **Fecha :** 04.11.2021 **Hora :** 12:08
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 04.11.2021
15 : 100,00

Sub. Total : 100,00
05 : 10,00
Sub. Total. : 10,00
TOTAL GENERAL : 110,00

* **Fecha :** 04.11.2021 **Hora :** 12:08
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 04.11.2021
10 : 200,00

Sub. Total : 200,00
15 : 300,00
18 : 200,00

Sub. Total : 500,00
05 : 500,00
Sub. Total. : 500,00
TOTAL GENERAL : 1.200,00

* **Fecha :** 03.11.2021 **Hora :** 08:34
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 03.11.2021
08 : 400,00
11 : 200,00

Sub. Total : 600,00
13 : 400,00
15 : 200,00
18 : 600,00

Sub. Total : 1.200,00
21 : 100,00
24 : 200,00
04 : 150,00
Sub. Total. : 450,00
TOTAL GENERAL : 2.250,00

Balance de Líquidos

* **Fecha** : 02.11.2021 **Hora** : 09:07
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 02.11.2021
11 : 30,00

Sub. Total : 30,00
06 : 100,00
Sub. Total. : 100,00
TOTAL GENERAL : 130,00

* **Fecha** : 02.11.2021 **Hora** : 09:07
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 02.11.2021
15 : 400,00

Sub. Total : 400,00
06 : 1.000,00
Sub. Total. : 1.000,00
TOTAL GENERAL : 1.400,00

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 21:04
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 01.11.2021
20 : 100,00
02 : 400,00
06 : 450,00
Sub. Total. : 950,00
TOTAL GENERAL : 950,00

* **Fecha** : 01.11.2021 **Hora** : 15:10
Egresos : 20
Egresos : SANGRADO
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 01.11.2021
15 : 50,00

Sub. Total : 50,00
TOTAL GENERAL : 50,00
FR : X

* **Fecha** : 31.10.2021 **Hora** : 06:01
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Atc canester (VAC)
Fecha : 31.10.2021
06 : 200,00
Sub. Total. : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 31.10.2021 **Hora** : 13:18
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 31.10.2021
08 : 1,00
10 : 1,00
12 : 1,00

Sub. Total : 3,00
14 : 1,00
16 : 1,00
18 : 1,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 3,00
22 : 400,00
24 : 300,00
03 : 300,00
05 : 400,00
Sub. Total. : 1.400,00
TOTAL GENERAL : 1.406,00

* **Fecha** : 30.10.2021 **Hora** : 08:39
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 30.10.2021
12 : 500,00

Sub. Total : 500,00
03 : 300,00
04 : 200,00
06 : 400,00
Sub. Total. : 900,00
TOTAL GENERAL : 1.400,00

* **Fecha** : 30.10.2021 **Hora** : 08:39
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 30.10.2021
Observaciones : VAC
11 : 80,00

Sub. Total : 80,00
06 : 100,00
Sub. Total. : 100,00
TOTAL GENERAL : 180,00

* **Fecha** : 29.10.2021 **Hora** : 18:48
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 29.10.2021
18 : 200,00

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 29.10.2021 **Hora** : 13:07
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 29.10.2021
08 : 1,00
10 : 1,00
12 : 1,00

Sub. Total : 3,00
13 : 1,00
15 : 1,00
17 : 1,00

Sub. Total : 3,00
21 : 600,00
24 : 400,00
03 : 200,00
06 : 800,00
Sub. Total. : 2.000,00
TOTAL GENERAL : 2.006,00

* **Fecha** : 28.10.2021 **Hora** : 14:10

Balance de Líquidos

Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 28.10.2021
Observaciones : VAC
18 : 50,00

Sub. Total : 50,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total. : 200,00
TOTAL GENERAL : 250,00

* **Fecha** : 28.10.2021 **Hora** : 14:10
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 28.10.2021
11 : 700,00

Sub. Total : 700,00
18 : 500,00

Sub. Total : 500,00
22 : 300,00
24 : 400,00
02 : 300,00
03 : 100,00
04 : 200,00
06 : 500,00
Sub. Total. : 1.800,00
TOTAL GENERAL : 3.000,00

* **Fecha** : 27.10.2021 **Hora** : 16:15
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Dren
Fecha : 27.10.2021
Observaciones : VACK
18 : 150,00

Sub. Total : 150,00
06 : 200,00
Sub. Total. : 200,00
TOTAL GENERAL : 350,00

* **Fecha** : 27.10.2021 **Hora** : 16:15
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 27.10.2021
12 : 2,00

Sub. Total : 2,00
13 : 1,00
16 : 1,00

Sub. Total : 2,00
22 : 200,00
01 : 400,00
06 : 500,00
Sub. Total. : 1.100,00
TOTAL GENERAL : 1.104,00

* **Fecha** : 26.10.2021 **Hora** : 07:49
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Atc canester (VAC)

Balance de Líquidos

Fecha : 26.10.2021
06 : 50,00
Sub. Total. : 50,00
TOTAL GENERAL : 50,00

* **Fecha** : 26.10.2021 **Hora** : 08:08
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 26.10.2021
11 : 400,00

Sub. Total : 400,00
13 : 200,00
15 : 300,00
18 : 300,00

Sub. Total : 800,00
20 : 300,00
24 : 200,00
02 : 300,00
04 : 200,00
06 : 400,00
Sub. Total. : 1.400,00
TOTAL GENERAL : 2.600,00

* **Fecha** : 25.10.2021 **Hora** : 06:10
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Atc canester (VAC)
Fecha : 25.10.2021
06 : 200,00
Sub. Total. : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 25.10.2021 **Hora** : 20:36
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 25.10.2021
20 : 500,00
23 : 300,00
03 : 400,00
06 : 200,00
Sub. Total. : 1.400,00
TOTAL GENERAL : 1.400,00

* **Fecha** : 24.10.2021 **Hora** : 07:04
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Atc canester (VAC)
Fecha : 24.10.2021
06 : 200,00
Sub. Total. : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 24.10.2021 **Hora** : 09:15
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 24.10.2021
09 : 400,00

Sub. Total : 400,00
18 : 700,00

Sub. Total : 700,00
22 : 300,00
Sub. Total. : 300,00

Balance de Líquidos

TOTAL GENERAL : 1.400,00

* **Fecha :** 24.10.2021 **Hora :** 09:15
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION
Vía de Egresos : Recto
Fecha : 24.10.2021
02 : 300,00
03 : 200,00
04 : 200,00
05 : 400,00
06 : 500,00
Sub. Total. : 1.600,00
TOTAL GENERAL : 1.600,00

* **Fecha :** 18.11.2021 **Hora :** 15:49
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Perdidas insensibles
Fecha : 18.11.2021
12 : 40,00

Sub. Total : 40,00
18 : 100,00

Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 140,00

* **Fecha :** 17.11.2021 **Hora :** 18:31
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 17.11.2021
18 : 100,00

Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00

* **Fecha :** 17.11.2021 **Hora :** 07:00
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Perdidas insensibles
Fecha : 17.11.2021
07 : 25,00
08 : 25,00
09 : 25,00
10 : 25,00
11 : 25,00
12 : 25,00

Sub. Total : 150,00
13 : 25,00
14 : 25,00
15 : 25,00
16 : 25,00
17 : 25,00
18 : 25,00

Sub. Total : 150,00
19 : 25,00
20 : 25,00
21 : 25,00
22 : 25,00
23 : 25,00
24 : 25,00
01 : 25,00
02 : 25,00
03 : 25,00

Balance de Líquidos

04 : 25,00
05 : 25,00
06 : 25,00
Sub. Total. : 300,00
TOTAL GENERAL : 600,00

* **Fecha** : 17.11.2021 **Hora** : 07:00
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 17.11.2021
07 : 700,00
12 : 600,00

Sub. Total : 1.300,00
16 : 700,00

Sub. Total : 700,00
21 : 400,00
05 : 400,00
Sub. Total. : 800,00
TOTAL GENERAL : 2.800,00

* **Fecha** : 16.11.2021 **Hora** : 16:39
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Ileostomia
Fecha : 16.11.2021
Observaciones : ILIOSTOMIA
16 : 200,00
17 : 100,00
18 : 100,00

Sub. Total : 400,00
06 : 100,00
Sub. Total. : 100,00
TOTAL GENERAL : 500,00

* **Fecha** : 16.11.2021 **Hora** : 00:27
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Perdidas insensibles
Fecha : 16.11.2021
07 : 25,00
08 : 25,00
09 : 25,00
10 : 25,00
11 : 25,00
12 : 25,00

Sub. Total : 150,00
13 : 25,00
14 : 25,00
15 : 25,00
16 : 25,00
17 : 25,00
18 : 25,00

Sub. Total : 150,00
19 : 25,00
20 : 25,00
21 : 25,00
22 : 25,00
23 : 25,00
24 : 25,00
01 : 25,00
02 : 25,00
03 : 25,00

Balance de Líquidos

04 : 25,00
05 : 25,00
06 : 25,00
Sub. Total. : 300,00
TOTAL GENERAL : 600,00

* **Fecha** : 16.11.2021 **Hora** : 00:27
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 16.11.2021
08 : 300,00
12 : 500,00

Sub. Total : 800,00
15 : 600,00
18 : 800,00

Sub. Total : 1.400,00
21 : 800,00
23 : 600,00
05 : 400,00
Sub. Total. : 1.800,00
TOTAL GENERAL : 4.000,00

* **Fecha** : 15.11.2021 **Hora** : 10:14
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Ileostomia
Fecha : 15.11.2021
09 : 50,00

Sub. Total : 50,00
TOTAL GENERAL : 50,00

* **Fecha** : 15.11.2021 **Hora** : 07:00
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Perdidas insensibles
Fecha : 15.11.2021
07 : 25,00
08 : 25,00
09 : 25,00
10 : 25,00
11 : 25,00
12 : 25,00

Sub. Total : 150,00
13 : 25,00
14 : 25,00
15 : 25,00
16 : 25,00
17 : 25,00
18 : 225,00

Sub. Total : 350,00
19 : 25,00
20 : 25,00
21 : 25,00
22 : 25,00
23 : 25,00
24 : 25,00
01 : 25,00
02 : 25,00
03 : 25,00
04 : 25,00
05 : 25,00
06 : 25,00

Balance de Líquidos

Sub. Total. : 300,00
TOTAL GENERAL : 800,00

* **Fecha :** 15.11.2021 **Hora :** 07:00
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 15.11.2021
08 : 600,00

Sub. Total : 600,00
13 : 500,00
17 : 700,00

Sub. Total : 1.200,00
21 : 400,00
01 : 300,00
06 : 400,00
Sub. Total. : 1.100,00
TOTAL GENERAL : 2.900,00

* **Fecha :** 14.11.2021 **Hora :** 12:19
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 14.11.2021
Observaciones : COLURICA
09 : 300,00

Sub. Total : 300,00
15 : 150,00

Sub. Total : 150,00
TOTAL GENERAL : 450,00

* **Fecha :** 14.11.2021 **Hora :** 21:00
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 14.11.2021
23 : 500,00
04 : 450,00
Sub. Total. : 950,00
TOTAL GENERAL : 950,00

* **Fecha :** 14.11.2021 **Hora :** 21:00
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Perdidas insensibles
Fecha : 14.11.2021
21 : 25,00
22 : 25,00
23 : 25,00
24 : 25,00
01 : 25,00
02 : 25,00
03 : 25,00
04 : 25,00
05 : 25,00
06 : 25,00
Sub. Total. : 250,00
TOTAL GENERAL : 250,00

* **Fecha :** 13.11.2021 **Hora :** 11:43
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 13.11.2021
08 : 200,00

Balance de Líquidos

12 : 700,00

Sub. Total : 900,00
14 : 1.000,00
18 : 700,00

Sub. Total : 1.700,00
06 : 150,00
Sub. Total. : 150,00
TOTAL GENERAL : 2.750,00

* **Fecha** : 13.11.2021 **Hora** : 11:43
Egresos : 20
Egresos : DEPOSICION
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 13.11.2021
Observaciones : COLOSTOMIA
12 : 200,00

Sub. Total : 200,00
18 : 100,00

Sub. Total : 100,00
23 : 50,00
Sub. Total. : 50,00
TOTAL GENERAL : 350,00

* **Fecha** : 12.11.2021 **Hora** : 12:45
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 12.11.2021
07 : 1,00
09 : 1,00
12 : 1,00

Sub. Total : 3,00
13 : 1,00
15 : 1,00
16 : 1,00
18 : 1,00

Sub. Total : 4,00
06 : 1.200,00
Sub. Total. : 1.200,00
TOTAL GENERAL : 1.207,00

* **Fecha** : 11.11.2021 **Hora** : 23:22
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 11.11.2021
Observaciones : ABDOMINAL
18 : 100,00

Sub. Total : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total. : 100,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha** : 11.11.2021 **Hora** : 18:07
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 11.11.2021
17 : 700,00

Sub. Total : 700,00

Balance de Líquidos

21 : 600,00
24 : 500,00
06 : 650,00
Sub. Total. : 1.750,00
TOTAL GENERAL : 2.450,00

* **Fecha** : 10.11.2021 **Hora** : 09:14
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 10.11.2021
18 : 100,00

Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00

* **Fecha** : 10.11.2021 **Hora** : 09:14
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 10.11.2021
09 : 300,00
12 : 300,00

Sub. Total : 600,00
14 : 300,00
17 : 300,00

Sub. Total : 600,00
04 : 1.000,00
Sub. Total. : 1.000,00
TOTAL GENERAL : 2.200,00

* **Fecha** : 09.11.2021 **Hora** : 09:09
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 09.11.2021
Observaciones : ABDOMINAL A BOLSA DE COLOSTOMIA
24 : 100,00
Sub. Total. : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00

* **Fecha** : 09.11.2021 **Hora** : 09:09
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 09.11.2021
13 : 400,00
15 : 450,00
17 : 300,00

Sub. Total : 1.150,00
20 : 200,00
24 : 200,00
02 : 150,00
05 : 150,00
Sub. Total. : 700,00
TOTAL GENERAL : 1.850,00

* **Fecha** : 08.11.2021 **Hora** : 11:42
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Fistula
Fecha : 08.11.2021
Observaciones : BOLSA DE COLOSTOMÌA
11 : 50,00

Sub. Total : 50,00

Balance de Líquidos

18 : 100,00

Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 150,00

* **Fecha** : 08.11.2021 **Hora** : 09:23
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 08.11.2021
08 : 300,00
11 : 400,00

Sub. Total : 700,00
15 : 500,00

Sub. Total : 500,00
06 : 450,00
Sub. Total. : 450,00
TOTAL GENERAL : 1.650,00

* **Fecha** : 07.11.2021 **Hora** : 08:35
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 07.11.2021
08 : 400,00
10 : 200,00

Sub. Total : 600,00
13 : 400,00
15 : 200,00
18 : 600,00

Sub. Total : 1.200,00
20 : 200,00
24 : 100,00
03 : 200,00
05 : 100,00
Sub. Total. : 600,00
TOTAL GENERAL : 2.400,00

* **Fecha** : 07.11.2021 **Hora** : 05:49
Egresos : 20
Egresos : OTRA
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 07.11.2021
Observaciones : FISTULA ABDOMINAL
05 : 100,00
Sub. Total. : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00

Balance Acumulado Total : 113.566,82

Notas Aclaratorias

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 15:44
Informe Adicional : 23 de noviembre 15 horas se registran 237 cc de perative
No. Interlocutor 2000018801
Responsable : GOMEZ MUÑOZ JULIETTE KATHERINE
Especialidad : ENFERMERIA

* **Fecha del Registro** : 29.10.2021 **Hora** : 06:33
Informe Adicional : 29/10/2021 para el balance de liquidos realizado el dia 28/10/2021 apartir de las 2:00 AM, el valor real que le fue administrado a la paciente de nutricion enteral es de 65 cc/h controlando paso continuo por bomba de infusion el error fue al transcribir.
No. Interlocutor 2000015289
Responsable : GARAVITO MARTINEZ MARIA CONSUELO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Balance de Líquidos

* **Fecha del Registro :** 21.10.2021 **Hora :** 11:48
Informe Adicional : en la columna de las 08:00 se registro 1000 de lactato de ringer error de digitacion es un valor de 100cc No. Interlocutor 2000014190
Responsable : CARDOZO DIAZ MARIA DEL PILAR
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Datos Generales

Descripción Diagnóstico Principal : CONSTIPACION

Datos paciente Neonatal

Tabla Signos Vitales

* **Fecha del Registro :** 18.11.2021 **Hora :** 00:10
Registro signos vitaltales : 11
Fecha : 18.11.2021 **Hora :** 00:10
07 : 91,00
08 : 100,00
09 : 109,00
10 : 108,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro :** 18.11.2021 **Hora :** 00:10
Registro signos vitaltales : 12
Fecha : 18.11.2021 **Hora :** 00:10
07 : 53,00
08 : 53,00
09 : 49,00
10 : 50,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro :** 18.11.2021 **Hora :** 00:10
Registro signos vitaltales : 13
Fecha : 18.11.2021 **Hora :** 00:10
07 : 65,67
08 : 68,67
09 : 69,00
10 : 69,33

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro :** 18.11.2021 **Hora :** 00:10
Registro signos vitaltales : 14
Fecha : 18.11.2021 **Hora :** 00:10
07 : 71,00
08 : 70,00
09 : 79,00
10 : 91,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

Balance de Líquidos

* **Fecha del Registro** : 18.11.2021 **Hora** : 00:10
Registro signos vitaltales : 15
Fecha : 18.11.2021 **Hora** : 00:10
07 : 15,00
08 : 15,00
09 : 17,00
10 : 20,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 18.11.2021 **Hora** : 00:10
Registro signos vitaltales : 16
Fecha : 18.11.2021 **Hora** : 00:10
07 : 36,20
08 : 36,10
09 : 36,10
10 : 36,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 18.11.2021 **Hora** : 00:10
Registro signos vitaltales : 17
Fecha : 18.11.2021 **Hora** : 00:10
07 : 94,00
08 : 84,00
09 : 90,00
10 : 97,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 17.11.2021 **Hora** : 00:22
Registro signos vitaltales : 11
Fecha : 17.11.2021 **Hora** : 00:22
07 : 108,00
08 : 113,00
09 : 114,00
10 : 110,00
11 : 115,00
12 : 114,00
13 : 115,00
14 : 107,00
15 : 91,00
16 : 96,00
17 : 87,00
18 : 90,00
19 : 99,00
20 : 101,00
21 : 90,00
22 : 92,00
23 : 89,00
24 : 87,00
01 : 81,00
02 : 86,00
03 : 89,00
04 : 104,00

Balance de Líquidos

05 : 94,00
06 : 91,00

No. Interlocutor : 2000012803
Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Registro : 1121904097
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 17.11.2021 **Hora** : 00:22
Registro signos vitaltales : 12
Fecha : 17.11.2021 **Hora** : 00:22
07 : 63,00
08 : 70,00
09 : 59,00
10 : 68,00
11 : 76,00
12 : 68,00
13 : 74,00
14 : 66,00
15 : 56,00
16 : 59,00
17 : 55,00
18 : 55,00
19 : 59,00
20 : 63,00
21 : 52,00
22 : 54,00
23 : 50,00
24 : 48,00
01 : 49,00
02 : 51,00
03 : 50,00
04 : 58,00
05 : 54,00
06 : 53,00

No. Interlocutor : 2000012803
Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Registro : 1121904097
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 17.11.2021 **Hora** : 00:22
Registro signos vitaltales : 13
Fecha : 17.11.2021 **Hora** : 00:22
07 : 78,00
08 : 84,33
09 : 77,33
10 : 82,00
11 : 89,00
12 : 83,33
13 : 87,67
14 : 79,67
15 : 67,67
16 : 71,33
17 : 65,67
18 : 66,67
19 : 72,33
20 : 75,67
21 : 64,67
22 : 66,67
23 : 63,00
24 : 61,00
01 : 59,67
02 : 62,67
03 : 63,00

Balance de Líquidos

04 : 73,33
05 : 67,33
06 : 65,67

No. Interlocutor : 2000012803
Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Registro : 1121904097
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 17.11.2021 **Hora** : 00:22
Registro signos vitaltales : 14
Fecha : 17.11.2021 **Hora** : 00:22
07 : 90,00
08 : 93,00
09 : 96,00
10 : 93,00
11 : 94,00
12 : 95,00
13 : 91,00
14 : 87,00
15 : 104,00
16 : 99,00
17 : 96,00
18 : 100,00
19 : 94,00
20 : 103,00
21 : 88,00
22 : 88,00
23 : 75,00
24 : 76,00
01 : 79,00
02 : 75,00
03 : 77,00
04 : 89,00
05 : 82,00
06 : 77,00

No. Interlocutor : 2000012803
Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Registro : 1121904097
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 17.11.2021 **Hora** : 00:22
Registro signos vitaltales : 15
Fecha : 17.11.2021 **Hora** : 00:22
07 : 20,00
08 : 20,00
09 : 20,00
10 : 21,00
11 : 21,00
12 : 21,00
13 : 24,00
14 : 25,00
15 : 22,00
16 : 18,00
17 : 23,00
18 : 23,00
19 : 13,00
20 : 22,00
21 : 21,00
22 : 16,00
23 : 16,00
24 : 15,00
01 : 21,00
02 : 20,00

Balance de Líquidos

03 : 16,00
04 : 18,00
05 : 18,00
06 : 15,00

No. Interlocutor : 2000012803
Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Registro : 1121904097
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 17.11.2021 **Hora** : 00:22
Registro signos vitaltales : 16
Fecha : 17.11.2021 **Hora** : 00:22
07 : 36,90
08 : 36,50
09 : 36,10
10 : 36,10
11 : 36,10
12 : 36,60
13 : 36,60
14 : 36,50
15 : 36,60
16 : 36,70
17 : 35,20
18 : 35,20
19 : 35,10
20 : 35,30
21 : 35,30
22 : 35,70
23 : 35,80
24 : 35,90
01 : 36,00
02 : 35,00
03 : 36,20
04 : 36,20
05 : 36,10
06 : 36,50

No. Interlocutor : 2000012803
Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Registro : 1121904097
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 17.11.2021 **Hora** : 00:22
Registro signos vitaltales : 17
Fecha : 17.11.2021 **Hora** : 02:33
07 : 96,00
08 : 90,00
09 : 90,00
10 : 97,00
11 : 93,00
12 : 98,00
13 : 98,00
14 : 96,00
15 : 94,00
16 : 96,00
17 : 98,00
18 : 90,00
19 : 92,00
20 : 97,00
21 : 98,00
22 : 100,00
23 : 94,00
24 : 94,00
01 : 94,00

Balance de Líquidos

02 : 91,00
03 : 97,00
04 : 97,00
05 : 92,00
06 : 94,00

No. Interlocutor : 2000012803
Responsable : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Registro : 1121904097
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 16.11.2021 **Hora** : 00:20
Registro signos vitaltales : 11
Fecha : 16.11.2021 **Hora** : 00:20
07 : 100,00
08 : 104,00
09 : 120,00
10 : 121,00
11 : 100,00
12 : 110,00
13 : 99,00
14 : 98,00
15 : 100,00
16 : 96,00
17 : 90,00
18 : 100,00
19 : 116,00
20 : 128,00
21 : 115,00
22 : 112,00
23 : 122,00
24 : 102,00
01 : 102,00
02 : 100,00
03 : 103,00
04 : 102,00
05 : 104,00
06 : 106,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 16.11.2021 **Hora** : 00:20
Registro signos vitaltales : 12
Fecha : 16.11.2021 **Hora** : 00:20
07 : 58,00
08 : 62,00
09 : 60,00
10 : 59,00
11 : 57,00
12 : 60,00
13 : 59,00
14 : 54,00
15 : 57,00
16 : 53,00
17 : 50,00
18 : 59,00
19 : 67,00
20 : 72,00
21 : 69,00
22 : 68,00
23 : 71,00
24 : 59,00

Balance de Líquidos

01 : 60,00
02 : 58,00
03 : 59,00
04 : 60,00
05 : 60,00
06 : 62,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 16.11.2021 **Hora** : 00:20
Registro signos vitaltales : 13
Fecha : 16.11.2021 **Hora** : 00:20
07 : 72,00
08 : 76,00
09 : 80,00
10 : 79,67
11 : 71,33
12 : 76,67
13 : 72,33
15 : 71,33
16 : 67,33
17 : 63,33
18 : 72,67
19 : 83,33
20 : 90,67
21 : 84,33
22 : 82,67
23 : 88,00
24 : 73,33
01 : 74,00
02 : 72,00
03 : 73,67
04 : 74,00
05 : 74,67
06 : 76,67

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 16.11.2021 **Hora** : 00:20
Registro signos vitaltales : 14
Fecha : 16.11.2021 **Hora** : 00:20
07 : 76,00
08 : 86,00
09 : 80,00
10 : 79,00
11 : 90,00
12 : 87,00
13 : 80,00
14 : 90,00
15 : 91,00
16 : 89,00
17 : 90,00
18 : 90,00
19 : 86,00
20 : 82,00
21 : 85,00
22 : 84,00
23 : 82,00
24 : 89,00

Balance de Líquidos

01 : 83,00
02 : 90,00
03 : 89,00
04 : 87,00
05 : 90,00
06 : 90,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 16.11.2021 **Hora** : 00:20
Registro signos vitaltales : 15
Fecha : 16.11.2021 **Hora** : 00:20
07 : 24,00
08 : 17,00
09 : 20,00
10 : 21,00
11 : 22,00
12 : 20,00
13 : 20,00
14 : 20,00
15 : 20,00
16 : 20,00
17 : 20,00
18 : 20,00
19 : 20,00
20 : 22,00
21 : 21,00
22 : 21,00
23 : 19,00
24 : 22,00
01 : 21,00
02 : 29,00
03 : 23,00
04 : 25,00
05 : 24,00
06 : 24,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 16.11.2021 **Hora** : 00:20
Registro signos vitaltales : 16
Fecha : 16.11.2021 **Hora** : 00:20
07 : 35,20
08 : 35,30
09 : 36,00
10 : 36,20
11 : 36,90
12 : 36,10
13 : 36,20
14 : 37,00
15 : 37,00
16 : 36,00
17 : 36,00
18 : 36,70
19 : 36,60
20 : 36,50
21 : 36,00
22 : 36,70
23 : 36,60

Balance de Líquidos

24 : 36,80
01 : 37,20
02 : 37,20
03 : 36,00
04 : 36,40
05 : 36,50
06 : 36,50

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 16.11.2021 **Hora** : 00:20
Registro signos vitaltales : 17
Fecha : 16.11.2021 **Hora** : 00:20
07 : 97,00
08 : 99,00
09 : 95,00
10 : 94,00
11 : 95,00
12 : 94,00
13 : 95,00
14 : 96,00
15 : 96,00
16 : 96,00
17 : 96,00
18 : 95,00
19 : 95,00
20 : 99,00
21 : 99,00
22 : 98,00
23 : 96,00
24 : 96,00
01 : 98,00
02 : 97,00
03 : 97,00
04 : 98,00
05 : 98,00
06 : 98,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 00:51
Registro signos vitaltales : 11
Fecha : 15.11.2021 **Hora** : 00:51
07 : 105,00
08 : 101,00
09 : 98,00
10 : 95,00
11 : 111,00
12 : 109,00
13 : 111,00
14 : 115,00
15 : 109,00
16 : 112,00
17 : 105,00
18 : 110,00
19 : 102,00
20 : 91,00
21 : 112,00
22 : 109,00

Balance de Líquidos

23	:	113,00
24	:	104,00
01	:	98,00
02	:	100,00
03	:	110,00
04	:	102,00
05	:	94,00
06	:	101,00

No. Interlocutor : 2000016639
Responsable : CAÑON VARGAS JOHN
Registro : 80229320
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 00:51
Registro signos vitaltales : 12
Fecha : 15.11.2021 **Hora** : 00:51

07	:	64,00
08	:	57,00
09	:	57,00
10	:	76,00
11	:	65,00
12	:	76,00
13	:	79,00
14	:	70,00
15	:	57,00
16	:	63,00
17	:	60,00
18	:	63,00
19	:	65,00
20	:	55,00
21	:	68,00
22	:	54,00
23	:	69,00
24	:	61,00
01	:	57,00
02	:	57,00
03	:	68,00
04	:	59,00
05	:	56,00
06	:	60,00

No. Interlocutor : 2000016639
Responsable : CAÑON VARGAS JOHN
Registro : 80229320
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 00:51
Registro signos vitaltales : 13
Fecha : 15.11.2021 **Hora** : 00:51

07	:	77,67
08	:	71,67
09	:	70,67
10	:	82,33
11	:	80,33
12	:	87,00
13	:	89,67
14	:	85,00
15	:	74,33
16	:	79,33
17	:	75,00
18	:	78,67
19	:	77,33
20	:	67,00
21	:	82,67

Balance de Líquidos

22 : 72,33
23 : 83,67
24 : 75,33
01 : 70,67
02 : 71,33
03 : 82,00
04 : 73,33
05 : 68,67
06 : 73,67

No. Interlocutor : 2000016639
Responsable : CAÑON VARGAS JOHN
Registro : 80229320
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 00:51
Registro signos vitaltales : 14
Fecha : 15.11.2021 **Hora** : 00:51
07 : 104,00
08 : 104,00
09 : 103,00
10 : 101,00
11 : 101,00
12 : 114,00
13 : 109,00
14 : 98,00
15 : 103,00
16 : 101,00
17 : 86,00
18 : 83,00
19 : 78,00
20 : 88,00
21 : 86,00
22 : 73,00
23 : 72,00
24 : 72,00
01 : 71,00
02 : 68,00
03 : 77,00
04 : 81,00
05 : 79,00
06 : 83,00

No. Interlocutor : 2000016639
Responsable : CAÑON VARGAS JOHN
Registro : 80229320
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 00:51
Registro signos vitaltales : 15
Fecha : 15.11.2021 **Hora** : 00:51
07 : 20,00
08 : 21,00
09 : 21,00
10 : 21,00
11 : 19,00
12 : 20,00
13 : 21,00
14 : 20,00
15 : 21,00
16 : 22,00
17 : 23,00
18 : 19,00
19 : 18,00
20 : 14,00

Balance de Líquidos

21 : 15,00
22 : 15,00
23 : 14,00
24 : 12,00
01 : 12,00
02 : 22,00
03 : 21,00
04 : 21,00
05 : 17,00
06 : 15,00

No. Interlocutor : 2000016639
Responsable : CAÑON VARGAS JOHN
Registro : 80229320
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 00:51
Registro signos vitaltales : 16
Fecha : 15.11.2021 **Hora** : 00:51
07 : 36,00
08 : 36,00
09 : 36,00
10 : 36,20
11 : 36,20
12 : 36,20
13 : 36,40
14 : 36,30
15 : 36,20
16 : 36,40
17 : 35,50
18 : 35,70
19 : 35,60
20 : 35,70
21 : 34,50
22 : 34,90
23 : 35,00
24 : 36,20
01 : 36,20
02 : 36,10
03 : 35,20
04 : 35,40
05 : 35,70
06 : 35,40

No. Interlocutor : 2000016639
Responsable : CAÑON VARGAS JOHN
Registro : 80229320
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 00:51
Registro signos vitaltales : 17
Fecha : 15.11.2021 **Hora** : 00:51
07 : 92,00
08 : 91,00
09 : 93,00
10 : 93,00
11 : 97,00
12 : 97,00
13 : 96,00
14 : 93,00
15 : 94,00
16 : 94,00
17 : 93,00
18 : 100,00
19 : 100,00

Balance de Líquidos

20 : 100,00
21 : 100,00
22 : 100,00
23 : 100,00
24 : 99,00
01 : 99,00
02 : 100,00
03 : 99,00
04 : 100,00
05 : 99,00
06 : 100,00

No. Interlocutor : 2000016639
Responsable : CAÑON VARGAS JOHN
Registro : 80229320
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha del Registro** : 14.11.2021 **Hora** : 00:56
Registro signos vitaltales : 11
Fecha : 14.11.2021 **Hora** : 00:56
21 : 78,00
22 : 79,00
23 : 94,00
24 : 93,00
01 : 97,00
02 : 81,00
03 : 89,00
04 : 113,00
05 : 112,00
06 : 109,00

No. Interlocutor : 2000013784
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Registro : 1061693156
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 14.11.2021 **Hora** : 00:56
Registro signos vitaltales : 12
Fecha : 14.11.2021 **Hora** : 00:56
21 : 56,00
22 : 51,00
23 : 54,00
24 : 53,00
01 : 58,00
02 : 49,00
03 : 55,00
04 : 76,00
05 : 70,00
06 : 68,00

No. Interlocutor : 2000013784
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Registro : 1061693156
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 14.11.2021 **Hora** : 00:56
Registro signos vitaltales : 13
Fecha : 14.11.2021 **Hora** : 00:56
21 : 63,33
22 : 60,33
23 : 67,33
24 : 66,33
01 : 71,00
02 : 59,67
03 : 66,33

Balance de Líquidos

04 : 88,33
05 : 84,00
06 : 81,67

No. Interlocutor : 2000013784
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Registro : 1061693156
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 14.11.2021 **Hora** : 00:56
Registro signos vitaltales : 14
Fecha : 14.11.2021 **Hora** : 00:56
21 : 95,00
22 : 93,00
23 : 96,00
24 : 92,00
01 : 96,00
02 : 96,00
03 : 97,00
04 : 100,00
05 : 99,00
06 : 103,00

No. Interlocutor : 2000013784
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Registro : 1061693156
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 14.11.2021 **Hora** : 00:56
Registro signos vitaltales : 15
Fecha : 14.11.2021 **Hora** : 00:56
21 : 23,00
22 : 15,00
23 : 18,00
24 : 18,00
01 : 20,00
02 : 15,00
03 : 17,00
04 : 15,00
05 : 16,00
06 : 17,00

No. Interlocutor : 2000013784
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Registro : 1061693156
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 14.11.2021 **Hora** : 00:56
Registro signos vitaltales : 16
Fecha : 14.11.2021 **Hora** : 00:56
21 : 35,00
22 : 35,10
23 : 35,60
24 : 35,60
01 : 35,20
02 : 35,30
03 : 35,30
04 : 35,40
05 : 35,40
06 : 35,50

No. Interlocutor : 2000013784
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Registro : 1061693156
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Balance de Líquidos

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 14.11.2021 **Hora** : 00:56
Registro signos vitaltales : 17
Fecha : 14.11.2021 **Hora** : 00:56

21	:	93,00
22	:	97,00
23	:	97,00
24	:	97,00
01	:	96,00
02	:	96,00
03	:	95,00
04	:	95,00
05	:	96,00
06	:	96,00

No. Interlocutor : 2000013784
Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Registro : 1061693156
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 01:11
Registro signos vitaltales : 11
Fecha : 15.09.2021 **Hora** : 01:11

07	:	130,00
08	:	120,00
09	:	118,00
10	:	119,00
11	:	117,00
12	:	111,00
13	:	111,00
14	:	114,00
15	:	121,00
16	:	119,00
17	:	115,00
18	:	117,00
19	:	117,00
20	:	112,00

No. Interlocutor : 2000015611
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Registro : 52864149
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 01:11
Registro signos vitaltales : 12
Fecha : 15.09.2021 **Hora** : 01:11

07	:	62,00
08	:	50,00
09	:	52,00
10	:	58,00
11	:	60,00
12	:	57,00
13	:	56,00
14	:	57,00
15	:	63,00
16	:	90,00
17	:	76,00
18	:	70,00
19	:	66,00
20	:	69,00

No. Interlocutor : 2000015611
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Registro : 52864149
Especialidad : ENFERMERIA

Balance de Líquidos

Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro :** 15.09.2021 **Hora :** 01:11
Registro signos vitaltales : 13
Fecha : 15.09.2021 **Hora :** 01:11

07	84,67
08	73,33
09	74,00
10	78,33
11	79,00
12	75,00
13	74,33
14	76,00
15	82,33
16	99,67
17	89,00
18	85,67
19	83,00
20	83,33

No. Interlocutor : 2000015611
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Registro : 52864149
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro :** 15.09.2021 **Hora :** 01:11
Registro signos vitaltales : 14
Fecha : 15.09.2021 **Hora :** 01:11

07	76,00
08	87,00
09	88,00
10	80,00
11	90,00
12	82,00
13	77,00
14	76,00
15	92,00
16	79,00
17	78,00
18	92,00
19	81,00
20	79,00

No. Interlocutor : 2000015611
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Registro : 52864149
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro :** 15.09.2021 **Hora :** 01:11
Registro signos vitaltales : 15
Fecha : 15.09.2021 **Hora :** 01:11

07	22,00
08	20,00
09	20,00
10	20,00
11	20,00
12	17,00
13	8,00
14	20,00
15	11,00
16	22,00
17	22,00
18	23,00
19	13,00
20	11,00

Balance de Líquidos

No. Interlocutor : 2000015611
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Registro : 52864149
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 01:11
Registro signos vitaltales : 16
Fecha : 15.09.2021 **Hora** : 01:11

07	:	36,10
08	:	36,50
09	:	36,50
10	:	36,90
11	:	36,20
12	:	36,20
13	:	36,00
14	:	36,30
15	:	36,00
16	:	36,40
17	:	36,00
18	:	36,10
19	:	36,00
20	:	36,20

No. Interlocutor : 2000015611
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Registro : 52864149
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 01:11
Registro signos vitaltales : 17
Fecha : 15.09.2021 **Hora** : 01:11

07	:	93,00
08	:	95,00
09	:	92,00
10	:	93,00
11	:	96,00
12	:	88,00
13	:	92,00
14	:	90,00
15	:	91,00
16	:	94,00
17	:	94,00
18	:	95,00
19	:	96,00
20	:	99,00

No. Interlocutor : 2000015611
Responsable : ESTUPIÑAN SEGURA LUZ ADRIANA
Registro : 52864149
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 14.09.2021 **Hora** : 01:09
Registro signos vitaltales : 11
Fecha : 14.09.2021 **Hora** : 01:09

07	:	127,00
08	:	116,00
09	:	100,00
10	:	127,00
11	:	127,00
12	:	131,00
13	:	137,00
14	:	137,00
15	:	140,00
16	:	122,00

Balance de Líquidos

17 : 127,00
18 : 122,00
19 : 125,00
20 : 133,00
21 : 128,00
22 : 130,00
23 : 139,00
24 : 137,00
01 : 139,00
02 : 139,00
03 : 129,00
04 : 87,00
05 : 130,00
06 : 129,00

No. Interlocutor : 2000015708
Responsable : GARCIA SANCHEZ DUVAN ESTEBAN
Registro : 1033796119
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 14.09.2021 **Hora** : 01:09
Registro signos vitaltales : 12
Fecha : 14.09.2021 **Hora** : 01:09
07 : 63,00
08 : 55,00
09 : 98,00
10 : 57,00
11 : 56,00
12 : 58,00
13 : 56,00
14 : 77,00
15 : 59,00
16 : 57,00
17 : 57,00
18 : 54,00
19 : 56,00
20 : 59,00
21 : 57,00
22 : 59,00
23 : 57,00
24 : 56,00
01 : 57,00
02 : 57,00
03 : 62,00
04 : 63,00
05 : 63,00
06 : 68,00

No. Interlocutor : 2000015708
Responsable : GARCIA SANCHEZ DUVAN ESTEBAN
Registro : 1033796119
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 14.09.2021 **Hora** : 01:09
Registro signos vitaltales : 13
Fecha : 14.09.2021 **Hora** : 01:09
07 : 84,33
08 : 75,33
09 : 98,67
10 : 80,33
11 : 79,67
12 : 82,33
13 : 83,00
14 : 97,00
15 : 86,00

Balance de Líquidos

16	:	78,67
17	:	80,33
18	:	76,67
19	:	79,00
20	:	83,67
21	:	80,67
22	:	82,67
23	:	84,33
24	:	83,00
01	:	84,33
02	:	84,33
03	:	84,33
04	:	71,00
05	:	85,33
06	:	88,33

No. Interlocutor : 2000015708
Responsable : GARCIA SANCHEZ DUVAN ESTEBAN
Registro : 1033796119
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 14.09.2021 **Hora** : 01:09
Registro signos vitaltales : 14
Fecha : 14.09.2021 **Hora** : 01:09

07	:	75,00
08	:	73,00
09	:	77,00
10	:	76,00
11	:	81,00
12	:	80,00
13	:	79,00
14	:	80,00
15	:	74,00
16	:	83,00
17	:	88,00
18	:	85,00
19	:	84,00
20	:	67,00
21	:	79,00
22	:	86,00
23	:	83,00
24	:	82,00
01	:	88,00
02	:	88,00
03	:	86,00
04	:	83,00
05	:	85,00
06	:	78,00

No. Interlocutor : 2000015708
Responsable : GARCIA SANCHEZ DUVAN ESTEBAN
Registro : 1033796119
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 14.09.2021 **Hora** : 01:09
Registro signos vitaltales : 15
Fecha : 14.09.2021 **Hora** : 01:09

07	:	14,00
08	:	16,00
09	:	20,00
10	:	15,00
11	:	16,00
12	:	7,00
13	:	6,00
14	:	20,00

Balance de Líquidos

15 : 10,00
16 : 19,00
17 : 20,00
18 : 17,00
19 : 19,00
20 : 23,00
21 : 24,00
22 : 18,00
23 : 8,00
24 : 14,00
01 : 12,00
02 : 12,00
03 : 16,00
04 : 17,00
05 : 19,00
06 : 18,00

No. Interlocutor : 2000015708
Responsable : GARCIA SANCHEZ DUVAN ESTEBAN
Registro : 1033796119
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 14.09.2021 **Hora** : 01:09
Registro signos vitaltales : 16
Fecha : 14.09.2021 **Hora** : 01:09
07 : 36,60
08 : 36,00
09 : 36,10
10 : 36,10
11 : 36,00
12 : 36,00
13 : 36,00
14 : 36,00
15 : 36,10
16 : 36,70
17 : 37,50
18 : 37,70
19 : 37,80
20 : 37,50
21 : 37,30
22 : 36,50
23 : 36,50
24 : 36,40
01 : 36,10
02 : 36,10
03 : 36,20
04 : 36,30
05 : 36,40
06 : 36,10

No. Interlocutor : 2000015708
Responsable : GARCIA SANCHEZ DUVAN ESTEBAN
Registro : 1033796119
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 14.09.2021 **Hora** : 01:09
Registro signos vitaltales : 17
Fecha : 14.09.2021 **Hora** : 01:09
07 : 90,00
08 : 90,00
09 : 95,00
10 : 93,00
11 : 92,00
12 : 93,00
13 : 94,00

Balance de Líquidos

14 : 93,00
15 : 90,00
16 : 91,00
17 : 92,00
18 : 90,00
19 : 93,00
20 : 89,00
21 : 90,00
22 : 96,00
23 : 95,00
24 : 95,00
01 : 96,00
02 : 96,00
03 : 90,00
04 : 88,00
05 : 95,00
06 : 94,00

No. Interlocutor : 2000015708
Responsable : GARCIA SANCHEZ DUVAN ESTEBAN
Registro : 1033796119
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 13.09.2021 **Hora** : 00:09
Registro signos vitaltales : 11
Fecha : 13.09.2021 **Hora** : 00:09
07 : 115,00
08 : 116,00
09 : 129,00
10 : 134,00
11 : 127,00
12 : 115,00
13 : 114,00
14 : 112,00
15 : 107,00
16 : 111,00
17 : 109,00
18 : 113,00
19 : 111,00
20 : 110,00
21 : 104,00
22 : 122,00
23 : 112,00
24 : 113,00
01 : 110,00
02 : 110,00
03 : 113,00
04 : 125,00
05 : 130,00
06 : 131,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 13.09.2021 **Hora** : 00:09
Registro signos vitaltales : 12
Fecha : 13.09.2021 **Hora** : 00:09
07 : 53,00
08 : 53,00
09 : 59,00
10 : 60,00
11 : 60,00
12 : 55,00

Balance de Líquidos

13 : 55,00
14 : 57,00
15 : 54,00
16 : 58,00
17 : 56,00
18 : 56,00
19 : 56,00
20 : 53,00
21 : 61,00
22 : 57,00
23 : 58,00
24 : 54,00
01 : 52,00
02 : 57,00
03 : 57,00
04 : 59,00
05 : 61,00
06 : 69,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 13.09.2021 **Hora** : 00:09
Registro signos vitaltales : 13
Fecha : 13.09.2021 **Hora** : 00:09
07 : 73,67
08 : 74,00
09 : 82,33
10 : 84,67
11 : 82,33
12 : 75,00
13 : 74,67
14 : 75,33
15 : 71,67
16 : 75,67
17 : 73,67
18 : 75,00
19 : 74,33

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 13.09.2021 **Hora** : 00:09
Registro signos vitaltales : 14
Fecha : 13.09.2021 **Hora** : 00:09
07 : 74,00
08 : 93,00
09 : 68,00
10 : 70,00
11 : 75,00
12 : 72,00
13 : 68,00
14 : 82,00
15 : 60,00
16 : 79,00
17 : 67,00
18 : 69,00
19 : 70,00
20 : 68,00
21 : 67,00
22 : 65,00

Balance de Líquidos

23 : 64,00
24 : 65,00
01 : 64,00
02 : 69,00
03 : 67,00
04 : 90,00
05 : 97,00
06 : 103,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 13.09.2021 **Hora** : 00:09
Registro signos vitaltales : 15
Fecha : 13.09.2021 **Hora** : 00:09
07 : 22,00
08 : 17,00
09 : 10,00
10 : 13,00
11 : 21,00
12 : 7,00
13 : 14,00
14 : 15,00
15 : 15,00
16 : 20,00
17 : 21,00
18 : 21,00
19 : 21,00
20 : 21,00
21 : 24,00
22 : 25,00
23 : 24,00
24 : 21,00
01 : 21,00
02 : 22,00
03 : 22,00
04 : 21,00
05 : 20,00
06 : 21,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 13.09.2021 **Hora** : 00:09
Registro signos vitaltales : 16
Fecha : 13.09.2021 **Hora** : 00:09
07 : 36,10
08 : 36,10
09 : 36,10
10 : 36,10
11 : 36,50
12 : 36,50
13 : 36,00
14 : 36,00
15 : 36,50
16 : 36,20
17 : 36,00
18 : 36,10
19 : 36,00
20 : 36,00
21 : 37,00

Balance de Líquidos

22 : 36,00
23 : 35,00
24 : 36,00
01 : 37,00
02 : 36,00
03 : 36,00
04 : 36,00
05 : 35,00
06 : 36,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 13.09.2021 **Hora** : 00:09
Registro signos vitaltales : 17
Fecha : 13.09.2021 **Hora** : 00:09
07 : 97,00
08 : 96,00
09 : 98,00
10 : 98,00
11 : 97,00
12 : 94,00
13 : 94,00
14 : 92,00
15 : 95,00
16 : 92,00
17 : 93,00
18 : 95,00
19 : 95,00
20 : 92,00
21 : 94,00
22 : 95,00
23 : 91,00
24 : 92,00
01 : 94,00
02 : 90,00
03 : 95,00
04 : 95,00
05 : 94,00
06 : 91,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 12.09.2021 **Hora** : 01:29
Registro signos vitaltales : 11
Fecha : 12.09.2021 **Hora** : 01:29
08 : 107,00
09 : 110,00
10 : 106,00
11 : 109,00
12 : 111,00
13 : 112,00
15 : 114,00
16 : 112,00
17 : 113,00
18 : 108,00
19 : 103,00
20 : 105,00
21 : 103,00
22 : 108,00

Balance de Líquidos

23 : 103,00
24 : 108,00
01 : 111,00
02 : 115,00
03 : 115,00
04 : 111,00
05 : 112,00
06 : 113,00

No. Interlocutor : 2000017541
Responsable : PULIDO ANGELICA
Registro : 67031828
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 12.09.2021 **Hora** : 01:29
Registro signos vitaltales : 12
Fecha : 12.09.2021 **Hora** : 01:29
08 : 55,00
09 : 57,00
10 : 51,00
11 : 55,00
12 : 65,00
13 : 53,00
15 : 54,00
16 : 53,00
17 : 53,00
18 : 51,00
19 : 49,00
20 : 51,00
21 : 50,00
22 : 52,00
23 : 51,00
24 : 54,00
01 : 54,00
02 : 57,00
03 : 53,00
04 : 52,00
05 : 51,00
06 : 53,00

No. Interlocutor : 2000017541
Responsable : PULIDO ANGELICA
Registro : 67031828
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 12.09.2021 **Hora** : 01:29
Registro signos vitaltales : 13
Fecha : 12.09.2021 **Hora** : 01:29
08 : 72,33
09 : 74,67
10 : 69,33
11 : 73,00
12 : 80,33
13 : 72,67
15 : 74,00
16 : 72,67
17 : 73,00
18 : 70,00
19 : 67,00
20 : 69,00
21 : 67,67
22 : 70,67
23 : 68,33
24 : 72,00
01 : 73,00

Balance de Líquidos

02 : 76,33
03 : 73,67
04 : 71,67
05 : 71,33
06 : 73,00

No. Interlocutor : 2000017541
Responsable : PULIDO ANGELICA
Registro : 67031828
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 12.09.2021 **Hora** : 01:29
Registro signos vitaltales : 14
Fecha : 12.09.2021 **Hora** : 01:29
08 : 80,00
09 : 90,00
10 : 92,00
11 : 74,00
12 : 79,00
13 : 83,00
15 : 81,00
16 : 80,00
17 : 83,00
18 : 83,00
19 : 89,00
20 : 80,00
21 : 78,00
22 : 80,00
23 : 91,00
24 : 78,00
01 : 87,00
02 : 74,00
03 : 75,00
04 : 74,00
05 : 70,00
06 : 80,00

No. Interlocutor : 2000017541
Responsable : PULIDO ANGELICA
Registro : 67031828
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 12.09.2021 **Hora** : 01:29
Registro signos vitaltales : 15
Fecha : 12.09.2021 **Hora** : 01:29
08 : 20,00
09 : 20,00
10 : 10,00
11 : 20,00
12 : 21,00
13 : 20,00
15 : 20,00
16 : 21,00
17 : 12,00
18 : 12,00
19 : 7,00
20 : 18,00
21 : 10,00
22 : 21,00
23 : 22,00
24 : 22,00
01 : 22,00
02 : 20,00
03 : 20,00
04 : 20,00

Balance de Líquidos

05 : 21,00
06 : 18,00

No. Interlocutor : 2000017541
Responsable : PULIDO ANGELICA
Registro : 67031828
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 12.09.2021 **Hora** : 01:29
Registro signos vitaltales : 16
Fecha : 12.09.2021 **Hora** : 01:29
08 : 36,10
09 : 36,00
10 : 36,00
11 : 36,10
12 : 36,20
13 : 36,20
15 : 36,20
16 : 36,20
17 : 36,00
18 : 36,00
19 : 36,10
20 : 36,10
21 : 36,20
22 : 36,10
23 : 36,10
24 : 36,80
01 : 36,50
02 : 36,20
03 : 36,00
04 : 37,00
05 : 36,90
06 : 36,80

No. Interlocutor : 2000017541
Responsable : PULIDO ANGELICA
Registro : 67031828
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 12.09.2021 **Hora** : 01:29
Registro signos vitaltales : 17
Fecha : 12.09.2021 **Hora** : 01:29
08 : 98,00
09 : 95,00
10 : 94,00
11 : 92,00
12 : 93,00
13 : 96,00
15 : 98,00
16 : 98,00
17 : 95,00
18 : 94,00
19 : 93,00
20 : 98,00
21 : 91,00
22 : 97,00
23 : 93,00
24 : 98,00
01 : 97,00
02 : 95,00
03 : 96,00
04 : 96,00
05 : 95,00
06 : 94,00

Balance de Líquidos

No. Interlocutor : 2000017541
Responsable : PULIDO ANGELICA
Registro : 67031828
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 11.09.2021 **Hora** : 01:13
Registro signos vitaltales : 11
Fecha : 11.09.2021 **Hora** : 01:13

07	100,00
08	104,00
09	100,00
10	102,00
11	98,00
12	100,00
13	110,00
14	111,00
15	111,00
16	106,00
17	96,00
18	94,00
19	101,00
20	100,00
21	106,00
22	104,00
23	102,00
24	104,00
01	101,00
02	118,00
03	106,00
04	119,00
05	108,00
06	113,00

No. Interlocutor : 2000016435
Responsable : CABAS VARGAS LILIAN CRISTINA
Registro : 52085900
Especialidad : ANESTESIOLOGIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 11.09.2021 **Hora** : 01:13
Registro signos vitaltales : 12
Fecha : 11.09.2021 **Hora** : 01:13

07	52,00
08	56,00
09	54,00
10	52,00
11	43,00
12	51,00
13	61,00
14	59,00
15	59,00
16	57,00
17	52,00
18	51,00
19	53,00
20	55,00
21	58,00
22	57,00
23	56,00
24	57,00
01	57,00
02	63,00
03	59,00
04	61,00
05	55,00

Balance de Líquidos

06 : 58,00

No. Interlocutor : 2000016435
Responsable : CABAS VARGAS LILIAN CRISTINA
Registro : 52085900
Especialidad : ANESTESIOLOGIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 11.09.2021 **Hora** : 01:13
Registro signos vitaltales : 13
Fecha : 11.09.2021 **Hora** : 01:13
07 : 68,00
08 : 72,00
09 : 69,33
10 : 68,67
11 : 61,33
12 : 67,33
13 : 77,33
14 : 76,33
15 : 76,33
16 : 73,33
17 : 66,67
18 : 65,33
19 : 69,00
20 : 70,00
21 : 74,00
22 : 72,67
23 : 71,33
24 : 72,67
01 : 71,67
02 : 81,33
03 : 74,67
04 : 80,33
05 : 72,67
06 : 76,33

No. Interlocutor : 2000016435
Responsable : CABAS VARGAS LILIAN CRISTINA
Registro : 52085900
Especialidad : ANESTESIOLOGIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 11.09.2021 **Hora** : 01:13
Registro signos vitaltales : 14
Fecha : 11.09.2021 **Hora** : 01:13
07 : 110,00
08 : 106,00
09 : 92,00
10 : 105,00
11 : 104,00
12 : 105,00
13 : 85,00
14 : 83,00
15 : 91,00
16 : 94,00
17 : 95,00
18 : 95,00
19 : 93,00
20 : 86,00
21 : 93,00
22 : 94,00
23 : 99,00
24 : 95,00
01 : 93,00
02 : 90,00
03 : 97,00
04 : 104,00

Balance de Líquidos

05 : 86,00
06 : 82,00

No. Interlocutor : 2000016435
Responsable : CABAS VARGAS LILIAN CRISTINA
Registro : 52085900
Especialidad : ANESTESIOLOGIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 11.09.2021 **Hora** : 01:13
Registro signos vitaltales : 15
Fecha : 11.09.2021 **Hora** : 01:13
07 : 18,00
08 : 14,00
09 : 14,00
10 : 14,00
11 : 20,00
12 : 20,00
13 : 11,00
14 : 14,00
15 : 15,00
16 : 18,00
17 : 12,00
18 : 10,00
19 : 10,00
20 : 12,00
21 : 12,00
22 : 18,00
23 : 20,00
24 : 21,00
01 : 21,00
02 : 20,00
03 : 12,00
04 : 13,00
05 : 25,00
06 : 19,00

No. Interlocutor : 2000016435
Responsable : CABAS VARGAS LILIAN CRISTINA
Registro : 52085900
Especialidad : ANESTESIOLOGIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 11.09.2021 **Hora** : 01:13
Registro signos vitaltales : 16
Fecha : 11.09.2021 **Hora** : 01:13
07 : 37,00
08 : 37,10
09 : 37,30
10 : 37,30
11 : 37,50
12 : 37,00
13 : 37,00
14 : 37,00
15 : 37,10
16 : 37,00
17 : 37,20
18 : 37,20
19 : 37,00
20 : 37,00
21 : 37,00
22 : 36,60
23 : 36,70
24 : 36,50
01 : 36,50
02 : 36,20
03 : 36,30

Balance de Líquidos

04 : 36,40
05 : 36,40
06 : 36,50

No. Interlocutor : 2000016435
Responsable : CABAS VARGAS LILIAN CRISTINA
Registro : 52085900
Especialidad : ANESTESIOLOGIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 11.09.2021 **Hora** : 01:13
Registro signos vitaltales : 17
Fecha : 11.09.2021 **Hora** : 01:13
07 : 88,00
08 : 94,00
09 : 95,00
10 : 95,00
11 : 95,00
12 : 95,00
13 : 96,00
14 : 96,00
15 : 94,00
16 : 94,00
17 : 95,00
18 : 94,00
19 : 96,00
20 : 95,00
21 : 90,00
22 : 90,00
23 : 90,00
24 : 89,00
01 : 88,00
02 : 96,00
03 : 95,00
04 : 91,00
05 : 96,00
06 : 98,00

No. Interlocutor : 2000016435
Responsable : CABAS VARGAS LILIAN CRISTINA
Registro : 52085900
Especialidad : ANESTESIOLOGIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 10.09.2021 **Hora** : 00:53
Registro signos vitaltales : 11
Fecha : 10.09.2021 **Hora** : 00:53
07 : 104,00
08 : 111,00
09 : 135,00
10 : 139,00
11 : 149,00
12 : 140,00
13 : 133,00
14 : 118,00
15 : 127,00
16 : 127,00
17 : 117,00
18 : 111,00
19 : 148,00
20 : 123,00
21 : 124,00
22 : 126,00
01 : 101,00
02 : 118,00
03 : 92,00
04 : 100,00

Balance de Líquidos

05 : 102,00
06 : 98,00

No. Interlocutor : 2000017618
Responsable : ZAMBRANO LLANOS ELIZABETH
Registro : 1032419953
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 10.09.2021 **Hora** : 00:53
Registro signos vitaltales : 12
Fecha : 10.09.2021 **Hora** : 00:53
07 : 56,00
08 : 57,00
09 : 81,00
10 : 76,00
11 : 74,00
12 : 79,00
13 : 70,00
14 : 68,00
15 : 65,00
16 : 62,00
17 : 62,00
18 : 59,00
19 : 61,00
20 : 61,00
21 : 63,00
22 : 63,00
01 : 57,00
02 : 59,00
03 : 50,00
04 : 57,00
05 : 58,00
06 : 52,00

No. Interlocutor : 2000017618
Responsable : ZAMBRANO LLANOS ELIZABETH
Registro : 1032419953
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 10.09.2021 **Hora** : 00:53
Registro signos vitaltales : 13
Fecha : 10.09.2021 **Hora** : 00:53
07 : 72,00
08 : 75,00
09 : 99,00
10 : 97,00
11 : 99,00
12 : 99,33
13 : 91,00
14 : 84,67
15 : 85,67
16 : 83,67
17 : 80,33
18 : 76,33
19 : 90,00
20 : 81,67
21 : 83,33
22 : 84,00
01 : 71,67
02 : 78,67
03 : 64,00
04 : 71,33
05 : 72,67
06 : 67,33

Balance de Líquidos

No. Interlocutor : 2000017618
Responsable : ZAMBRANO LLANOS ELIZABETH
Registro : 1032419953
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 10.09.2021 **Hora** : 00:53
Registro signos vitaltales : 14
Fecha : 10.09.2021 **Hora** : 00:53

07	110,00
08	99,00
09	97,00
10	95,00
11	95,00
12	90,00
13	120,00
14	96,00
15	115,00
16	114,00
17	108,00
18	102,00
19	111,00
20	107,00
21	107,00
22	111,00
01	101,00
02	124,00
03	106,00
04	100,00
05	100,00
06	105,00

No. Interlocutor : 2000017618
Responsable : ZAMBRANO LLANOS ELIZABETH
Registro : 1032419953
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 10.09.2021 **Hora** : 00:53
Registro signos vitaltales : 15
Fecha : 10.09.2021 **Hora** : 00:53

07	37,30
08	18,00
09	21,00
10	17,00
11	34,00
12	17,00
13	40,00
14	17,00
15	28,00
16	21,00
17	19,00
18	20,00
19	21,00
20	22,00
21	21,00
22	22,00
01	22,00
02	22,00
03	22,00
04	18,00
05	18,00
06	19,00

No. Interlocutor : 2000017618
Responsable : ZAMBRANO LLANOS ELIZABETH

Balance de Líquidos

Registro : 1032419953
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 10.09.2021 **Hora** : 00:53
Registro signos vitaltales : 16
Fecha : 10.09.2021 **Hora** : 00:53

07	:	90,00
08	:	37,30
09	:	36,80
10	:	36,90
11	:	37,10
12	:	37,20
13	:	37,30
14	:	37,40
15	:	37,30
16	:	36,20
17	:	36,20
18	:	36,00
19	:	36,00
20	:	37,60
21	:	37,60
22	:	37,50
01	:	37,50
02	:	37,30
03	:	37,40
04	:	37,50
05	:	37,00
06	:	36,60

No. Interlocutor : 2000017618
Responsable : ZAMBRANO LLANOS ELIZABETH
Registro : 1032419953
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 10.09.2021 **Hora** : 00:53
Registro signos vitaltales : 17
Fecha : 10.09.2021 **Hora** : 00:53

08	:	97,00
09	:	91,00
10	:	97,00
11	:	85,00
12	:	87,00
13	:	94,00
14	:	94,00
15	:	95,00
16	:	90,00
17	:	91,00
18	:	92,00
19	:	93,00
20	:	90,00
21	:	91,00
22	:	93,00
01	:	99,00
02	:	90,00
03	:	91,00
04	:	93,00
05	:	89,00
06	:	90,00

No. Interlocutor : 2000017618
Responsable : ZAMBRANO LLANOS ELIZABETH
Registro : 1032419953
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 09.09.2021 **Hora** : 00:38

Balance de Líquidos

Registro signos vitaltales : 11
Fecha : 09.09.2021 **Hora** : 00:38

07	97,00
08	112,00
09	105,00
10	102,00
11	121,00
12	97,00
13	100,00
14	102,00
15	112,00
16	107,00
17	115,00
18	116,00
19	97,00
20	95,00
21	95,00
22	100,00
23	123,00
24	116,00
01	115,00
02	111,00
03	110,00
04	108,00
05	108,00
06	113,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 09.09.2021 **Hora** : 00:38
Registro signos vitaltales : 12
Fecha : 09.09.2021 **Hora** : 00:38

07	60,00
08	65,00
09	65,00
10	68,00
11	62,00
12	60,00
13	60,00
14	61,00
15	98,00
16	67,00
17	63,00
18	68,00
19	56,00
20	56,00
21	64,00
22	62,00
23	69,00
24	64,00
01	55,00
02	53,00
03	58,00
04	48,00
05	57,00
06	57,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

Balance de Líquidos

* **Fecha del Registro** : 09.09.2021 **Hora** : 00:38
Registro signos vitaltales : 13
Fecha : 09.09.2021 **Hora** : 00:38

07	72,33
08	80,67
09	78,33
10	79,33
11	81,67
12	72,33
13	73,33
14	74,67
15	102,67
16	80,33
17	80,33
18	84,00
19	69,67
20	69,00
21	74,33
22	74,67
23	87,00
24	81,33
01	75,00
02	72,33
03	75,33
04	68,00
05	74,00
06	75,67

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 09.09.2021 **Hora** : 00:38
Registro signos vitaltales : 14
Fecha : 09.09.2021 **Hora** : 00:38

07	108,00
08	15,00
09	121,00
10	109,00
11	109,00
12	117,00
13	114,00
14	115,00
15	73,00
16	100,00
17	118,00
18	114,00
19	114,00
20	118,00
21	107,00
22	103,00
23	120,00
24	111,00
01	104,00
02	114,00
03	110,00
04	112,00
05	99,00
06	98,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Balance de Líquidos

Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 09.09.2021 **Hora** : 00:38
Registro signos vitaltales : 15
Fecha : 09.09.2021 **Hora** : 00:38

07	:	18,00
08	:	24,00
09	:	28,00
10	:	24,00
11	:	24,00
12	:	24,00
13	:	20,00
14	:	21,00
15	:	20,00
16	:	20,00
17	:	20,00
18	:	22,00
19	:	23,00
20	:	21,00
21	:	17,00
22	:	18,00
23	:	22,00
24	:	22,00
01	:	26,00
02	:	28,00
03	:	26,00
04	:	24,00
05	:	19,00
06	:	17,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 09.09.2021 **Hora** : 00:38
Registro signos vitaltales : 16
Fecha : 09.09.2021 **Hora** : 00:38

07	:	36,60
08	:	36,60
09	:	35,30
10	:	36,30
11	:	37,00
12	:	37,30
13	:	36,90
14	:	37,00
15	:	36,00
16	:	36,20
17	:	37,00
18	:	37,00
19	:	37,00
20	:	37,20
21	:	37,10
22	:	36,90
23	:	36,70
24	:	35,90
01	:	36,20
02	:	36,40
03	:	36,70
04	:	36,70
05	:	37,00
06	:	37,20

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444

Balance de Líquidos

Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 09.09.2021 **Hora** : 00:38
Registro signos vitaltales : 17

Fecha : 09.09.2021	**Hora** : 00:38
07	94,00
08	92,00
09	92,00
10	92,00
11	93,00
12	93,00
13	94,00
14	95,00
15	95,00
16	100,00
17	92,00
18	92,00
19	92,00
20	98,00
21	93,00
22	94,00
23	95,00
24	95,00
01	96,00
02	94,00
03	95,00
04	95,00
05	37,00
06	94,00

No. Interlocutor : 2000015687
Responsable : RANGEL RICO YENSY JULIANA
Registro : 1024594444
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 08.09.2021 **Hora** : 00:08
Registro signos vitaltales : 11

Fecha : 08.09.2021	**Hora** : 00:08
07	99,00
08	96,00
09	95,00
10	98,00
11	102,00
12	95,00
13	104,00
14	99,00
15	99,00
16	95,00
17	97,00
18	99,00
19	93,00
20	92,00
21	97,00
22	93,00
23	98,00
24	94,00
01	99,00
02	99,00
03	110,00
04	100,00
05	99,00
06	105,00

No. Interlocutor : 2000015195
Responsable : GALEANO ROMERO NANCY

Balance de Líquidos

Registro : 52543519
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 08.09.2021 **Hora** : 00:08
Registro signos vitaltales : 12
Fecha : 08.09.2021 **Hora** : 00:08

07	60,00
08	67,00
09	61,00
10	60,00
11	63,00
12	64,00
13	67,00
14	65,00
15	63,00
16	59,00
17	62,00
18	67,00
19	61,00
20	54,00
21	62,00
22	69,00
23	57,00
24	51,00
01	63,00
02	63,00
03	58,00
04	65,00
05	66,00
06	62,00

No. Interlocutor : 2000015195
Responsable : GALEANO ROMERO NANCY
Registro : 52543519
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 08.09.2021 **Hora** : 00:08
Registro signos vitaltales : 13
Fecha : 08.09.2021 **Hora** : 00:08

07	73,00
08	76,67
09	72,33
10	72,67
11	76,00
12	74,33
13	79,33
14	76,33
15	75,00
16	71,00
17	73,67
18	77,67
19	71,67
20	66,67
21	73,67
22	77,00
23	70,67
24	65,33
01	75,00
02	75,00
03	75,33
04	76,67
05	77,00
06	76,33

No. Interlocutor : 2000015195

Balance de Líquidos

Responsable : GALEANO ROMERO NANCY
Registro : 52543519
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 08.09.2021 **Hora** : 00:08
Registro signos vitaltales : 14
Fecha : 08.09.2021 **Hora** : 00:08

07	:	100,00
08	:	116,00
09	:	115,00
10	:	115,00
11	:	114,00
12	:	104,00
13	:	109,00
14	:	114,00
15	:	111,00
16	:	108,00
17	:	108,00
18	:	117,00
19	:	121,00
20	:	102,00
21	:	99,00
22	:	100,00
23	:	112,00
24	:	113,00
01	:	112,00
02	:	112,00
03	:	114,00
04	:	117,00
05	:	113,00
06	:	112,00

No. Interlocutor : 2000015195
Responsable : GALEANO ROMERO NANCY
Registro : 52543519
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 08.09.2021 **Hora** : 00:08
Registro signos vitaltales : 15
Fecha : 08.09.2021 **Hora** : 00:08

07	:	15,00
08	:	21,00
09	:	20,00
10	:	23,00
11	:	24,00
12	:	20,00
13	:	21,00
14	:	22,00
15	:	20,00
16	:	21,00
17	:	22,00
18	:	24,00
19	:	26,00
20	:	24,00
21	:	24,00
22	:	18,00
23	:	20,00
24	:	24,00
01	:	22,00
02	:	22,00
03	:	26,00
04	:	29,00
05	:	28,00
06	:	15,00

Balance de Líquidos

No. Interlocutor : 2000015195
Responsable : GALEANO ROMERO NANCY
Registro : 52543519
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 08.09.2021 **Hora** : 00:08
Registro signos vitaltales : 16
Fecha : 08.09.2021 **Hora** : 00:08

07	36,10
08	36,70
09	36,70
10	36,70
11	36,70
12	37,00
13	37,00
14	36,40
15	36,40
16	36,30
17	36,50
18	36,60
19	36,90
20	36,10
21	36,10
22	336,80
23	35,70
24	36,80
01	36,80
02	36,80
03	36,10
04	36,60
05	36,80
06	36,70

No. Interlocutor : 2000015195
Responsable : GALEANO ROMERO NANCY
Registro : 52543519
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 08.09.2021 **Hora** : 00:08
Registro signos vitaltales : 17
Fecha : 08.09.2021 **Hora** : 00:08

07	91,00
08	94,00
09	93,00
10	96,00
11	95,00
12	94,00
13	92,00
14	85,00
15	92,00
16	95,00
17	94,00
18	93,00
19	92,00
20	90,00
21	90,00
22	94,00
23	91,00
24	93,00
01	91,00
02	91,00
03	90,00
04	92,00
05	92,00

Balance de Líquidos

06 : 92,00

No. Interlocutor : 2000015195
Responsable : GALEANO ROMERO NANCY
Registro : 52543519
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 14:53
Registro signos vitaltales : 11
Fecha : 07.09.2021 **Hora** : 14:53
21 : 101,00
22 : 85,00
23 : 92,00
24 : 96,00
01 : 90,00
02 : 88,00
03 : 94,00
04 : 92,00
05 : 98,00
06 : 91,00

No. Interlocutor : 2000012787
Responsable : GORDILLO CHARARI DIEGO FERNANDO
Registro : 1076652375
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 14:53
Registro signos vitaltales : 12
Fecha : 07.09.2021 **Hora** : 14:53
21 : 63,00
22 : 57,00
23 : 59,00
24 : 54,00
01 : 57,00
02 : 57,00
03 : 51,00
04 : 56,00
05 : 54,00
06 : 59,00

No. Interlocutor : 2000012787
Responsable : GORDILLO CHARARI DIEGO FERNANDO
Registro : 1076652375
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 14:53
Registro signos vitaltales : 13
Fecha : 07.09.2021 **Hora** : 14:53
21 : 75,67
22 : 66,33
23 : 70,00
24 : 68,00
01 : 68,00
02 : 67,33
03 : 65,33
04 : 68,00
05 : 68,67
06 : 69,67

No. Interlocutor : 2000012787
Responsable : GORDILLO CHARARI DIEGO FERNANDO
Registro : 1076652375
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

Balance de Líquidos

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 14:53
Registro signos vitaltales : 14
Fecha : 07.09.2021 **Hora** : 14:53
21 : 111,00
22 : 114,00
23 : 113,00
24 : 105,00
01 : 110,00
02 : 110,00
03 : 113,00
04 : 105,00
05 : 104,00
06 : 101,00

No. Interlocutor : 2000012787
Responsable : GORDILLO CHARARI DIEGO FERNANDO
Registro : 1076652375
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 14:53
Registro signos vitaltales : 15
Fecha : 07.09.2021 **Hora** : 14:53
21 : 22,00
22 : 28,00
23 : 25,00
24 : 19,00
01 : 28,00
02 : 29,00
03 : 29,00
04 : 15,00
05 : 25,00
06 : 15,00

No. Interlocutor : 2000012787
Responsable : GORDILLO CHARARI DIEGO FERNANDO
Registro : 1076652375
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 14:53
Registro signos vitaltales : 16
Fecha : 07.09.2021 **Hora** : 14:53
21 : 35,90
22 : 36,80
23 : 36,30
24 : 36,60
01 : 36,60
02 : 36,30
03 : 36,40
04 : 36,10
05 : 36,00
06 : 36,00

No. Interlocutor : 2000012787
Responsable : GORDILLO CHARARI DIEGO FERNANDO
Registro : 1076652375
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 14:53
Registro signos vitaltales : 17
Fecha : 07.09.2021 **Hora** : 14:53
21 : 90,00
22 : 91,00
23 : 94,00
24 : 92,00

Balance de Líquidos

01	**:**	90,00
02	**:**	94,00
03	**:**	85,00
04	**:**	93,00
05	**:**	90,00
06	**:**	91,00

No. Interlocutor : 2000012787
Responsable : GORDILLO CHARARI DIEGO FERNANDO
Registro : 1076652375
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

Responsable Guardar
Fecha : 11.12.2021 **Hora** : 17:21
Registro : 1018491279
Responsable : GOMEZ FAJARDO JENNIFER CATERIN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Valoración de Enfermería

Parámetros de Valoración

* **Fecha Dato** : 09.12.2021 **Hora** : 20:19 **Dominio Seguridad-Protección** : Con Déficit
Fecha del Registro: 09.12.2021 **Hora** : 20:21
Responsable : PARRA CORREDOR HANS **Ubicación** : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 01.12.2021 **Hora** : 23:21 **Dominio Seguridad-Protección** : Con Déficit
Fecha del Registro: 01.12.2021 **Hora** : 23:25
Responsable : PARRA CORREDOR HANS **Ubicación** : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 23.11.2021 **Hora** : 17:23
Dominio Percepción-Cognición : Con Déficit **Dominio Eliminación** : Sin Déficit
Dominio Actividad-Reposo : Con Déficit **Dominio Seguridad-Protección** : Con Déficit
Dominio Nutrición : Sin Déficit **Dominio Rol-relaciones** : Sin Déficit
Fecha del Registro: 23.11.2021 **Hora** : 17:33
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH **Ubicación** : 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato** : 15.11.2021 **Hora** : 09:51
Dominio Percepción-Cognición : Sin Déficit **Dominio Eliminación** : Sin Déficit
Dominio Actividad-Reposo : Con Déficit **Dominio Seguridad-Protección** : Con Déficit
Dominio Nutrición : Sin Déficit **Dominio Rol-relaciones** : Sin Déficit
Fecha del Registro: 15.11.2021 **Hora** : 09:54
Responsable : LUMPAQUE SUAREZ WILMER ALEXANDER **Ubicación** : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha Dato** : 23.09.2021 **Hora** : 08:40 **Dominio Seguridad-Protección** : Con Déficit
Fecha del Registro: 23.09.2021 **Hora** : 08:41
Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA **Ubicación** : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 21.09.2021 **Hora** : 12:36 **Dominio Seguridad-Protección** : Con Déficit
Fecha del Registro: 21.09.2021 **Hora** : 12:37
Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA **Ubicación** : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 19.09.2021 **Hora** : 15:48
Dominio Percepción-Cognición : Sin Déficit **Dominio Eliminación** : Sin Déficit
Dominio Actividad-Reposo : Sin Déficit **Dominio Seguridad-Protección** : Con Déficit
Dominio Nutrición : Sin Déficit **Dominio Rol-relaciones** : Sin Déficit
Fecha del Registro: 19.09.2021 **Hora** : 15:49
Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA **Ubicación** : 40A UE PISO 10 NTE

Dominio Percepción-Cognición

Tabla de Historicos Percepción-Cognición

* **Fecha Dato** : 23.11.2021 **Hora** : 17:23
Conciencia : Alerta

Orientado	: Sí	**Desorientado en lugar**	: No
Desorientado en tiempo	: No	**Desorientado en espacio**	: No
Sin Alteraciones	: Sí	**Alteraciones de Conducta**	: No
Déficit Auditivo	: No	**Irritabilidad**	:
Déficit Olfatorio	: No	**Agitación**	:
Déficit Visual	: No	**Intranquilidad**	:
Déficit Táctil	: No	**Llanto**	:
Verbal	: Sí	**Verbalización con dificultad**	: No
Escrita	: No	**No se puede comunicar**	: No
Gestual	: No		

Fecha del Registro: 23.11.2021 **Hora** : 17:24
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH **Ubicación** : 40A UE PISO 10 SUR

Dominio Actividad-Reposo

Valoración de Enfermería

Tabla de Historicos Actividad-Reposo

* **Fecha Dato :** 23.11.2021 **Hora :** 17:23
Via aérea : Espontáneo
Soporte de oxigeno : Sí
Cuál? : Cánula nasal

Aleteo nasal	: No	**Estridor laríngeo**	: No
Diaforesis	: No	**Polipnea**	: No
Quejido inspiratorio	: No	**Taquipnea**	: No
Quejido espiratorio	: No	**Bradipnea**	: No
Respiración descoordinada con el ventilador	: No	**Sin dificultad**	: Sí
Tirajes intercostales	: No	**Apnea**	: No
Uso músculos accesorios	: No	**Otro**	: No
Retracción subxifoidea	: No		

Secreciones : No aplica
Otro tipo de respiración :
Auscultación pulmonar :

Carotideo derecho	:	**Carotideo izquierdo**	:
Braquial derecho	:	**Braquial izquierdo**	:
Radial derecho	:	**Radial izquierdo**	:
Femoral derecho	:	**Femoral izquierdo**	:
Poplíteo derecho	:	**Poplíteo izquierdo**	:
Tibial derecho	:	**Tibial izquierdo**	:
Pedio derecho	:	**Pedio izquierdo**	:
Precarga	:	**Postcarga**	:
Contractilidad	:	**Frecuencia cardiaca**	:
Auscultación	:		

Normal	: No	**Equimosis**	: No
Cianosis	: No	**Palidez**	: No
Rubicundez	: No	**Petequias**	: No
Hipo perfusión tisular	: No		
Otro	: No		

Edema : No
Localización/Caracteristicas :

Tono muscular : N
Cuál? :
Inmovilización : No
Déficit neurológico : No
Deambulación : Normal -
Patrón de sueño : Discontinuo
Cual? :

Estado emocional : Tranquilo

Observaciones :

Fecha del Registro: 23.11.2021 **Hora :** 17:25
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH **Ubicación :** 40A UE PISO 10 SUR

* **Fecha Dato :** 15.11.2021 **Hora :** 09:51
Via aérea : Espontáneo
Soporte de oxigeno : Sí
Cuál? : Cánula nasal

Aleteo nasal	: No	**Estridor laríngeo**	: No
Diaforesis	: No	**Polipnea**	: No
Quejido inspiratorio	: No	**Taquipnea**	: No
Quejido espiratorio	: No	**Bradipnea**	: No
Respiración descoordinada con el ventilador	: No	**Sin dificultad**	: Sí
Tirajes intercostales	: No	**Apnea**	: No
Uso músculos accesorios	: No	**Otro**	: No

Valoración de Enfermería

Retracción subxifoidea : No

Secreciones : No aplica
Otro tipo de respiración :
Auscultación pulmonar :

Gasometría : Anormal
Saturación : Normal

Carotideo derecho	:	**Carotideo izquierdo**	:
Braquial derecho	:	**Braquial izquierdo**	:
Radial derecho	:	**Radial izquierdo**	:
Femoral derecho	:	**Femoral izquierdo**	:
Poplíteo derecho	:	**Poplíteo izquierdo**	:
Tibial derecho	:	**Tibial izquierdo**	:
Pedio derecho	:	**Pedio izquierdo**	:
Precarga	:	**Postcarga**	:
Contractilidad	:	**Frecuencia cardiaca**	:
Auscultación	:		

Normal	: No	**Equimosis**	: No
Cianosis	: No	**Palidez**	: No
Rubicundez	: No	**Petequias**	: No
Hipo perfusión tisular	: No		
Otro	: No		

Edema : No
Localización/Caracteristicas :

Tono muscular :
Cuál? :
Inmovilización :
Déficit neurológico :
Deambulación : -
Patrón de sueño : No aplica
Cual? :

Estado emocional :

Observaciones :

Fecha del Registro: 15.11.2021 **Hora** : 09:52
Responsable : LUMPAQUE SUAREZ WILMER ALEXANDER **Ubicación** : 40A UE ESTAC UCI QX ADULTO

* **Fecha Dato** : 15.09.2021 **Hora** : 07:36
Via aérea : Espontáneo
Soporte de oxigeno : Sí
Cuál? : Cánula nasal

Aleteo nasal	: No	**Estridor laríngeo**	: No
Diaforesis	: No	**Polipnea**	: No
Quejido inspiratorio	: No	**Taquipnea**	: No
Quejido espiratorio	: No	**Bradipnea**	: No
Respiración descoordinada con el ventilador	: No	**Sin dificultad**	: Sí
Tirajes intercostales	: No	**Apnea**	: No
Uso músculos accesorios	: No	**Otro**	: No
Retracción subxifoidea	: No		

Secreciones : Escasas
Características : Secreciones hialinas

Tos : Ausencia
Tipo de respiración : Normal
Otro tipo de respiración :
Auscultación pulmonar : Ruidos Respiratorios Murmullo Vesicular Conservado

Gasometría : Normal

Valoración de Enfermería

Saturación : Normal

Carotideo derecho : Normal/ Palpa fácilmente
Braquial derecho : Normal/ Palpa fácilmente
Radial derecho : Normal/ Palpa fácilmente
Femoral derecho : Normal/ Palpa fácilmente
Poplíteo derecho : Normal/ Palpa fácilmente
Tibial derecho : Normal/ Palpa fácilmente
Pedio derecho : Normal/ Palpa fácilmente
Precarga : Normal
Contractilidad : Normal
Auscultación : Normal

Carotideo izquierdo : Normal/ Palpa fácilmente
Braquial izquierdo : Normal/ Palpa fácilmente
Radial izquierdo : Normal/ Palpa fácilmente
Femoral izquierdo : Normal/ Palpa fácilmente
Poplíteo izquierdo : Normal/ Palpa fácilmente
Tibial izquierdo : Normal/ Palpa fácilmente
Pedio izquierdo : Normal/ Palpa fácilmente
Postcarga : Normal
Frecuencia cardiaca : Normal

Normal : Sí
Cianosis : No
Rubicundez : No
Hipo perfusión tisular : No
Otro : No

Equimosis : No
Palidez : No
Petequias : No

Llenado capilar : Normal (< 2 seg)

Edema : Sí **Grado** : Grado II Depresión 4 mm y desaparición 10 segundos
Localización/Caracteristicas :

Miembros superiores : Normotermia
Tono muscular : N
Cuál? :
Inmovilización : No
Déficit neurológico : Si
Deambulación : Normal -
Patrón de sueño : Discontinuo
Cual? :

Miembros inferiores : Normotermia

Estado emocional : Tranquilo

Observaciones :

Fecha del Registro: 15.09.2021 **Hora** : 07:40
Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA **Ubicación** : 40A UQ SALA CIRUGIA

Dominio Nutrición

Historico Nutrición

* **Fecha Dato** : 13.09.2021 **Hora** : 12:00
Boca : Normal
Recibe medicamentos diuréticos : No
Estado de la dentadura : Bueno
Prótesis : No

Hidratación : Mucosas secas
Recibe medicamentos inductores de vomito : No
Dientes flojos : No

Deglución : Presente **Tusígeno** : Si **Succión** : Si
Manifiesta apetito : Si **Tolera alimentación** : No
Patrones alimentarios disfuncionales : Si **Restricción dietaria** : Si
Cuál? : nada via oral

Tipo de alimentación : Parenteral

Completa : No **Elemental** : No **Semielemental** : No
Hiperproteica : No **Complementaria** : No **Normal** : No
Blanda : No **Liquida** : No **Astringente** : No
Neutropenica : No **Hipoglusida** : No **Hiposodica** : No
Reflujo : No
Momento en que se presenta :
Activa reflejo tusígeno :

Vómito : No **Tipo de vómito** :
Característica :

Valoración de Enfermería

Electrolitos : Normales
Dificultad para deglutir :

Abdomen : Otro
Cuál? : SITEMA VAC

Alergias alimentarias : No
Cuales? :

Peso (Kg) : 0,000 **Talla(cm)** : 0 **SCT (m2)** : 0,000
Observaciones :

Fecha del Registro: 13.09.2021 **Hora** : 12:33
Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA **Ubicación** : 40A UQ SALA CIRUGIA

Dominio Seguridad-Proteción

Historicos Seguridad

* **Fecha Dato** : 09.12.2021 **Hora** : 20:19:00
Dolor : Sin dolor
Acompañamiento : Sin acompañamiento
Sensibilidad : Conservada
Sistema de inmunidad :
Procedimientos invasivos :
Membranas ovulares :
Prótesis y dispositivos de ayuda para la movilización :
Transporte para exámenes diagnósticos y/o procedimientos :
Indicación de restricción de movimiento :
Sistema de coagulación :
Suicidio :
Efectos por exposición a tóxicos :

Color de la piel :
Tipo de piel :
Alteraciones de la piel :
Cabeza :

Observaciones :

Fecha del Registro: 09.12.2021 **Hora** : 20:20
Responsable : PARRA CORREDOR HANS

* **Fecha Dato** : 07.12.2021 **Hora** : 22:36:00
Dolor : Sin dolor
Acompañamiento : Sin acompañamiento
Sensibilidad : Conservada
Sistema de inmunidad :
Procedimientos invasivos :
Membranas ovulares :
Prótesis y dispositivos de ayuda para la movilización :
Transporte para exámenes diagnósticos y/o procedimientos :
Indicación de restricción de movimiento :
Sistema de coagulación :
Suicidio :
Efectos por exposición a tóxicos :

Color de la piel :
Tipo de piel :
Alteraciones de la piel :
Cabeza :

Observaciones :

Fecha del Registro: 07.12.2021 **Hora** : 22:37

Valoración de Enfermería

Responsable : PARRA CORREDOR HANS

* **Fecha Dato :** 01.12.2021 **Hora :** 23:21:00

Dolor	**:** Con dolor
Acompañamiento	**:** Sin acompañamiento
Sensibilidad	**:** Conservada
Sistema de inmunidad	**:**
Procedimientos invasivos	**:**
Membranas ovulares	**:**
Prótesis y dispositivos de ayuda para la movilización	**:**
Transporte para exámenes diagnósticos y/o procedimientos	**:**
Indicación de restricción de movimiento	**:**
Sistema de coagulación	**:**
Suicidio	**:**
Efectos por exposición a tóxicos	**:**

Color de la piel	**:**
Tipo de piel	**:**
Alteraciones de la piel	**:**
Cabeza	**:**

Observaciones :

Fecha del Registro: 01.12.2021 **Hora :** 23:23
Responsable : PARRA CORREDOR HANS

* **Fecha Dato :** 23.11.2021 **Hora :** 17:23:00

Dolor	**:** Con dolor
Acompañamiento	**:** Sin acompañamiento
Sensibilidad	**:** Conservada
Sistema de inmunidad	**:** Comprometido
Procedimientos invasivos	**:**
Membranas ovulares	**:**
Prótesis y dispositivos de ayuda para la movilización	**:**
Transporte para exámenes diagnósticos y/o procedimientos	**:**
Indicación de restricción de movimiento	**:**
Sistema de coagulación	**:**
Suicidio	**:**
Efectos por exposición a tóxicos	**:**

Color de la piel	**:**
Tipo de piel	**:**
Alteraciones de la piel	**:**
Cabeza	**:**

Sumatoria ; 11 **Sumatoria :** 30
Tipo de riesgo : A Riego Alto **Tipo de riesgo :** B Riesgo Bajo
Observaciones :

Fecha del Registro: 23.11.2021 **Hora :** 17:27
Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH

* **Fecha Dato :** 15.11.2021 **Hora :** 09:51:00

Dolor	**:** Sin dolor
Acompañamiento	**:**
Sensibilidad	**:** Conservada
Sistema de inmunidad	**:**
Procedimientos invasivos	**:**
Membranas ovulares	**:**
Prótesis y dispositivos de ayuda para la movilización	**:**
Transporte para exámenes diagnósticos y/o procedimientos	**:**
Indicación de restricción de movimiento	**:**
Sistema de coagulación	**:**
Suicidio	**:**

Valoración de Enfermería

Efectos por exposición a tóxicos :

Color de la piel :
Tipo de piel :
Alteraciones de la piel :
Cabeza :

Observaciones :

Fecha del Registro: 15.11.2021 **Hora :** 09:53
Responsable : LUMPAQUE SUAREZ WILMER ALEXANDER

* **Fecha Dato :** 23.09.2021 **Hora :** 08:40:00
Dolor : Con dolor
Acompañamiento :
Sensibilidad :
Sistema de inmunidad :
Procedimientos invasivos :
Membranas ovulares :
Prótesis y dispositivos de ayuda para la movilización :
Transporte para exámenes diagnósticos y/o procedimientos :
Indicación de restricción de movimiento :
Sistema de coagulación :
Suicidio :
Efectos por exposición a tóxicos :

Color de la piel :
Tipo de piel :
Alteraciones de la piel :
Cabeza :

Observaciones :

Fecha del Registro: 23.09.2021 **Hora :** 08:40
Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA

* **Fecha Dato :** 21.09.2021 **Hora :** 12:36:00
Dolor : Con dolor
Acompañamiento :
Sensibilidad :
Sistema de inmunidad :
Procedimientos invasivos :
Membranas ovulares :
Prótesis y dispositivos de ayuda para la movilización :
Transporte para exámenes diagnósticos y/o procedimientos :
Indicación de restricción de movimiento :
Sistema de coagulación :
Suicidio :
Efectos por exposición a tóxicos :

Color de la piel :
Tipo de piel :
Alteraciones de la piel :
Cabeza :

Observaciones :

Fecha del Registro: 21.09.2021 **Hora :** 12:36
Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA

* **Fecha Dato :** 19.09.2021 **Hora :** 15:48:00
Dolor : Con dolor
Acompañamiento :
Sensibilidad :
Sistema de inmunidad :

Valoración de Enfermería

Procedimientos invasivos :
Membranas ovulares :
Prótesis y dispositivos de ayuda para la movilización :
Transporte para exámenes diagnósticos y/o procedimientos :
Indicación de restricción de movimiento :
Sistema de coagulación :
Suicidio :
Efectos por exposición a tóxicos :

Color de la piel :
Tipo de piel :
Alteraciones de la piel :
Cabeza :

Observaciones :

Fecha del Registro: 19.09.2021 **Hora :** 15:48
Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA

Dominio Rol-relaciones

Diagnósticos de enfermería

Diagnósticos Vs Actividades

Historico Diagnósticos Vs Actividades

* **Fecha del Registro :** 09.12.2021 **Hora :** 20:20
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649001
Descripción : DILIGENCIA LA ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS DE ACUERDO CON EL PROTOCOLO

Responsable : PARRA CORREDOR HANS
Consecutivo : 00120

* **Fecha del Registro :** 09.12.2021 **Hora :** 20:20
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649002
Descripción : TIMBRE Y CONTROL DE LA CAMA CERCA A LAS MANOS DEL PACIENTE

Responsable : PARRA CORREDOR HANS
Consecutivo : 00121

* **Fecha del Registro :** 09.12.2021 **Hora :** 20:20
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649008
Descripción : BARANDAS ELEVADAS ADECUADAS PARA EVITAR CAÍDAS DESDE LA CAMA O CAMILLA

Responsable : PARRA CORREDOR HANS
Consecutivo : 00122

* **Fecha del Registro :** 09.12.2021 **Hora :** 20:20
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649011
Descripción : EDUQUE AL PACIENTE Y SU FAMILIA SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO QUE CONTRIBUYEN A C

Responsable : PARRA CORREDOR HANS
Consecutivo : 00123

* **Fecha del Registro :** 07.12.2021 **Hora :** 22:37
Código de Diagnóstico : 00155

Valoración de Enfermería

Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649001
Descripción : DILIGENCIA LA ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS DE ACUERDO CON EL PROTOCOLO

Responsable : PARRA CORREDOR HANS
Consecutivo : 00116

* **Fecha del Registro** : 07.12.2021 **Hora** : 22:37
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649002
Descripción : TIMBRE Y CONTROL DE LA CAMA CERCA A LAS MANOS DEL PACIENTE

Responsable : PARRA CORREDOR HANS
Consecutivo : 00117

* **Fecha del Registro** : 07.12.2021 **Hora** : 22:37
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649008
Descripción : BARANDAS ELEVADAS ADECUADAS PARA EVITAR CAÍDAS DESDE LA CAMA O CAMILLA

Responsable : PARRA CORREDOR HANS
Consecutivo : 00118

* **Fecha del Registro** : 07.12.2021 **Hora** : 22:37
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649011
Descripción : EDUQUE AL PACIENTE Y SU FAMILIA SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO QUE CONTRIBUYEN A C

Responsable : PARRA CORREDOR HANS
Consecutivo : 00119

* **Fecha del Registro** : 01.12.2021 **Hora** : 23:23
Código de Diagnóstico : 00132
Descripción : DOLOR AGUDO

Código de Actividades : 140002
Descripción : CLASIFIQUE EL DOLOR DE ACUERDO A LA INTENCIDAD, DURACIÓN, CAUSAS, FACTORES RELAC

Responsable : PARRA CORREDOR HANS
Consecutivo : 00110

* **Fecha del Registro** : 01.12.2021 **Hora** : 23:23
Código de Diagnóstico : 00132
Descripción : DOLOR AGUDO

Código de Actividades : 140003
Descripción : EDUQUE AL PACIENTE SOBRE LAS MEDIDAS PARA EVITAR LAS CAUSAS DEL DOLOR

Responsable : PARRA CORREDOR HANS
Consecutivo : 00111

* **Fecha del Registro** : 01.12.2021 **Hora** : 23:23
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649001
Descripción : DILIGENCIA LA ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS DE ACUERDO CON EL PROTOCOLO

Responsable : PARRA CORREDOR HANS
Consecutivo : 00112

* **Fecha del Registro** : 01.12.2021 **Hora** : 23:23
Código de Diagnóstico : 00155

Valoración de Enfermería

Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649002
Descripción : TIMBRE Y CONTROL DE LA CAMA CERCA A LAS MANOS DEL PACIENTE

Responsable : PARRA CORREDOR HANS
Consecutivo : 00113

* **Fecha del Registro** : 01.12.2021 **Hora** : 23:23
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649008
Descripción : BARANDAS ELEVADAS ADECUADAS PARA EVITAR CAÍDAS DESDE LA CAMA O CAMILLA

Responsable : PARRA CORREDOR HANS
Consecutivo : 00114

* **Fecha del Registro** : 01.12.2021 **Hora** : 23:23
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649011
Descripción : EDUQUE AL PACIENTE Y SU FAMILIA SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO QUE CONTRIBUYEN A C

Responsable : PARRA CORREDOR HANS
Consecutivo : 00115

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00126
Descripción : CONOCIMIENTOS DEFICIENTES

Código de Actividades : 731001
Descripción : PRESENTARSE A SÍ MISMO

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00083

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00128
Descripción : CONFUSIÓN AGUDA

Código de Actividades : 644004
Descripción : EXPLICAR PROCEDIMIENTOS QUE SE VAN A REALIZAR

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00084

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00129
Descripción : CONFUSIÓN CRÓNICA

Código de Actividades : 6486
Descripción : MANEJO AMBIENTAL: SEGURIDAD

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00085

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00129
Descripción : CONFUSIÓN CRÓNICA

Código de Actividades : 648601
Descripción : ASISTIR EN LA DEAMBULACIÓN

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00086

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00126

Valoración de Enfermería

Descripción : CONOCIMIENTOS DEFICIENTES

Código de Actividades : 561602
Descripción : INSTRUIR SOBRE DOSIS, VIA, EFECTOS DE LOS MEDICAMENTOS

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00087

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00126
Descripción : CONOCIMIENTOS DEFICIENTES

Código de Actividades : 693015
Descripción : CONTROLAR SIGNOS VITALES

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00088

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649008
Descripción : BARANDAS ELEVADAS ADECUADAS PARA EVITAR CAÍDAS DESDE LA CAMA O CAMILLA

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00089

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649011
Descripción : EDUQUE AL PACIENTE Y SU FAMILIA SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO QUE CONTRIBUYEN A C

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00090

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649005
Descripción : ACOMPAÑE AL PACIENTE DURANTE LA DEAMBULACIÓN Y EVALÚE EQUILIBRIO, PRESENCIA DE F

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00091

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00129
Descripción : CONFUSIÓN CRÓNICA

Código de Actividades : 648707
Descripción : PROVEA LA COMIDA EN UTENCILIIOS PLÁSTICOS

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00092

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00132
Descripción : DOLOR AGUDO

Código de Actividades : 140002
Descripción : CLASIFIQUE EL DOLOR DE ACUERDO A LA INTENCIDAD, DURACIÓN, CAUSAS, FACTORES RELAC

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00093

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00155

Valoración de Enfermería

Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 6490
Descripción : PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00094

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649001
Descripción : DILIGENCIA LA ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS DE ACUERDO CON EL PROTOCOLO

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00095

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649002
Descripción : TIMBRE Y CONTROL DE LA CAMA CERCA A LAS MANOS DEL PACIENTE

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00096

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00007
Descripción : HIPERTEMIA

Código de Actividades : 374002
Descripción : VIGILAR SIGNOS DE HIPERTERMIA COMO AUMENTO DE PULSO, TEMPERATURA, FR Y SATURACIÓ

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00097

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00032
Descripción : PATRÓN RESPIRATORIO INEFICAZ

Código de Actividades : 231101
Descripción : SEGUIR LOS 10 CORRECTOS PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00098

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00032
Descripción : PATRÓN RESPIRATORIO INEFICAZ

Código de Actividades : 332001
Descripción : REALIZAR AISLAMIENTO.

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00099

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00004
Descripción : RIESGO DE INFECCIÓN

Código de Actividades : 655004
Descripción : REALIZAR TÉCNICA DE AISLAMIENTO

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00100

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28

Valoración de Enfermería

Código de Diagnóstico : 00004
Descripción : RIESGO DE INFECCIÓN

Código de Actividades : 655005
Descripción : INSPECCIONAR EL ESTADO DE CUALQUIER INSICIÓN/ HERIDA QUIRURGICA

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00101

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00032
Descripción : PATRÓN RESPIRATORIO INEFICAZ

Código de Actividades : 3540
Descripción : PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00102

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00085
Descripción : DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

Código de Actividades : 084002
Descripción : ANIMAR AL PACIENTE A PARTICIPAR EN LOS CAMBIOS DE POSICION

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00103

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00085
Descripción : DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

Código de Actividades : 084003
Descripción : FOMENTAR ACTIVIDAD FISICA

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00104

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00032
Descripción : PATRÓN RESPIRATORIO INEFICAZ

Código de Actividades : 354001
Descripción : REALIZAR ESCALA DE BRADEN PARA VALORAR EL RIESGO DE ÚLCERAS

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00105

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00032
Descripción : PATRÓN RESPIRATORIO INEFICAZ

Código de Actividades : 354002
Descripción : VALORAR EL ESTADO DE LA PIEL AL INGRESO

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00106

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00047
Descripción : RIESGO DE DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA

Código de Actividades : 366001
Descripción : REALIZAR CURACION SEGÚN PROTOCOLO, REGISTRAR CARACTERISTICAS DE LA HERIDA

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00107

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28

Valoración de Enfermería

Código de Diagnóstico : 00085
Descripción : DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

Código de Actividades : 074004
Descripción : UTILIZAR SISTEMAS DE PROTECCIÓN LOCAL EN ZONAS DE RIESGO PARA EVITAR EL DESARROL

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00108

* **Fecha del Registro** : 23.11.2021 **Hora** : 17:28
Código de Diagnóstico : 00085
Descripción : DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

Código de Actividades : 074007
Descripción : PROFILAXIS ANTITROMBÓTICAS

Responsable : GOMEZ HERNANDEZ MAGDA LISETH
Consecutivo : 00109

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 09:54
Código de Diagnóstico : 00004
Descripción : RIESGO DE INFECCIÓN

Código de Actividades : 671003
Descripción : INVOLUCRAR A LA FAMILIA EN LOS CUIDADOS, TRATAMIENTOS Y PROCESO DE LA ENFERMEDAD

Responsable : LUMPAQUE SUAREZ WILMER ALEXANDER
Consecutivo : 00077

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 09:54
Código de Diagnóstico : 00004
Descripción : RIESGO DE INFECCIÓN

Código de Actividades : 671002
Descripción : INSTAURAR LAZOS FAMILIARES

Responsable : LUMPAQUE SUAREZ WILMER ALEXANDER
Consecutivo : 00078

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 09:54
Código de Diagnóstico : 00004
Descripción : RIESGO DE INFECCIÓN

Código de Actividades : 671001
Descripción : TENER EN CUENTA EL COMPORTAMIENTO DEL PACIENTE CON SU FAMILIA

Responsable : LUMPAQUE SUAREZ WILMER ALEXANDER
Consecutivo : 00079

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 09:54
Código de Diagnóstico : 00004
Descripción : RIESGO DE INFECCIÓN

Código de Actividades : 6710
Descripción : FOMENTAR EL ACERCAMIENTO

Responsable : LUMPAQUE SUAREZ WILMER ALEXANDER
Consecutivo : 00080

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 09:54
Código de Diagnóstico : 00004
Descripción : RIESGO DE INFECCIÓN

Código de Actividades : 668005
Descripción : CORROBORRAR LOS DATOS DE LOS SIGNOS VITALES CUANDO LOS INDIQUEN ALGUNA ALTERACIÓ

Responsable : LUMPAQUE SUAREZ WILMER ALEXANDER
Consecutivo : 00081

Valoración de Enfermería

* **Fecha del Registro** : 15.11.2021 **Hora** : 09:54
Código de Diagnóstico : 00004
Descripción : RIESGO DE INFECCIÓN

Código de Actividades : 668004
Descripción : EVALUAR SI EL PATRÓN RESPIRATORIO ES IRREGULAR

Responsable : LUMPAQUE SUAREZ WILMER ALEXANDER
Consecutivo : 00082

* **Fecha del Registro** : 23.09.2021 **Hora** : 08:40
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649002
Descripción : TIMBRE Y CONTROL DE LA CAMA CERCA A LAS MANOS DEL PACIENTE

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Consecutivo : 00072

* **Fecha del Registro** : 23.09.2021 **Hora** : 08:40
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649001
Descripción : DILIGENCIA LA ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS DE ACUERDO CON EL PROTOCOLO

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Consecutivo : 00073

* **Fecha del Registro** : 23.09.2021 **Hora** : 08:40
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 6490
Descripción : PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Consecutivo : 00074

* **Fecha del Registro** : 23.09.2021 **Hora** : 08:40
Código de Diagnóstico : 00004
Descripción : RIESGO DE INFECCIÓN

Código de Actividades : 668001
Descripción : TOMAR Y REGISTRAR LOS SIGNOS VITALES ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO: TA, FC, FR, T°,

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Consecutivo : 00075

* **Fecha del Registro** : 23.09.2021 **Hora** : 08:40
Código de Diagnóstico : 00004
Descripción : RIESGO DE INFECCIÓN

Código de Actividades : 6680
Descripción : MONITORIZACIÓN DE LOS SIGNOS VITALES

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Consecutivo : 00076

* **Fecha del Registro** : 21.09.2021 **Hora** : 12:36
Código de Diagnóstico : 00132
Descripción : DOLOR AGUDO

Código de Actividades : 1400
Descripción : MANEJO DEL DOLOR

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Consecutivo : 00066

Valoración de Enfermería

* **Fecha del Registro** : 21.09.2021 **Hora** : 12:36
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 6490
Descripción : PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Consecutivo : 00067

* **Fecha del Registro** : 21.09.2021 **Hora** : 12:36
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649001
Descripción : DILIGENCIA LA ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS DE ACUERDO CON EL PROTOCOLO

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Consecutivo : 00068

* **Fecha del Registro** : 21.09.2021 **Hora** : 12:36
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649002
Descripción : TIMBRE Y CONTROL DE LA CAMA CERCA A LAS MANOS DEL PACIENTE

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Consecutivo : 00069

* **Fecha del Registro** : 21.09.2021 **Hora** : 12:36
Código de Diagnóstico : 00004
Descripción : RIESGO DE INFECCIÓN

Código de Actividades : 655003
Descripción : LIMITAR EL NUMERO DE VISITAS

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Consecutivo : 00070

* **Fecha del Registro** : 21.09.2021 **Hora** : 12:36
Código de Diagnóstico : 00004
Descripción : RIESGO DE INFECCIÓN

Código de Actividades : 6680
Descripción : MONITORIZACIÓN DE LOS SIGNOS VITALES

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Consecutivo : 00071

* **Fecha del Registro** : 19.09.2021 **Hora** : 15:48
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649002
Descripción : TIMBRE Y CONTROL DE LA CAMA CERCA A LAS MANOS DEL PACIENTE

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Consecutivo : 00062

* **Fecha del Registro** : 19.09.2021 **Hora** : 15:48
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649001
Descripción : DILIGENCIA LA ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS DE ACUERDO CON EL PROTOCOLO

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Consecutivo : 00063

Valoración de Enfermería

* **Fecha del Registro** : 19.09.2021 **Hora** : 15:48
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 6490
Descripción : PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Consecutivo : 00064

* **Fecha del Registro** : 19.09.2021 **Hora** : 15:48
Código de Diagnóstico : 00004
Descripción : RIESGO DE INFECCIÓN

Código de Actividades : 6680
Descripción : MONITORIZACIÓN DE LOS SIGNOS VITALES

Responsable : CARVAJAL GARCES LUZ ELENA
Consecutivo : 00065

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00088
Descripción : DETERIORO DE LA AMBULACIÓN

Código de Actividades : 022104
Descripción : EDUCAR A LA FAMILIA PARA QUE REALICEN EL ACOMPAÑAMIENTO AL PACIENTE

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00001

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00179
Descripción : RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE

Código de Actividades : 2120
Descripción : MANEJO DE LA HIPERGLUCEMIA

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00002

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00179
Descripción : RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE

Código de Actividades : 212001
Descripción : REALIZAR GLUCOMETRIA SEGÚN ORDEN MEDICA

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00003

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00179
Descripción : RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE

Código de Actividades : 212002
Descripción : VIGILAR LOS NIVELES DE GLUCOSA EN SANGRE- REALIZAR GLUCOMETRIA

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00004

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00179
Descripción : RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE

Código de Actividades : 212003
Descripción : MANTENER VIA ENDOVENOSA PERMEABLE.

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00005

Valoración de Enfermería

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00179
Descripción : RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE

Código de Actividades : 212004
Descripción : OBSERVAR SI HAY SIGNOS Y SÍNTOMAS DE HIPERGLUCEMIA: POLIURIA, POLIDIPSIA, POLIFA

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00006

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00179
Descripción : RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE

Código de Actividades : 212005
Descripción : OBSERVAR SI HAY SIGNOS Y SÍNTOMAS DE HIPERGLUCEMIA: LETARGIA, VISIÓN BORROSA O J

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00007

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00179
Descripción : RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE

Código de Actividades : 212006
Descripción : VIGILAR LA PRESENCIA DE CUERPOS CETÓNICOS EN ORINA

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00008

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00179
Descripción : RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE

Código de Actividades : 212007
Descripción : ADMINISTRAR INSULINA, SEGÚN PRESCRIPCIÓN.

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00009

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00179
Descripción : RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE

Código de Actividades : 212008
Descripción : INGESTA DE ABUNDANTES LIQUIDOS

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00010

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00179
Descripción : RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE

Código de Actividades : 212009
Descripción : CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00011

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00179
Descripción : RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE

Código de Actividades : 212010
Descripción : INSTRUIR AL PACIENTE Y SERES QUERIDOS ACERCA DE LA ACTUACIÓN CONLA DIABETES DURA

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00012

Valoración de Enfermería

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00179
Descripción : RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE

Código de Actividades : 212011
Descripción : FACILITAR EL SEGUIMIENTO DEL RÉGIMEN DE DIETA Y EJERCICIOS.

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00013

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00179
Descripción : RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE

Código de Actividades : 2130
Descripción : MANEJO DE LA HIPOGLUCEMIA

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00014

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00179
Descripción : RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE

Código de Actividades : 213001
Descripción : REALIZAR GLUCOMETRIA SEGÚN ORDEN MEDICA

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00015

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00179
Descripción : RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE

Código de Actividades : 213002
Descripción : VIGILAR LOS NIVELES DE GLUCOSA EN SANGRE- REALIZAR GLUCOMETRIA

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00016

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00179
Descripción : RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE

Código de Actividades : 213003
Descripción : MANTENER VIA ENDOVENOSA PERMEABLE.

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00017

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00179
Descripción : RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE

Código de Actividades : 213004
Descripción : ADMINISTRAR CARBOHIDRATOS

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00018

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00179
Descripción : RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE

Código de Actividades : 213005
Descripción : MONITORIZAR SIGNOS Y SÍNTOMAS DE HIPOGLUCEMIA: PALIDEZ, DIAFORESIS, TAQUICARDIA,

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00019

Valoración de Enfermería

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00179
Descripción : RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE

Código de Actividades : 213006
Descripción : MONITORIZAR SIGNOS Y SÍNTOMAS DE HIPOGLUCEMIA: ESCALOFRIO, VISIÓN BORROSA, SOMNO

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00020

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00179
Descripción : RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE

Código de Actividades : 213007
Descripción : MONITORIZAR SIGNOS Y SINTOMAS DE HIPOGLUCEMIA: IRRITABILIDAD, IMPACIENCIA, MAREO

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00021

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00200
Descripción : RIESGO DE DISMINUCION DE LA PERFUSION TISULAR CARDIACA

Código de Actividades : 4040
Descripción : CUIDADOS CARDIACOS

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00022

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00200
Descripción : RIESGO DE DISMINUCION DE LA PERFUSION TISULAR CARDIACA

Código de Actividades : 404001
Descripción : EVALUAR EL DOLOR TORACICO (INTENSIDAD, LOCALIZACION, RADIACION, DURACION Y FACTO

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00023

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00200
Descripción : RIESGO DE DISMINUCION DE LA PERFUSION TISULAR CARDIACA

Código de Actividades : 404002
Descripción : EVALUAR PULSO PERIFERICO, EDEMA, LLENADO CAPILAR, COLOR Y TEMPERATURA DE LAS EXT

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00024

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00200
Descripción : RIESGO DE DISMINUCION DE LA PERFUSION TISULAR CARDIACA

Código de Actividades : 404003
Descripción : CONTROLAR EL EQUILIBRIO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00025

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00200
Descripción : RIESGO DE DISMINUCION DE LA PERFUSION TISULAR CARDIACA

Código de Actividades : 404004
Descripción : VIIGILAR LA RESPUESTA DEL PACIENTE A LOS MEDICAMENTOS ANTIARRITMICOS

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00026

Valoración de Enfermería

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00200
Descripción : RIESGO DE DISMINUCION DE LA PERFUSION TISULAR CARDIACA

Código de Actividades : 404005
Descripción : INSTRUIR AL PACIENTE Y A LA FAMILIA SOBRE LA LIMITACION Y LA PROGRESION DE LAS A

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00027

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00200
Descripción : RIESGO DE DISMINUCION DE LA PERFUSION TISULAR CARDIACA

Código de Actividades : 404006
Descripción : ESTABLECER EJERCICIOS Y PERIODOS DE DESCANSO PARA EVITAR LA FATIGA

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00028

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00200
Descripción : RIESGO DE DISMINUCION DE LA PERFUSION TISULAR CARDIACA

Código de Actividades : 404007
Descripción : OBSERVAR SI HAY DISNEA, FATIGA, TAQUIPNEA Y ORTOPNEA

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00029

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00200
Descripción : RIESGO DE DISMINUCION DE LA PERFUSION TISULAR CARDIACA

Código de Actividades : 404008
Descripción : PESO DIARIO

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00030

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00088
Descripción : DETERIORO DE LA AMBULACIÓN

Código de Actividades : 022103
Descripción : BRINDAR SEGURIDAD Y CONFIANZA AL PACIENTE PARA REALIZAR DEAMBULACION

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00031

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00040
Descripción : RIESGO DE SÍNDROME DE DESUSO

Código de Actividades : 0180
Descripción : MANEJO DE LA ENERGIA

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00032

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00040
Descripción : RIESGO DE SÍNDROME DE DESUSO

Código de Actividades : 018001
Descripción : DETERMINAR LAS LIMITACIONES FISICAS DEL PACIENTE

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00033

Valoración de Enfermería

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00040
Descripción : RIESGO DE SÍNDROME DE DESUSO

Código de Actividades : 018002
Descripción : CONTROLAR LA INGESTA NUTRICIONAL PARA ASEGURAR RECURSOS ENERGETICOS

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00034

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00040
Descripción : RIESGO DE SÍNDROME DE DESUSO

Código de Actividades : 018003
Descripción : DETERMINAR LAS CAUSAS DE LA FATIGA (TRATAMIENTOS, DOLOR Y MEDICAMENTOS)

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00035

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00040
Descripción : RIESGO DE SÍNDROME DE DESUSO

Código de Actividades : 018004
Descripción : VIGILAR RESPUESTA CARDIORESPIRATORIA A LA ACTIVIDAD (TAQUICARDIA, DISNEA, DIAFOR

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00036

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00040
Descripción : RIESGO DE SÍNDROME DE DESUSO

Código de Actividades : 018005
Descripción : OBSERVAR LA LOCALIZACION Y NATURALEZA DE LA MOSLESTIA O DOLOR DURANTE EL MOVIMIE

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00037

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00040
Descripción : RIESGO DE SÍNDROME DE DESUSO

Código de Actividades : 018006
Descripción : FAVORECER EL REPOSO/LIMITACION DE ACTIVIDADES (AUMENTAR EL NUMERO DE PERIODOS DE

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00038

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00040
Descripción : RIESGO DE SÍNDROME DE DESUSO

Código de Actividades : 018007
Descripción : AYUDAR EN LAS ACTIVIDADES FISICAS NORMALES (DEAMBULACION, TRASLADOS, CAMBIOS DE

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00039

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00040
Descripción : RIESGO DE SÍNDROME DE DESUSO

Código de Actividades : 0226
Descripción : TERAPIA DE EJERCICIOS: CONTROL MUSCULAR

Valoración de Enfermería

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00040

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00040
Descripción : RIESGO DE SÍNDROME DE DESUSO

Código de Actividades : 022601
Descripción : AYUDAR AL PACIENTE A COLOCARSE EN LAS POSICIONES SENTADO, DE PIE Y A DEAMBULAR.

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00041

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00040
Descripción : RIESGO DE SÍNDROME DE DESUSO

Código de Actividades : 022602
Descripción : ESTIMULAR AL PACIENTE A PRACTICAR EJERCICIOS DE FORMA INDEPENDIENTE.

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00042

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00040
Descripción : RIESGO DE SÍNDROME DE DESUSO

Código de Actividades : 022603
Descripción : VIGILAR LA RESPUESTA EMOCIONAL, CARDIOVASCULAR Y FUNCIONAL DEL PACIENTE AL PROTO

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00043

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00085
Descripción : DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

Código de Actividades : 0740
Descripción : CUIDADOS DEL PACIENTE ENCAMADO

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00044

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00085
Descripción : DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

Código de Actividades : 074001
Descripción : MANTENER ALINEACIÓN CORPORAL

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00045

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00085
Descripción : DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

Código de Actividades : 074002
Descripción : MOVIMIENTOS PRECOCES MEDIANTE EJERCICIOS ACTIVOS Y PASIVOS

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00046

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00085
Descripción : DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

Código de Actividades : 074003

Valoración de Enfermería

Descripción : COLOCACIÓN DE FÉRULAS PARA CORREGIR POSTURAS NO DESEADAS (ANTIEQUINO, ANTIRROTA

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00047

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00085
Descripción : DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

Código de Actividades : 074004
Descripción : UTILIZAR SISTEMAS DE PROTECCIÓN LOCAL EN ZONAS DE RIESGO PARA EVITAR EL DESARROL

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00048

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00085
Descripción : DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

Código de Actividades : 074005
Descripción : VIGILAR SIGNOS VITALES

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00049

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00085
Descripción : DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

Código de Actividades : 074006
Descripción : VIGILAR DOLOR, COLOR, CALOR, EDEMA Y PULSOS PERIFÉRICOS DE MIEMBROS INFERIORES

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00050

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00085
Descripción : DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

Código de Actividades : 074007
Descripción : PROFILAXIS ANTITROMBÓTICAS

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00051

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00085
Descripción : DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

Código de Actividades : 074008
Descripción : REALIZAR CAMBIO DE POSICION CADA 2 HORAS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00052

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00085
Descripción : DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

Código de Actividades : 0840
Descripción : CAMBIO DE POSICIÓN

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00053

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00085
Descripción : DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

Valoración de Enfermería

Código de Actividades : 084001
Descripción : CAMBIOS POSTURALES SEGÚN PROTOCOLO

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00054

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00085
Descripción : DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

Código de Actividades : 084002
Descripción : ANIMAR AL PACIENTE A PARTICIPAR EN LOS CAMBIOS DE POSICION

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00055

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00085
Descripción : DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

Código de Actividades : 084003
Descripción : FOMENTAR ACTIVIDAD FISICA

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00056

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00085
Descripción : DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

Código de Actividades : 084004
Descripción : COLOCAR EL CONTROL DE LA CAMA Y TIMBRE AL ALCANCE DEL PACIENTE

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00057

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00085
Descripción : DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

Código de Actividades : 084005
Descripción : ENSEÑAR AL PACIENTE A ADOPTAR UNA BUENA POSTURA Y A UTILIZAR UNA BUENA MECANICA

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00058

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00088
Descripción : DETERIORO DE LA AMBULACIÓN

Código de Actividades : 0221
Descripción : TERAPIA DE EJERCICIOS: DEAMBULACION

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00059

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00088
Descripción : DETERIORO DE LA AMBULACIÓN

Código de Actividades : 022101
Descripción : VALORAR PULSOS

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00060

* **Fecha del Registro** : 15.09.2021 **Hora** : 07:42
Código de Diagnóstico : 00088
Descripción : DETERIORO DE LA AMBULACIÓN

Valoración de Enfermería

Código de Actividades : 022102
Descripción : DEAMBULACIÓN ASISTIDA

Responsable : SUAREZ ALBARRACIN SANDRA TATIANA
Consecutivo : 00061

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Post-Quirúrgico

Tabla registro procedimientos post quirúrgico

* **Fecha del Registro** : 10.10.2021 **Hora** : 13:41
Fecha evaluación : 10.10.2021 **Hora** : 12:40
PAS : 120 **PAD** : 62
PAM : 81 **Temperatura** : 36,4
Frec. Cardíaca : 96 **Frec. Respiratoria** : 17
Saturación de oxígeno : 95

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Capaz de mantener la O2 mayor al 92% respirando aire ambien.
Duresis : Ha eliminado espontáneamente
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 16

Notas de enfermería : 13:30 se traslada paciente en cama post OPERATORIO INMEDIATO DE LAVADO ABDOMINAL, CON CATTER es trasladada a piso en camilla, con barandas elevadas en compañia de camillero, manilla de identificacion correcta según protocolo institucional, paciente NIEGA ALERGIAS, heridas quirugicas abdominal con drenaje a vac historia clinica completa. Medicamentos ordenados revisados por Jefe del servicio.

No. Interlocutor : 2000017185 **Responsable** : PEREA GUTIERREZ JENIFER
Registro : 1014199448 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha del Registro** : 10.10.2021 **Hora** : 12:51
Fecha evaluación : 10.10.2021 **Hora** : 12:25
PAS : 103 **PAD** : 63
PAM : 76 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 106 **Frec. Respiratoria** : 16
Saturación de oxígeno : 95

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Capaz de mantener la O2 mayor al 92% respirando aire ambien.
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 15

Notas de enfermería : SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES PACIENTE HEMODIAMICAMENTE ESTABLE

No. Interlocutor : 2000015067 **Responsable** : SANCHEZ NUÑEZ MARIA ASTRID
Registro : 52855035 **Especialidad** : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha del Registro** : 10.10.2021 **Hora** : 12:50
Fecha evaluación : 10.10.2021 **Hora** : 12:10
PAS : 108 **PAD** : 66

PAM	: 80	**Temperatura**	: 36,0
Frec. Cardíaca	: 65	**Frec. Respiratoria**	: 16
Saturación de oxígeno	: 96		

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20-49% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 13

Notas de enfermería : INGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION POST ANESTESICA PROVENIENTE DE QUIROFANOA EN POST OPERATORIO DE LAVADO PERITOENAL OPERA DOC MENDOZA,PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DEANESTEISIOLOGO Y CIRCULANTE DE SALAS, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LIT POR MINUTO ,BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA GENERAL, ACCESO VENOSO CATETER CETRAL SUBCLAVIO DERECHO PASANDO LACTATO RINGER A 30CC/h, Y NUTRICION PARENTERAL A 71CC/h,HERIDA QUIRURGICA EN REGION LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA CON APOSITO LEUCOMED Y SISTEMA VAC,SE UBICA PACIENTE EN CUBICULO #13 SE MONITORIZA , SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE BRINDA MEDIDAS DE CONFORT SE DEJA MANTA TERMICA, SE BRIDA EDUCACION A PACIENTE RESPECTO A TIEMPO DE ESTANCIAS, OSIBLES SINTOMAS A PRESENTAR, PACIENTE REFIERE ENTENDER

No. Interlocutor	: 2000015067	**Responsable**	: SANCHEZ NUÑEZ MARIA ASTRID
Registro	: 52855035	**Especialidad**	: ENFERMERIA
Ubicación	: 40A UE SALA RECUPERACION		

Datos de Salida

Fecha de salida	: 10.10.2021	**Hora**	: 12:47
Destino del paciente	: Domicilio		
Medio de salida	: Silla de ruedas		

Responsable Guardar

Fecha	: 10.10.2021	**Hora**	: 18:48
No. Interlocutor	: 2000016435	**Nombre**	: CABAS VARGAS LILIAN CRISTINA
Registro	: 52085900	**Especialidad**	: ANESTESIOLOGIA

Responsable Firmar

Fecha	: 10.10.2021	**Hora**	: 18:48
No. Interlocutor	: 2000016435	**Nombre**	: CABAS VARGAS LILIAN CRISTINA
Registro	: 52085900	**Especialidad**	: ANESTESIOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Post-Quirúrgico

Tabla registro procedimientos post quirúrgico

* **Fecha del Registro** : 01.11.2021 **Hora** : 17:46
Fecha evaluación : 01.11.2021 **Hora** : 17:45
PAS : 97 **PAD** : 62
PAM : 74 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 95 **Frec. Respiratoria** : 14
Saturación de oxígeno : 98

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Responde al llamado
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 13

Notas de enfermería : 17+40 SE TRASLADA PACIENTE A HABITACION 1002 DESPIERTA ALERTA EN CAMILLA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS

No. Interlocutor : 2000016596 **Responsable** : WILCHES VALDERRAMA ROSA EDILMA
Registro : 52987032 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha del Registro** : 01.11.2021 **Hora** : 16:55
Fecha evaluación : 01.11.2021 **Hora** : 16:40
PAS : 98 **PAD** : 61
PAM : 73 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 97 **Frec. Respiratoria** : 13
Saturación de oxígeno : 98

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Responde al llamado
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 13

Notas de enfermería : PACIENTE PRESENTA TOS

No. Interlocutor : 2000016596 **Responsable** : WILCHES VALDERRAMA ROSA EDILMA
Registro : 52987032 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha del Registro** : 01.11.2021 **Hora** : 16:54
Fecha evaluación : 01.11.2021 **Hora** : 16:10
PAS : 98 **PAD** : 63
PAM : 75 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 99 **Frec. Respiratoria** : 14

Saturación de oxígeno : 98

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Responde al llamado
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 13

Notas de enfermería : PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

No. Interlocutor : 2000016596 **Responsable** : WILCHES VALDERRAMA ROSA EDILMA
Registro : 52987032 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha del Registro** : 01.11.2021 **Hora** : 16:53
Fecha evaluación : 01.11.2021 **Hora** : 15:55
PAS : 112 **PAD** : 71
PAM : 85 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 96 **Frec. Respiratoria** : 12
Saturación de oxígeno : 98

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 14

Notas de enfermería : CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES

No. Interlocutor : 2000016596 **Responsable** : WILCHES VALDERRAMA ROSA EDILMA
Registro : 52987032 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha del Registro** : 01.11.2021 **Hora** : 16:51
Fecha evaluación : 01.11.2021 **Hora** : 15:40
PAS : 99 **PAD** : 61
PAM : 74 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 75 **Frec. Respiratoria** : 16
Saturación de oxígeno : 97

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Responde al llamado
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 13

Notas de enfermería : CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES

No. Interlocutor : 2000016596 **Responsable** : WILCHES VALDERRAMA ROSA EDILMA
Registro : 52987032 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

* **Fecha del Registro** : 01.11.2021 **Hora** : 15:37
Fecha evaluación : 01.11.2021 **Hora** : 15:25
PAS : 101 **PAD** : 64
PAM : 76 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 105 **Frec. Respiratoria** : 15
Saturación de oxígeno : 98

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Responde al llamado
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 13

Notas de enfermería : 15+20 INGRESA PACIENTE A SERVICIO DE RECUPERACION DE CIRUGIA, CONCIENTE, BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE ANESTESIA Y ENFERMERIA, CON CATETER VENOSO CEWNTRAL EN SUBCLKAVIO DERECHO TRILUMEN PASANDO LACTATO DE RINGER A 300CC/H Y NUTRICION PARENTERAL A 65 CC/H POR BOMBA DE INFUSION , DE SU POP DELAVADO PERITONEAL Y RETIRO DE VAC + COLOCACION DE COLOSTOMIA, CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA ABDOMINAL SUTURADA Y CUBIERTA CON DUODERM SG + COLOSTOMIA CON CARALLA #70, SE BRINDA COMODIDAD A PACIENTE, SE COLOCA MANTA TERMICA, SE INICIA MONITORIA CONTINUA NO INVASIVA Y SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2LX", HISTORIA CLINICA COMPLETA EN CARPETA BLANCA DE PISO (1002).

No. Interlocutor : 2000016596 **Responsable** : WILCHES VALDERRAMA ROSA EDILMA
Registro : 52987032 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE SALA RECUPERACION

Datos de Salida

Fecha de salida : 01.11.2021 **Hora** : 18:13
Destino del paciente : Hospitalización general
Medio de salida : Camilla

Responsable Guardar
Fecha : 01.11.2021 **Hora** : 18:13
No. Interlocutor : 2000013451 **Nombre** : NOVOA RAMOS JUAN CARLOS
Registro : 79310125 **Especialidad** : ANESTESIOLOGIA

Responsable Firmar
Fecha : 01.11.2021 **Hora** : 18:13
No. Interlocutor : 2000013451 **Nombre** : NOVOA RAMOS JUAN CARLOS
Registro : 79310125 **Especialidad** : ANESTESIOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 100 / 77	**Sat. Oxígeno(%)**	: 94
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 85	**Temperatura(°C)**	: 36,0
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 95	**Peso(Kg)**	: 62,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 20	**Talla(cm)**	: 164
IMC(Kg/m2)	: 23,05	**Superficie Corporal(m2)**	: 1,68
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE LA INDUCCION DE ANESTESIA (ENTRADA)
Si : X
Observaciones : EN VOAZ ALTA

* **Preguntas** : VERBALMENTE CON EL PACIENTE NOMBRE Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Si : X
Observaciones : CORRECTO

* **Preguntas** : VERBALMENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

* **Preguntas** : SITIO OPERATORIO, DEMARCACION Y/O LATERALIDAD
Si : X
Observaciones : ABDOMEN

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : FIRMADO

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : FIRMADO

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS, INSTRUMENTAL E INSUMOS
Si : X
Observaciones : DISPONIBLES EN SALA

* **Preguntas** : ADMINISTRACION PROFILAXIS ANTIBIOTICA ANTES DE PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : EN UCI

* **Preguntas** : REVISION MAQUINA DE ANESTESIA
Si : X
Observaciones : LISTA Y FUNCIONANDO

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ANESTESICOS
Si : X
Observaciones : DISPONIBLES

* **Preguntas** : DISPOSITIVOS PARA ANESTESIA LISTOS
Si : X
Observaciones : DISPONIBLE EN SALA

* **Preguntas** : TEMPERATURA DEL QUIROFANO
Si : X
Observaciones : 19,4

* **Preguntas** : REVISION DE ANTECEDENTES ALERGICOS
Si : X
Observaciones : NIEGA

* **Preguntas** : RIESGO DE VIA AEREA DIFICIL/RIESGO DE BRONCOASPIRACION
Si : X
Observaciones : PREVIA LARINGOSCOPIA

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LIQUIDOS ADECUADOS
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : ADECUADOS

* **Preguntas :** SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECIFICO
Si : X

* **Preguntas :** .
Si : X

* **Preguntas :** CHEQUEO ANTES DE LA INCISION CUTANEA (PAUSA QUIRURGICA):
Si : X
Observaciones : EN VOZ ALTA

* **Preguntas :** EL EQUIPO QUIRURGICO SE PRESENTA POR NOMBRE Y TAREA
Si : X
Observaciones : EN VOZ ALTA

* **Preguntas :** IDENTIDAD DEL PACIENTE
Si : X
Observaciones : CORRECTO

* **Preguntas :** SITIO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : ABDOMEN

* **Preguntas :** PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : LAPAROTOMAI EXPLORATYORIA

* **Preguntas :** TIEMPO ESTIMADO DE CIRUGIA
Si : X
Observaciones : 1 HORA

* **Preguntas :** PERDIDA ESTIMADA DE SANGRE
Si : X
Observaciones : 300CC

* **Preguntas :** EQUIPOS ESPECIFICOS/IMPLANTES DISPONIBLES
Si : X
Observaciones : TODO EN SALA

* **Preguntas :** SE CONFIRMA ESTERILIDAD DE EQUIPOS CON INSTRUMENTADOR(A)
Si : X
Observaciones : TODO ESTERIL

* **Preguntas :** CHEQUEO ANTES DE QUE EL PACIENTE SALGA DEL QUIROFANO (SALIDA
Si : X
Observaciones : EN VOZ ALTA

* **Preguntas :** NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO
Si : X
Observaciones : LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

* **Preguntas :** RECUENTOS COMPLETOS DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO Y MATERIAL
Si : X
Observaciones : TODO COMPLETO

* **Preguntas :** CONFIRMA ROTULADO DE PIEZA Y/O MUESTRA OPERATORIA SEGÚN PRO
Si : X
Observaciones : COLON DERECHO

* **Preguntas :** CORTOPUNZANTES ASEGURADOS
Si : X
Observaciones : EN GUARDIAN

* **Preguntas :** PROBLEMAS RELACIONADOS CON EQUIPOS O DISPOSITIVOS.
No : X

* **Preguntas :** TRANSPORTE Y ENTREGA DEL PACIENTE (MONITORIA, OXÍGENO Y BOMB
Si : X
Observaciones : BARANDAS ARRIBA

Datos relevantes

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida :** **Vía :**

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Profilaxis Antibiotica :

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0
Protocolo TEP-TVP :

Ultima ingesta de líquidos : 00:00:00
Ültima ingesta de solidos : 00:00:00

Otros Datos

Responsable Guardar
Fecha : 11.09.2021 **Hora :** 01:28
Registro : 79911312 **Nombre :** VARGAS SUAREZ GUILLERMO ARTURO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000000571

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 102 / 56	**Sat. Oxígeno(%)**	: 98
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 71	**Temperatura(°C)**	: 36,0
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 94	**Peso(Kg)**	: 52,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 17	**Talla(cm)**	: 157
IMC(Kg/m2)	: 21,10	**Superficie Corporal(m2)**	: 1,51
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA NUMERO 1

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE LA INDUCCION DE ANESTESIA (ENTRADA)
Si : X
Observaciones : SE REALIZA PRIMERA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas** : VERBALMENTE CON EL PACIENTE NOMBRE Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL Y EN VOZ ALTA

* **Preguntas** : VERBALMENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : SITIO OPERATORIO, DEMARCACION Y/O LATERALIDAD
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SI, DILIGENCIADO Y FRIMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SI, DILIGENCIADO Y FRIMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS, INSTRUMENTAL E INSUMOS
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION Y DISPONIBLES EN SALA PARA PROCEDIMIENTO

* **Preguntas** : RIESGO DE HEMORRAGIA >500 ML (7ML/KG EN NIÑOS)
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : ADMINISTRACION PROFILAXIS ANTIBIOTICA ANTES DE PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : SI, PIPERACILINA SULBACTAM EN INFUSION

* **Preguntas** : REVISION MAQUINA DE ANESTESIA
Si : X
Observaciones : SI, POR PARTE DEL ANESTESIOLOGO

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ANESTESICOS
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES EN EL QUIROFANO PARA CIRUGIA

* **Preguntas** : DISPOSITIVOS PARA ANESTESIA LISTOS
Si : X
Observaciones : SI, LISTOS Y FUCIONANDO

* **Preguntas** : TEMPERATURA DEL QUIROFANO
Si : X
Observaciones : SI, 19 GRADOS

* **Preguntas** : REVISION DE ANTECEDENTES ALERGICOS
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : SI, PACIENTE NIEGA ALERIAS

* **Preguntas :** RIESGO DE VIA AEREA DIFICIL/RIESGO DE BRONCOASPIRACION
No : X
Observaciones : NO, PACIENTE CUMPLE CON AYUNO SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LIQUIDOS ADECUADOS
Si : X
Observaciones : SI, ACCESO VENOSO CENTRAL TRILUMEN

* **Preguntas :** SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECIFICO
Si : X
Observaciones : INICIA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : SE REALIZA SEGUNDA PARADA DE SEGURIDAD EL COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** CHEQUEO ANTES DE LA INCISION CUTANEA (PAUSA QUIRURGICA):
Si : X
Observaciones : SI, TAL CUAL ESTA ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** EL EQUIPO QUIRURGICO SE PRESENTA POR NOMBRE Y TAREA
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION VERBAL EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** IDENTIDAD DEL PACIENTE
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** SITIO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** TIEMPO ESTIMADO DE CIRUGIA
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** PERDIDA ESTIMADA DE SANGRE
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES EN SALA DE CIRUGIA PARA PROCEIDMIENTO QUIRURGICO

* **Preguntas :** EQUIPOS ESPECIFICOS/IMPLANTES DISPONIBLES
Si : X
Observaciones : TERMINA PROCEDMIENTO QUIURGICO

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIAMCION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA

* **Preguntas :** SE CONFIRMA ESTERILIDAD DE EQUIPOS CON INSTRUMENTADOR(A)
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES PARA LA CIRUGIA

* **Preguntas :** DISPONIBILIDAD Y VISUALIZACION DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.
Si : X
Observaciones : SALE PACIENTE DEL QUIROFANO

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : SE REALIZA ULTIMA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** CHEQUEO ANTES DE QUE EL PACIENTE SALGA DEL QUIROFANO (SALIDA
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO
Si : X
Observaciones : SI CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** RECUENTOS COMPLETOS DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO Y MATERIAL
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : CONFIRMADO

* **Preguntas :** CONFIRMA ROTULADO DE PIEZA Y/O MUESTRA OPERATORIA SEGÚN PRO
Si : X

* **Preguntas :** CORTOPUNZANTES ASEGURADOS
Si : X
Observaciones : COMPLETO

* **Preguntas :** PROBLEMAS RELACIONADOS CON EQUIPOS O DISPOSITIVOS.
No : X
Observaciones : NINGUNO

* **Preguntas :** TRANSPORTE Y ENTREGA DEL PACIENTE (MONITORIA, OXÍGENO Y BOMB
Si : X
Observaciones : SI, SE TRASLADA PACIENTE A SERVICIO DE UCI DESPIERTO, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, EN CAMA

Datos relevantes

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida :** **Vía :**
Profilaxis Antibiotica :

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0
Protocolo TEP-TVP :

Ultima ingesta de líquidos : 00:00:00
Ültima ingesta de solidos : 00:00:00

Otros Datos

Responsable Guardar
Fecha : 12.09.2021 **Hora :** 14:41
Registro : 1032458545 **Nombre :** GUILLEN CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000013860

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 115 / 73	**Sat. Oxígeno(%)**	: 98
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 87	**Temperatura(°C)**	: 36,0
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 103	**Peso(Kg)**	: 52,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 20	**Talla(cm)**	: 157
IMC(Kg/m2)	: 21,10	**Superficie Corporal(m2)**	: 1,51
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas** : CHEQUEO PRE-QUIRURGICO, VERIFICO: IDENTIFICACIÓN VE
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA Y VERIFICA DATOS

* **Preguntas** : ANTECEDENTES Y ALERGIAS. ESPECIFIQUE
Si : X
Observaciones : PACIENTE REFIERE ALERGIAS A : TRAMADOL

* **Preguntas** : MANILLA DE IDENTIFICACIÓN COMPLETAMENTE DILIGENCIADA
Si : X
Observaciones : PACIENTE CONFIRMA DATOS CORRECTOS.

* **Preguntas** : MARCACIÓN DE SITIO OPERATORIO Y/O LATERALIDAD
Si : X
Observaciones : SE VERIFICA

* **Preguntas** : AREA OPERATORIA PREPARADA (RASURADA)
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA

* **Preguntas** : VALORACIÓN PREANESTESICA
Si : X
Observaciones : SE VERIFICA EN EL SISITEMA

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA, VERIFICA Y FIRMA.

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA, VERIFICA Y FIRMA.

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERÍA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA, VERIFICA Y FIRMA.

* **Preguntas** : RESERVA DE HEMOCOMPONENTES. ESPECIFIQUE
No : X
Observaciones : NO REQUIERE

* **Preguntas** : PARACLÍNICOS PRESENTADOS POR EL PACIENTE (EKG, CH, TAC, RAYO
Si : X
Observaciones : ANEXA BOLSA CON DOCUMENTOS.

* **Preguntas** : ACCESO VENOSO PERMEABLE
Si : X
Observaciones : TRAE CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN YUGULAR DRECHO

* **Preguntas** : MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS EN CASA
No : X
Observaciones : NO REFIERE

* **Preguntas** : APORTE DE OXIGENO (CANULA NASAL, VENTURY, TRAQUEOSTOMIA) ESP
No : X
Observaciones : NO REQUIERE

* **Preguntas** : DISPOSITIVOS MEDICOS (SONDAS, CATETERES, DRENES, TUBOS) ESPE
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : TRAE CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN YUGULAR DRECHO

* **Preguntas :** VEJIGA VACÍA
Si : X
Observaciones : PACIENTE ELMINIA ESPONTANEAMENTE

* **Preguntas :** BAÑO GENERAL ANTES DE LA CIRUGÍA
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA CON PACIENTE

* **Preguntas :** PACIENTE DESPROVISTO DE PROTESIS, LENTES. ESPECIFIQUE:
Si : X
Observaciones : SE RETIRA ELEMENTOS ACCESORIOS

* **Preguntas :** RETIRO DE ESMALTE, JOYAS, MAQUILLAJE Y ACCESORIOS
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA RETIRO

* **Preguntas :** RIESGO DE CAÍDA
Si : X
Observaciones : ALTO DESDE EL COMIENZO DEL INFGRESO AL SERVICIO.

* **Preguntas :** APLICACIÓN MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA TRASLADO DE PACIENTE A
Si : X
Observaciones : SE REALIZA TRASLADO DE PACIENTE A QUIROFANO EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS.

* **Preguntas :** TAMIZAJE DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA (COVID-19)
Si : X
Observaciones : SI SE REALIZA SIN SINTOMATOLOGIA

* **Preguntas :** RESULTADO DE PRUEBA PCR-RT
Si : X
Observaciones : NEGATIVA PREVIAMENTE REALIZADA

Datos relevantes

Fecha : 16.09.2021 **Hora :** 14:00:00
Dosis : 1,0 **Unidad medida :** **Vía :** IV
Profilaxis Antibiotica : ERTAPENEN

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida :** gr
Protocolo TEP-TVP :

Ultima ingesta de líquidos : 16.09.2021 00:00:00
Ültima ingesta de solidos : 16.09.2021 00:00:00

Otros Datos
Acompañante : Si **Nombre :** OSCAR MORENO
Parentesco : HIJO **Teléfono :** 3016188314

Notas de Enfermería : Ingresa paciente al servicio de preparacion de cirugia en cama con barandas de seguridad elevadas en compañia de camillero de hospitalizacion habitacion: 1002, para procedimiento quirúrgico LAVADO PERITONAL TERAPEUTICO, paciente alerta, consciente, orientada en las tres esferas, con bata, se coloca gorro y polainas, se brinda comodidad, se dan recomendaciones de seguridad para evitar riesgo de caída, paciente refiere entender y aceptar, se realiza toma y registro de signos vitales, se hace chequeo pre quirúrgico, paciente no refiere alergias, grupo sanguíneo (O+) piel integra, eliminación espontanea. Se indaga a paciente sobre sintomatologia respiratoria a lo cual niega, niega contacto con personas con sintomas gripales o pacientes confirmados con covid, refiere aislamiemto preventivo. Paciente ingresa documentos Se verifica manilla de identificación con datos correctos según protocolo institucional se explica importancia y uso de manilla paciente refiere entender Se OBSERVA cateter venoso central yugular dercho limpio cubierto con pelicula trasparente permeable. paciente con administracion de antibiotico ertapenen 1 gamo cada 24 horas ultima dosis ayer 16/09/2021 a las 2pm Se verifican consentimientos de anestesia y cirugia, covid. Se firma consentimiento de enfermeria Se realiza traslado de paciente a Quirofano N 2 , en camilla con barandas de seguridad elevadas para procedimiento quirurgico paciente alerta, orientada en las tres esferas, con acceso venoso central permeable pasando LACTATO DE RINGER x 500cc , manilla de identificacion correcta, historia clinica completa con consentimientos firmados y diligenciados correctamente.

Responsable Guardar
Fecha : 17.09.2021 **Hora :** 10:33
Registro : 40325624 **Nombre :** CAMACHO FALLA CLAUDIA VIVIANA

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Especialidad : ENFERMERIA

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000018121

Episodio : 35427485
Fecha : 17.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 115 / 73	**Sat. Oxígeno(%)**	: 98
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 87	**Temperatura(°C)**	: 36,0
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 103	**Peso(Kg)**	: 52,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 21	**Talla(cm)**	: 157
IMC(Kg/m2)	: 21,10	**Superficie Corporal(m2)**	: 1,51
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : 11+00INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA NUMERO 1

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE LA INDUCCION DE ANESTESIA (ENTRADA)
Si : X
Observaciones : SE REALIZA PRIMERA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas** : VERBALMENTE CON EL PACIENTE NOMBRE Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL Y EN VOZ ALTA

* **Preguntas** : VERBALMENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : SITIO OPERATORIO, DEMARCACION Y/O LATERALIDAD
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SI, DILIGENCIADO Y FRIMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SI, DILIGENCIADO Y FRIMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS, INSTRUMENTAL E INSUMOS
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION Y DISPONIBLES EN SALA PARA PROCEDIMIENTO

* **Preguntas** : RIESGO DE HEMORRAGIA >500 ML (7ML/KG EN NIÑOS)
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : ADMINISTRACION PROFILAXIS ANTIBIOTICA ANTES DE PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : PACIENTE CON ANTIBIOTICO TERAPEUICO

* **Preguntas** : REVISION MAQUINA DE ANESTESIA
Si : X
Observaciones : SI, POR PARTE DEL ANESTESIOLOGO DR GUTIERREZ

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ANESTESICOS
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES EN EL QUIROFANO PARA CIRUGIA

* **Preguntas** : DISPOSITIVOS PARA ANESTESIA LISTOS
Si : X
Observaciones : SI, LISTOS Y FUCIONANDO

* **Preguntas** : TEMPERATURA DEL QUIROFANO
Si : X
Observaciones : SI, 19.6 GRADOS

* **Preguntas** : REVISION DE ANTECEDENTES ALERGICOS
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : SE REALIZA REVISION,PACIENTE ALERGICA AL TRAMADOL

* **Preguntas :** RIESGO DE VIA AEREA DIFICIL/RIESGO DE BRONCOASPIRACION
No : X
Observaciones : NO, PACIENTE CUMPLE CON AYUNO SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LIQUIDOS ADECUADOS
Si : X
Observaciones : SI,CATETER CENTRAL YUGULAR DERECHO

* **Preguntas :** SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECIFICO
No : X
Observaciones : NO INFORMADOS

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : 11+30 INCIIO DE CIRUGIA

* **Preguntas :** CHEQUEO ANTES DE LA INCISION CUTANEA (PAUSA QUIRURGICA):
Si : X
Observaciones : SE REALIZA SEGUNDA PARADA DE SEGURIDAD EL COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** EL EQUIPO QUIRURGICO SE PRESENTA POR NOMBRE Y TAREA
Si : X
Observaciones : SI, TAL CUAL ESTA ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** IDENTIDAD DEL PACIENTE
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION VERBAL EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** SITIO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** TIEMPO ESTIMADO DE CIRUGIA
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** PERDIDA ESTIMADA DE SANGRE
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** EQUIPOS ESPECIFICOS/IMPLANTES DISPONIBLES
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES EN SALA DE CIRUGIA PARA PROCEIDMIENTO QUIRURGICO

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : 12+40 FIN DE CIRUGIA

* **Preguntas :** SE CONFIRMA ESTERILIDAD DE EQUIPOS CON INSTRUMENTADOR(A)
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIAMCION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA

* **Preguntas :** DISPONIBILIDAD Y VISUALIZACION DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES PARA LA CIRUGIA

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : 12+50 TRASLADO A RECUPERACION

* **Preguntas :** CHEQUEO ANTES DE QUE EL PACIENTE SALGA DEL QUIROFANO (SALIDA
Si : X
Observaciones : SE REALIZA ULTIMA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** RECUENTOS COMPLETOS DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO Y MATERIAL
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : SI, CONRIMACION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA

* **Preguntas :** CONFIRMA ROTULADO DE PIEZA Y/O MUESTRA OPERATORIA SEGÚN PRO
Si : X
Observaciones : DOCTOR MENDOZA TOMA CULTIVOS

* **Preguntas :** CORTOPUNZANTES ASEGURADOS
Si : X
Observaciones : SI, ASEGURADOS Y DESCEHADOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** PROBLEMAS RELACIONADOS CON EQUIPOS O DISPOSITIVOS.
No : X
Observaciones : NO RERPOTADOS NI REGISTRADOS

* **Preguntas :** TRANSPORTE Y ENTREGA DEL PACIENTE (MONITORIA, OXÍGENO Y BOMB
Si : X
Observaciones : SI, SE TRASLADA PACIENTE A SERVICIO DE RECUPERACION DE CIRUGIA, CONSIENTE, BAJO EFECTOS DE ANESTESI

Datos relevantes

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida :** **Vía :**
Profilaxis Antibiotica :

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0
Protocolo TEP-TVP :

Ultima ingesta de líquidos : 00:00:00
Ültima ingesta de solidos : 00:00:00

Otros Datos

Responsable Guardar
Fecha : 17.09.2021 **Hora :** 12:40
Registro : 1024580092 **Nombre :** BRAVO ROJAS MARY LADY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000018139

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 108 / 76	**Sat. Oxígeno(%)**	: 99
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 87	**Temperatura(°C)**	: 36,0
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 87	**Peso(Kg)**	: 52,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 18	**Talla(cm)**	: 157
IMC(Kg/m2)	: 21,10	**Superficie Corporal(m2)**	: 1,51
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : 16:20, INGRESA PACIENTE A QUIROFANO N 1 EN CAMA BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD PROCEDENTE DE PREPARACION

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE LA INDUCCION DE ANESTESIA (ENTRADA)
Si : X
Observaciones : REALIZO PAUSA CIRUGIA SEGURA CON EL EQUIPO QUIRURGICO PRESENTE

* **Preguntas** : VERBALMENTE CON EL PACIENTE NOMBRE Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA CON EL ESPECALISTA

* **Preguntas** : VERBALMENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : DRA ROMERO CONFIRMA PROCEDIMIENTO

* **Preguntas** : SITIO OPERATORIO, DEMARCACION Y/O LATERALIDAD
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA VERBALMENTE CON PACIENTE

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : DILIGENCIADO Y FIRMADO POR ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : DILIGENCIADO Y FIRMADO POR ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS, INSTRUMENTAL E INSUMOS
Si : X
Observaciones : DIPSONIBLES EN SALA PARA INICIAR

* **Preguntas** : RIESGO DE HEMORRAGIA >500 ML (7ML/KG EN NIÑOS)
Si : X
Observaciones : 100CC VERBALMENTE POR ESPECIALISTA

* **Preguntas** : ADMINISTRACION PROFILAXIS ANTIBIOTICA ANTES DE PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : ERTAPEN 1 GR POR HORARIO

* **Preguntas** : REVISION MAQUINA DE ANESTESIA
Si : X
Observaciones : REVISADA POR DR. GUTIERERES ANESTESIOLOGO Y BIOMEDICO

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ANESTESICOS
Si : X
Observaciones : DISPONIBLES EN SALA PARA INICIAR

* **Preguntas** : DISPOSITIVOS PARA ANESTESIA LISTOS
Si : X
Observaciones : LISTOS EN SALA PARA INICIAR

* **Preguntas** : TEMPERATURA DEL QUIROFANO
Si : X
Observaciones : 19 GRADOS

* **Preguntas** : REVISION DE ANTECEDENTES ALERGICOS

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Si : X
Observaciones : ALERGICA TRAMADOL

* **Preguntas** : RIESGO DE VIA AEREA DIFICIL/RIESGO DE BRONCOASPIRACION
Si : X
Observaciones : PACIENTE CUMPLE CON AYUNO ADECUADO PARA EL PROCEDIMIENTO

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LIQUIDOS ADECUADOS
Si : X
Observaciones : CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO

* **Preguntas** : SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECIFICO
Si : X
Observaciones : NO REFERIDO POR PACIENTE

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : REALIZO PAUSA CIRUGIA SEGURA

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE LA INCISION CUTANEA (PAUSA QUIRURGICA):
Si : X
Observaciones : 16:55, DRA ROMERO INICIA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION

* **Preguntas** : EL EQUIPO QUIRURGICO SE PRESENTA POR NOMBRE Y TAREA
Si : X
Observaciones : SE NOMBRAN EN VOZ ALTA

* **Preguntas** : IDENTIDAD DEL PACIENTE
Si : X
Observaciones : SE VERIFICA EN FISICO EN HISTORIA CLINICA Y POR SISTEMA

* **Preguntas** : SITIO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : ABDOMEN

* **Preguntas** : PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : LAVADO PEITONEAL + DESBRIDAMIENTO Y CAMBIO DE VAC

* **Preguntas** : TIEMPO ESTIMADO DE CIRUGIA
Si : X
Observaciones : 1 HORAS VERBALMENTE POR ESPECIALISTA

* **Preguntas** : PERDIDA ESTIMADA DE SANGRE
Si : X
Observaciones : 100CC VERBALMENTE POR ESPECIALISTA

* **Preguntas** : EQUIPOS ESPECIFICOS/IMPLANTES DISPONIBLES
Si : X
Observaciones : DISPONIBLES EN SALA PARA INICIAR

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : INSTRUMENTACION

* **Preguntas** : SE CONFIRMA ESTERILIDAD DE EQUIPOS CON INSTRUMENTADOR(A)
Si : X
Observaciones : COMPLETO Y ESTERIL PARA INICIAR

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD Y VISUALIZACION DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.
Si : X
Observaciones : EXAMENES DE PACIENTE EN SALA

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : 17:15, DRA ROMERO TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE QUE EL PACIENTE SALGA DEL QUIROFANO (SALIDA
Si : X
Observaciones : REALIZO ULTIMA PARADA QUIRURGICA

* **Preguntas** : NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO
Si : X
Observaciones : REIBIDA POR INSTRUMENTACION: TROMPA DERECHA

* **Preguntas** : RECUENTOS COMPLETOS DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO Y MATERIAL

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Si : X
Observaciones : ASEGURADOS EN GUARDIAN

* **Preguntas** : CONFIRMA ROTULADO DE PIEZA Y/O MUESTRA OPERATORIA SEGÚN PRO
Si : X
Observaciones : NINGUNO REPORTADO

* **Preguntas** : CORTOPUNZANTES ASEGURADOS
Si : X
Observaciones : TRASLADO PACIENTE A RECUPERACION EN CAMA BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLOGO.

* **Preguntas** : PROBLEMAS RELACIONADOS CON EQUIPOS O DISPOSITIVOS.
Si : X

* **Preguntas** : TRANSPORTE Y ENTREGA DEL PACIENTE (MONITORIA, OXÍGENO Y BOMB
Si : X

Datos relevantes

Fecha : **Hora** : 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida** : **Vía** :
Profilaxis Antibiotica :

Fecha : **Hora** : 00:00:00
Dosis : 0,0
Protocolo TEP-TVP :

Ultima ingesta de líquidos : 00:00:00
Ülтima ingesta de solidos : 00:00:00

Otros Datos

Responsable Guardar
Fecha : 23.09.2021 **Hora** : 18:06
Registro : 1022344455 **Nombre** : OVALLE FUENTES ANGIE KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000018138

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOG		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 96 / 61	**Sat. Oxígeno(%)**	: 95
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 73	**Temperatura(°C)**	: 36,2
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 101	**Peso(Kg)**	: 48,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 18	**Talla(cm)**	: 155
IMC(Kg/m2)	: 19,98	**Superficie Corporal(m2)**	: 1,44
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : INGRESA PACIENTE A QUIROFANO N.1 EN CAMILLA BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE AUXIIAR DE PRE

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE LA INDUCCION DE ANESTESIA (ENTRADA)
Si : X
Observaciones : REALIZO PAUSA CIRUGIA SEGURA EN VOZ ALTA.

* **Preguntas** : VERBALMENTE CON EL PACIENTE NOMBRE Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA VERBALMENTE CON PACIENTE.

* **Preguntas** : VERBALMENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : EL DR. SERGIO IFUENTES CONFIRMA PROCEDIMIENTO: LAVADO PERITONEAL

* **Preguntas** : SITIO OPERATORIO, DEMARCACION Y/O LATERALIDAD
Si : X
Observaciones : ABDOMINAL

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : DILIGENCIADO Y FIRMADO.

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : DILIGENCIADO Y FIRMADO

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS, INSTRUMENTAL E INSUMOS
Si : X
Observaciones : DISPONIBLES EN SALA PARA INICIAR

* **Preguntas** : RIESGO DE HEMORRAGIA >500 ML (7ML/KG EN NIÑOS)
Si : X
Observaciones : NINGUNA, VERBALMENTE POR ESPECIALSITA.

* **Preguntas** : ADMINISTRACION PROFILAXIS ANTIBIOTICA ANTES DE PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : NO FUE ORDENADO

* **Preguntas** : REVISION MAQUINA DE ANESTESIA
Si : X
Observaciones : REVISADA POR DR NOVOA ANESTESIOLOGO Y BIOMEDICO.

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ANESTESICOS
Si : X
Observaciones : DISPONIBLES EN SALA PARA INICIAR.

* **Preguntas** : DISPOSITIVOS PARA ANESTESIA LISTOS
Si : X
Observaciones : LISTOS EN SALA PARA INICIAR.

* **Preguntas** : TEMPERATURA DEL QUIROFANO
Si : X
Observaciones : 19 GRADOS.

* **Preguntas** : REVISION DE ANTECEDENTES ALERGICOS

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Si : X
Observaciones : SI, REFIERE PACIENTE ALERGIA AL TRAMADOL.

* **Preguntas** : RIESGO DE VIA AEREA DIFICIL/RIESGO DE BRONCOASPIRACION
Si : X
Observaciones : PACIENTE CUMPLE CON AYUNO ADECUADO PARA EL PROCEDIMIENTO. AYUNO DE MAS DE 8 DÍAS

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LIQUIDOS ADECUADOS
Si : X
Observaciones : CATETER VENOSO CENTRAL BILUMEN EN YUGULAR DERECHA PERMEABLE PASANDO POR VÍA PROXIMAL NPT A 71C/H Y

* **Preguntas** : SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECIFICO
Si : X
Observaciones : NO REFERIDOS POR PACIENTE

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : DR. CIFUENTES INICIA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE LA INCISION CUTANEA (PAUSA QUIRURGICA):
Si : X
Observaciones : SE REALIZA SEGUNDA PAUSA DE SEGURIDAD EN VOZ ALTA.

* **Preguntas** : EL EQUIPO QUIRURGICO SE PRESENTA POR NOMBRE Y TAREA
Si : X
Observaciones : SE NOMBRAN EN VOZ ALTA.

* **Preguntas** : IDENTIDAD DEL PACIENTE
Si : X
Observaciones : SE VERIFICA EN FISICO EN HISTORIA CLINICA Y POR SISTEMA.

* **Preguntas** : SITIO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : ABDOMEN

* **Preguntas** : PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : LAVADO PERITONEAL

* **Preguntas** : TIEMPO ESTIMADO DE CIRUGIA
Si : X
Observaciones : 1 HORA VERBALMENTE CON PACIENTE.

* **Preguntas** : PERDIDA ESTIMADA DE SANGRE
Si : X
Observaciones : NINGUNA, VERBALMENTE POR ESPECIALISTA.

* **Preguntas** : EQUIPOS ESPECIFICOS/IMPLANTES DISPONIBLES
Si : X
Observaciones : N/A.

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : INSTRUMENTACION:

* **Preguntas** : SE CONFIRMA ESTERILIDAD DE EQUIPOS CON INSTRUMENTADOR(A)
Si : X
Observaciones : COMPLETO Y ESTERIL PARA INICIAR.

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD Y VISUALIZACION DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.
Si : X
Observaciones : N/A

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : DR. SERGIO CIFUENTES TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE QUE EL PACIENTE SALGA DEL QUIROFANO (SALIDA
Si : X
Observaciones : REALIZO ULTIMA PARADA QUIRURGICA.

* **Preguntas** : NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO
Si : X
Observaciones : LAVADO PERITONEAL

Registro de Enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas :** RECUENTOS COMPLETOS DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO Y MATERIAL
Si : X
Observaciones : INSTRUMENTADORA ANGELICA PEÑA CONFIRMA RECUENTO FINAL COMPLETO DE 10 COMPRESAS, SUPERVISADO POR ESP

* **Preguntas :** CONFIRMA ROTULADO DE PIEZA Y/O MUESTRA OPERATORIA SEGÚN PRO
Si : X
Observaciones : NO PATOLOGIAS

* **Preguntas :** CORTOPUNZANTES ASEGURADOS
Si : X
Observaciones : ASEGURADOS EN GUARDIAN.

* **Preguntas :** PROBLEMAS RELACIONADOS CON EQUIPOS O DISPOSITIVOS.
Si : X
Observaciones : NINGUNO REPORTADO.

* **Preguntas :** TRANSPORTE Y ENTREGA DEL PACIENTE (MONITORIA, OXÍGENO Y BOMB
Si : X
Observaciones : TRASLADO PACIENTE A RECUPERACION EN CAMA BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLOGO CON

Datos relevantes

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida :** **Vía :**
Profilaxis Antibiotica :

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0
Protocolo TEP-TVP :

Ultima ingesta de líquidos : 00:00:00
Ültima ingesta de solidos : 00:00:00

Otros Datos

Responsable Guardar
Fecha : 28.09.2021 **Hora :** 12:17
Registro : 52537007 **Nombre :** LOTTA VARGAS IRMA DIGNORY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000017849

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 107 / 64	**Sat. Oxígeno(%)**	: 91
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 78	**Temperatura(°C)**	: 38,0
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 116	**Peso(Kg)**	: 52,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 20	**Talla(cm)**	: 155
IMC(Kg/m2)	: 21,64	**Superficie Corporal(m2)**	: 1,51
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas** : CHEQUEO PRE-QUIRURGICO, VERIFICO: IDENTIFICACIÓN VE
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA Y VERIFICA DATOS

* **Preguntas** : ANTECEDENTES Y ALERGIAS. ESPECIFIQUE
Si : X
Observaciones : PACIENTE REFIERE ALERGIAS A : TRAMAL

* **Preguntas** : MANILLA DE IDENTIFICACIÓN COMPLETAMENTE DILIGENCIADA
Si : X
Observaciones : PACIENTE CONFIRMA DATOS CORRECTOS.

* **Preguntas** : MARCACIÓN DE SITIO OPERATORIO Y/O LATERALIDAD
Si : X
Observaciones : SE VERIFICA

* **Preguntas** : AREA OPERATORIA PREPARADA (RASURADA)
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA

* **Preguntas** : VALORACIÓN PREANESTESICA
Si : X
Observaciones : SE VERIFICA EN EL SISITEMA

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA, VERIFICA Y FIRMA.

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA, VERIFICA Y FIRMA.

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERÍA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA, VERIFICA Y FIRMA.

* **Preguntas** : RESERVA DE HEMOCOMPONENTES. ESPECIFIQUE
Si : X
Observaciones : NO REQUIERE

* **Preguntas** : PARACLÍNICOS PRESENTADOS POR EL PACIENTE (EKG, CH, TAC, RAYO
Si : X
Observaciones : ANEXA BOLSA CON DOCUMENTOS.

* **Preguntas** : ACCESO VENOSO PERMEABLE
Si : X
Observaciones : CENTRAL YUGULAR DERECHO YELCO 22 MSD CON TAPON DE SEGURIDAD

* **Preguntas** : MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS EN CASA
Si : X
Observaciones : EN HOSPITALIZACION

* **Preguntas** : APORTE DE OXIGENO (CANULA NASAL, VENTURY, TRAQUEOSTOMIA) ESP
Si : X
Observaciones : NO REQUIERE

* **Preguntas** : DISPOSITIVOS MEDICOS (SONDAS, CATETERES, DRENES, TUBOS) ESPE
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : CATETER CENTRAL YUGULAR DERECHO MSD YELCO 22 CN TAPON DE SEGURIDAD

* **Preguntas :** VEJIGA VACÍA
Si : X
Observaciones : PACIENTE ELMINIA ESPONTANEAMENTE

* **Preguntas :** BAÑO GENERAL ANTES DE LA CIRUGÍA
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA CON PACIENTE

* **Preguntas :** PACIENTE DESPROVISTO DE PROTESIS, LENTES. ESPECIFIQUE:
Si : X
Observaciones : SE RETIRA ELEMENTOS ACCESORIOS

* **Preguntas :** RETIRO DE ESMALTE, JOYAS, MAQUILLAJE Y ACCESORIOS
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA RETIRO

* **Preguntas :** RIESGO DE CAÍDA
Si : X
Observaciones : ALTO DESDE EL COMIENZO DEL INFGRESO AL SERVICIO.

* **Preguntas :** APLICACIÓN MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA TRASLADO DE PACIENTE A
Si : X
Observaciones : SE REALIZA TRASLADO DE PACIENTE A QUIROFANO EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS.

* **Preguntas :** TAMIZAJE DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA (COVID-19)
Si : X
Observaciones : NO TIENE SINTOMATOLOGIA

* **Preguntas :** RESULTADO DE PRUEBA PCR-RT
N/A : X
Observaciones : NEGATIVA PREVIAMENTE REALIZADA EN PROCEDIMIENTO ANTERIOR

Datos relevantes

Fecha : 03.10.2021 **Hora :** 17:00:00
Dosis : 2,0 **Unidad medida :** **Vía :** IV
Profilaxis Antibiotica : CEFAZOLINA 1G POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA + M

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida :** gr
Protocolo TEP-TVP :

Ultima ingesta de líquidos : 00:00:00
Ültima ingesta de solidos : 00:00:00

Otros Datos
Acompañante : Si **Nombre :** richard villavicencio
Parentesco : esposo **Teléfono :** 3112923152

Notas de Enfermería : 15+55 Ingresa paciente al servicio de preparacion de cirugia en cama con barandas de seguridad elevadas en compañia de camillero de hospitalizacion habitacion: 1002 para procedimiento quirúrgico ** LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA , paciente alerta, consciente, orientada en las tres esferas, con bata, se coloca gorro y polainas, se brinda comodidad, se dan recomendaciones de seguridad para evitar riesgo de caída, paciente refiere entender y aceptar, se realiza toma y registro de signos vitales, se hace chequeo pre quirúrgico, paciente refiere ** alergias, a tramal grupo sanguíneo (A+) piel integra, eliminación espontanea. Se indaga a paciente sobre sintomatologia respiratoria a lo cual niega, niega contacto con personas con sintomas gripales o pacientes confirmados con covid, refiere aislamiemto preventivo. Paciente ingresa documentos Se verifica manilla de identificación con datos correctos según protocolo institucional se explica importancia y uso de manilla paciente refiere entender. Se OBSERVA vena periférica en miembro superior derecho ** con catéter de seguridad No.22 con tapón de seguridad + cateter yugular derecho ntp a 71 cc /h + ssn a 80 cc/h , se anexa equipo llave de tres vías y extensión de anestesia, se permeabiliza, procedimiento sin complicación con adhesivo Transparente, 16+50 Se administra 2 gramos de CEFAZOLINA según protocolo institucional diluidos en 100cc de SSN 09%, como profilaxis antibiotica. Teniendo en cuenta los 7 correctos. Se verifican consentimientos de anestesia y cirugia, covid. Se firma consentimiento de enfermeria *16+55 Se realiza traslado de paciente a Quirofano N 1 , en camilla con barandas de seguridad elevadas para procedimiento quirurgico de ** paciente alerta, orientada en las tres esferas, con acceso venoso permeable en extremidad superior derecho con Cateter No.22 con tapon de seguridad + cateter central tugular asando ntp a 71cc/h + ssn 80cc/h manilla de identificacion correcta, historia clinica completa con consentimientos firmados y diligenciados correctamente.

Responsable Guardar

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Fecha : 03.10.2021 **Hora** : 18:53
Registro : 53015931 **Nombre** : CORTES REYES LEIDY DIDIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000014385

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 105 / 60	**Sat. Oxígeno(%)**	: 98
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 75	**Temperatura(°C)**	: 36,0
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 101	**Peso(Kg)**	: 52,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 17	**Talla(cm)**	: 153
IMC(Kg/m2)	: 22,21	**Superficie Corporal(m2)**	: 1,51
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : 17+00 INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA NUMERO 1 EN CAMA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE LA INDUCCION DE ANESTESIA (ENTRADA)
Si : X
Observaciones : SE REALIZA PRIMERA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas** : VERBALMENTE CON EL PACIENTE NOMBRE Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL Y EN VOZ ALTA

* **Preguntas** : VERBALMENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : SITIO OPERATORIO, DEMARCACION Y/O LATERALIDAD
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SI, DILIGENCIADO Y FRIMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SI, DILIGENCIADO Y FRIMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS, INSTRUMENTAL E INSUMOS
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION Y DISPONIBLES EN SALA PARA PROCEDIMIENTO

* **Preguntas** : RIESGO DE HEMORRAGIA >500 ML (7ML/KG EN NIÑOS)
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : ADMINISTRACION PROFILAXIS ANTIBIOTICA ANTES DE PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : SI, HERTAPENEN 1G 17+00

* **Preguntas** : REVISION MAQUINA DE ANESTESIA
Si : X
Observaciones : SI, POR PARTE DEL ANESTESIOLOGO DRA ALVAREZ Y BIOMEDICO

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ANESTESICOS
Si : X
Observaciones : SI, LISTOS Y FUCIONANDO

* **Preguntas** : DISPOSITIVOS PARA ANESTESIA LISTOS
Si : X
Observaciones : SI, CONFORMADO

* **Preguntas** : TEMPERATURA DEL QUIROFANO
Si : X
Observaciones : SI, 20.4 GRADOS

* **Preguntas** : REVISION DE ANTECEDENTES ALERGICOS
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : PACIENTE CON ANTECEDENTE ALERGICO AL TRAMADOL

* **Preguntas :** RIESGO DE VIA AEREA DIFICIL/RIESGO DE BRONCOASPIRACION
Si : X
Observaciones : NO, PACIENTE CUMPLE CON AYUNO SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LIQUIDOS ADECUADOS
Si : X
Observaciones : SI, ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO BILUMEN

* **Preguntas :** SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECIFICO
Si : X
Observaciones : NO INFORMADOS

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : 17+38 INICIO DE CIRUGIA

* **Preguntas :** CHEQUEO ANTES DE LA INCISION CUTANEA (PAUSA QUIRURGICA):
Si : X
Observaciones : SE REALIZA SEGUNDA PARADA DE SEGURIDAD EL COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** EL EQUIPO QUIRURGICO SE PRESENTA POR NOMBRE Y TAREA
Si : X
Observaciones : SI, TAL CUAL ESTA ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** IDENTIDAD DEL PACIENTE
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION VERBAL EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** SITIO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** TIEMPO ESTIMADO DE CIRUGIA
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** PERDIDA ESTIMADA DE SANGRE
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** EQUIPOS ESPECIFICOS/IMPLANTES DISPONIBLES
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES EN SALA DE CIRUGIA PARA PROCEIDMIENTO QUIRURGICO

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : 18+10 FIN DE CIRUGIA

* **Preguntas :** SE CONFIRMA ESTERILIDAD DE EQUIPOS CON INSTRUMENTADOR(A)
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIAMCION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA

* **Preguntas :** DISPONIBILIDAD Y VISUALIZACION DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES PARA LA CIRUGIA

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : TRASLADO A RECUPERACION

* **Preguntas :** CHEQUEO ANTES DE QUE EL PACIENTE SALGA DEL QUIROFANO (SALIDA
Si : X
Observaciones : SE REALIZA ULTIMA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** RECUENTOS COMPLETOS DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO Y MATERIAL
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : SI, CONRIMACION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA

* **Preguntas :** CONFIRMA ROTULADO DE PIEZA Y/O MUESTRA OPERATORIA SEGÚN PRO
Si : X
Observaciones : SI, CULTIVO LIQUIDO PERITONEAL REPORTADA Y ENTREGADAS A INSTRUMENTACION

* **Preguntas :** CORTOPUNZANTES ASEGURADOS
Si : X
Observaciones : SI, ASEGURADOS Y DESCEHADOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** PROBLEMAS RELACIONADOS CON EQUIPOS O DISPOSITIVOS.
Si : X
Observaciones : NO RERPOTADOS NI REGISTRADOS

* **Preguntas :** TRANSPORTE Y ENTREGA DEL PACIENTE (MONITORIA, OXÍGENO Y BOMB
Si : X
Observaciones : 18+30 SE TRASLADA PACIENTE A SERVICIO DE RECUPERACION DE CIRUGIA, CONSIENTE, BAJO EFECTOS DE ANESTE

Datos relevantes

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida :** **Vía :**
Profilaxis Antibiotica :

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0
Protocolo TEP-TVP :

Ultima ingesta de líquidos : 00:00:00
Ülltima ingesta de solidos : 00:00:00

Otros Datos

Responsable Guardar
Fecha : 03.10.2021 **Hora :** 18:48
Registro : 1012422941 **Nombre :** ZAMORA ULTENGO LORENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000017988

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 109 / 71	**Sat. Oxígeno(%)**	: 93
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 84	**Temperatura(°C)**	: 36,5
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 95	**Peso(Kg)**	: 52,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 20	**Talla(cm)**	: 155
IMC(Kg/m2)	: 21,64	**Superficie Corporal(m2)**	: 1,51
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas** : CHEQUEO PRE-QUIRURGICO, VERIFICO: IDENTIFICACIÓN VE
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA Y VERIFICA DATOS

* **Preguntas** : ANTECEDENTES Y ALERGIAS. ESPECIFIQUE
Si : X
Observaciones : PACIENTE REFIERE ALERGIAS A : TRAMADOL

* **Preguntas** : MANILLA DE IDENTIFICACIÓN COMPLETAMENTE DILIGENCIADA
Si : X
Observaciones : PACIENTE CONFIRMA DATOS CORRECTOS.

* **Preguntas** : MARCACIÓN DE SITIO OPERATORIO Y/O LATERALIDAD
Si : X
Observaciones : SE VERIFICA

* **Preguntas** : AREA OPERATORIA PREPARADA (RASURADA)
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA

* **Preguntas** : VALORACIÓN PREANESTESICA
Si : X
Observaciones : SE VERIFICA EN EL SISITEMA

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA, VERIFICA Y FIRMA.

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA, VERIFICA Y FIRMA.

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERÍA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA, VERIFICA Y FIRMA.

* **Preguntas** : RESERVA DE HEMOCOMPONENTES. ESPECIFIQUE
No : X

* **Preguntas** : PARACLÍNICOS PRESENTADOS POR EL PACIENTE (EKG, CH, TAC, RAYO
No : X

* **Preguntas** : ACCESO VENOSO PERMEABLE
Si : X
Observaciones : MSI #22 +CVC SUBCLAVIO TRILUMEN IZQUIERDO

* **Preguntas** : MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS EN CASA
No : X

* **Preguntas** : APORTE DE OXIGENO (CANULA NASAL, VENTURY, TRAQUEOSTOMIA) ESP
No : X

* **Preguntas** : DISPOSITIVOS MEDICOS (SONDAS, CATETERES, DRENES, TUBOS) ESPE
Si : X
Observaciones : MSI #22 +CVC SUBCLAVIO TRILUMEN IZQUIERDO

* **Preguntas** : VEJIGA VACÍA
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : PACIENTE ELMINIA ESPONTANEAMENTE

* **Preguntas :** BAÑO GENERAL ANTES DE LA CIRUGÍA
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA CON PACIENTE

* **Preguntas :** PACIENTE DESPROVISTO DE PROTESIS, LENTES. ESPECIFIQUE:
Si : X
Observaciones : SE RETIRA ELEMENTOS ACCESORIOS

* **Preguntas :** RETIRO DE ESMALTE, JOYAS, MAQUILLAJE Y ACCESORIOS
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA RETIRO

* **Preguntas :** RIESGO DE CAÍDA
Si : X
Observaciones : ALTO DESDE EL COMIENZO DEL INFGRESO AL SERVICIO.

* **Preguntas :** APLICACIÓN MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA TRASLADO DE PACIENTE A
Si : X
Observaciones : SE REALIZA TRASLADO DE PACIENTE A QUIROFANO EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS.

* **Preguntas :** TAMIZAJE DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA (COVID-19)
Si : X
Observaciones : REPORTE NEGATIVO

* **Preguntas :** RESULTADO DE PRUEBA PCR-RT
Si : X
Observaciones : SIN SINTOMAS O CONTACTO

Datos relevantes

Fecha : 06.10.2021 **Hora :** 12:00:00
Dosis : 900,0 **Unidad medida :** **Vía :** IV
Profilaxis Antibiotica : VANCOMICINA

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida :** mg
Protocolo TEP-TVP :

Ultima ingesta de líquidos : 00:00:00
Ültima ingesta de solidos : 00:00:00

Otros Datos
Acompañante : No

Notas de Enfermería : Ingresa paciente al servicio de preparacion cirugia en silla de ruedas en compañia de camillero,procedente de hospitalizacion cama 1002 para procedimiento quirúrgico, paciente alerta, conciente, orientada en las tres esferas, se coloca bata, gorro y polainas, se brinda comodidad se ubica paciente en camilla y se elevan barandas de seguridad, se dan recomendaciones de seguridad para evitar riesgo de caída, se le indica al paciente que debe dejar los objetos de valor con el familiar; paciente refiere entender y aceptar, se realiza toma y registro de signos vitales, se hace chequeo pre quirúrgico, paciente refiere alergias: TRAMADOL, Herida quirurgica en region lumbar cubierta con aposito leukomet+ herida abdominal con presencia de vack, eliminación espontanea. Paciente ingresa documentos Se verifica manilla de identificación con datos correctos según protocolo institucional se explica importancia y uso de manilla paciente refiere entender. Paciente que trae cateter venoso centrl sublcavio trilumen pasando nutricion parenteral a 70.1 cc/h + lactato de ringer a 50 cc/h por bomba de infusion ademas trae canalizacion de acceso vensoso en MSI con Cateter numero 22 cubierto con pelicula trasparente+ tapon heparinizado , se observa limpio sin signos de infeccion, con previa tecnica aseptica se instala llabve de tres vias y extension de anestesia previa verificacion de pemeabilidad. Se explica procedimieto al paciente.Jefe de hospitalizacion refiere ultima dosis de vancomicina 900mg a las 12+00 del día de hoy, proxima dosis a las 00+00 Se verifican consentimientos de anestesia y cirugia. Se firma consentimiento de enfermeria 15+30Se realiza traslado de paciente a Quirofano , en camilla con barandas de seguridad elevadas para procedimiento quirurgico paciente alerta, orientada en las tres esferas, con acceso venoso permeable en extremidad superior izquierdo con Cateter No.18 permeable, manilla de identificacion correcta, historia clinica completa con consentimientos firmados y diligenciados correctamente

Responsable Guardar
Fecha : 06.10.2021 **Hora :** 17:39
Registro : 1019130429 **Nombre :** MORENO RAMIREZ NAHOMI ALEXANDRA
Especialidad : ENFERMERIA

Responsable Firmar

Registro de Enfermería Cirugía Segura

No. Interlocutor : 2000018345

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 109 / 71	**Sat. Oxígeno(%)**	: 93
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 84	**Temperatura(°C)**	: 36,0
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 95	**Peso(Kg)**	: 52,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 19	**Talla(cm)**	: 155
IMC(Kg/m2)	: 21,64	**Superficie Corporal(m2)**	: 1,51
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA NUMERO 7

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE LA INDUCCION DE ANESTESIA (ENTRADA)
Si : X
Observaciones : SE REALIZA PRIMERA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas** : VERBALMENTE CON EL PACIENTE NOMBRE Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL Y EN VOZ ALTA

* **Preguntas** : VERBALMENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : SITIO OPERATORIO, DEMARCACION Y/O LATERALIDAD
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SI, DILIGENCIADO Y FRIMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SI, DILIGENCIADO Y FRIMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS, INSTRUMENTAL E INSUMOS
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION Y DISPONIBLES EN SALA PARA PROCEDIMIENTO

* **Preguntas** : RIESGO DE HEMORRAGIA >500 ML (7ML/KG EN NIÑOS)
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : ADMINISTRACION PROFILAXIS ANTIBIOTICA ANTES DE PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : SI, VANCOMICINA 1G

* **Preguntas** : REVISION MAQUINA DE ANESTESIA
Si : X
Observaciones : SI, POR PARTE DEL ANESTESIOLOGO

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ANESTESICOS
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES EN EL QUIROFANO PARA CIRUGIA

* **Preguntas** : DISPOSITIVOS PARA ANESTESIA LISTOS
Si : X
Observaciones : SI, LISTOS Y FUCIONANDO

* **Preguntas** : TEMPERATURA DEL QUIROFANO
Si : X
Observaciones : SI, 21.2 GRADOS

* **Preguntas** : REVISION DE ANTECEDENTES ALERGICOS
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : SE REALIZA REVISION, PACIENTE ALERGICA AL TRAMADOL

* **Preguntas :** RIESGO DE VIA AEREA DIFICIL/RIESGO DE BRONCOASPIRACION
Si : X
Observaciones : NO, PACIENTE CUMPLE CON AYUNO SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LIQUIDOS ADECUADOS
Si : X
Observaciones : SI, ACCESO VENOSO EN MSI CON YELCO NUMERO 18 FUNCIONAL

* **Preguntas :** SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECIFICO
Si : X
Observaciones : NO INFORMADOS

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : INCIIO DE CIRUGIA

* **Preguntas :** CHEQUEO ANTES DE LA INCISION CUTANEA (PAUSA QUIRURGICA):
Si : X
Observaciones : SE REALIZA SEGUNDA PARADA DE SEGURIDAD EL COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** EL EQUIPO QUIRURGICO SE PRESENTA POR NOMBRE Y TAREA
Si : X
Observaciones : SI, TAL CUAL ESTA ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** IDENTIDAD DEL PACIENTE
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION VERBAL EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** SITIO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** TIEMPO ESTIMADO DE CIRUGIA
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** PERDIDA ESTIMADA DE SANGRE
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** EQUIPOS ESPECIFICOS/IMPLANTES DISPONIBLES
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES EN SALA DE CIRUGIA PARA PROCEIDMIENTO QUIRURGICO

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : FIN DE CIRUGIA

* **Preguntas :** SE CONFIRMA ESTERILIDAD DE EQUIPOS CON INSTRUMENTADOR(A)
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIAMCION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA

* **Preguntas :** DISPONIBILIDAD Y VISUALIZACION DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES PARA LA CIRUGIA

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : TRASLADO A RECUPERACION

* **Preguntas :** CHEQUEO ANTES DE QUE EL PACIENTE SALGA DEL QUIROFANO (SALIDA
Si : X
Observaciones : SE REALIZA ULTIMA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** RECUENTOS COMPLETOS DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO Y MATERIAL
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : SI, CONRIMACION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA

* **Preguntas :** CONFIRMA ROTULADO DE PIEZA Y/O MUESTRA OPERATORIA SEGÚN PRO
Si : X
Observaciones : NO REPORTADAS

* **Preguntas :** CORTOPUNZANTES ASEGURADOS
Si : X
Observaciones : SI, ASEGURADOS Y DESCEHADOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** PROBLEMAS RELACIONADOS CON EQUIPOS O DISPOSITIVOS.
Si : X
Observaciones : NO RERPOTADOS NI REGISTRADOS

* **Preguntas :** TRANSPORTE Y ENTREGA DEL PACIENTE (MONITORIA, OXÍGENO Y BOMB
Si : X
Observaciones : SI, SE TRASLADA PACIENTE A SERVICIO DE RECUPERACION DE CIRUGIA, CONSIENTE, BAJO EFECTOS DE ANESTESI

Datos relevantes

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida :** **Vía :**
Profilaxis Antibiotica :

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0
Protocolo TEP-TVP :

Ultima ingesta de líquidos : 00:00:00
Ültima ingesta de solidos : 00:00:00

Otros Datos

Responsable Guardar
Fecha : 06.10.2021 **Hora :** 18:41
Registro : 52897663 **Nombre :** AYA GARCIA LUZ ADRIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000017187

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 123 / 85	**Sat. Oxígeno(%)**	: 90
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 98	**Temperatura(°C)**	: 36,4
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 96	**Peso(Kg)**	: 52,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 19	**Talla(cm)**	: 155
IMC(Kg/m2)	: 21,64	**Superficie Corporal(m2)**	: 1,51
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA #1

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE LA INDUCCION DE ANESTESIA (ENTRADA)
Si : X
Observaciones : SE REALIZA PRIMERA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas** : VERBALMENTE CON EL PACIENTE NOMBRE Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Si : X
Observaciones : CONFIRMACION VERBAL Y EN VOZ ALTA

* **Preguntas** : VERBALMENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI CONFIRMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA Y PACIENTE, LAVADO PERITONEAL

* **Preguntas** : SITIO OPERATORIO, DEMARCACION Y/O LATERALIDAD
N/A : X
Observaciones : N/A, ABDOMEN

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : DILIGENCIADO Y FIRMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : DILIGENCIADO Y FIRMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS, INSTRUMENTAL E INSUMOS
Si : X
Observaciones : CONFIRMADO Y DISPONIBLE EN SALA PARA PROCEDIMIENTO

* **Preguntas** : RIESGO DE HEMORRAGIA >500 ML (7ML/KG EN NIÑOS)
No : X
Observaciones : CONFIRMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA, NO RIESGO

* **Preguntas** : ADMINISTRACION PROFILAXIS ANTIBIOTICA ANTES DE PROCEDIMIENTO
No : X
Observaciones : TERAPEUTICO: VANCOMICINA 1100MGR A LAS 24:00, ERTAPEENM A LAS 2AM

* **Preguntas** : REVISION MAQUINA DE ANESTESIA
Si : X
Observaciones : POR PARTE DEL ANESTESIOLOGO Y BIOMEDICO

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ANESTESICOS
Si : X
Observaciones : DISPONIBLES EN EL QUIROFANO PARA CIRUGIA

* **Preguntas** : DISPOSITIVOS PARA ANESTESIA LISTOS
Si : X
Observaciones : LISTOS Y FUNCIONANDO

* **Preguntas** : TEMPERATURA DEL QUIROFANO
Si : X
Observaciones : 19 GRADOS

* **Preguntas** : REVISION DE ANTECEDENTES ALERGICOS
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : PACIENTE NIEGA ALERGIAS

* **Preguntas :** RIESGO DE VIA AEREA DIFICIL/RIESGO DE BRONCOASPIRACION
No : X
Observaciones : PACIENTE CUMPLE CON AYUNO DESDE HACE VARIOS DIAS

* **Preguntas :** DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LIQUIDOS ADECUADOS
Si : X
Observaciones : ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CATETER #18

* **Preguntas :** SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECIFICO
No : X
Observaciones : NO INFORMADOS

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : INICIA CIRUGIA

* **Preguntas :** CHEQUEO ANTES DE LA INCISION CUTANEA (PAUSA QUIRURGICA):
Si : X
Observaciones : SE REALIZA SEGUNDA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** EL EQUIPO QUIRURGICO SE PRESENTA POR NOMBRE Y TAREA
Si : X
Observaciones : TAL CUAL ESTA ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** IDENTIDAD DEL PACIENTE
Si : X
Observaciones : CONFIRMADA VERBALMENTE EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** SITIO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : ABDOMEN

* **Preguntas :** PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : LAVADO PERITONEAL

* **Preguntas :** TIEMPO ESTIMADO DE CIRUGIA
Si : X
Observaciones : 1/2 HORA

* **Preguntas :** PERDIDA ESTIMADA DE SANGRE
Si : X
Observaciones : NO HAY RIESGO

* **Preguntas :** EQUIPOS ESPECIFICOS/IMPLANTES DISPONIBLES
Si : X
Observaciones : DISPONIBLES EN SALA DE CIRUGIA PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : FIN DE CIRUGIA

* **Preguntas :** SE CONFIRMA ESTERILIDAD DE EQUIPOS CON INSTRUMENTADOR(A)
Si : X
Observaciones : CONFIRMACION VERBAL CON INSTRUMENTADORA LIZETH SUESCA

* **Preguntas :** DISPONIBILIDAD Y VISUALIZACION DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.
Si : X
Observaciones : DISPONIBLES PARA LA CIRUGIA

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : TRASLADO A RECUPERACION

* **Preguntas :** CHEQUEO ANTES DE QUE EL PACIENTE SALGA DEL QUIROFANO (SALIDA
Si : X
Observaciones : SE REALIZA ULTIMA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO
Si : X
Observaciones : LAVADO PERITONEA

* **Preguntas :** RECUENTOS COMPLETOS DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO Y MATERIAL
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : COMPLETO CONFIRMADO POR INSTRUMENTADORA DE 7 COMPRESAS Y SUPERVISADO POR ESPECIALISTA

* **Preguntas :** CONFIRMA ROTULADO DE PIEZA Y/O MUESTRA OPERATORIA SEGÚN PRO
No : X
Observaciones : NO REPORTADAS

* **Preguntas :** CORTOPUNZANTES ASEGURADOS
Si : X
Observaciones : ASEGURADOS Y DESECHADOS EN GUARDIAN

* **Preguntas :** PROBLEMAS RELACIONADOS CON EQUIPOS O DISPOSITIVOS.
No : X
Observaciones : NO REPORTADOS NI REGISTRADOS

* **Preguntas :** TRANSPORTE Y ENTREGA DEL PACIENTE (MONITORIA, OXÍGENO Y BOMB
Si : X
Observaciones : SE TRASLADA PACIENTE A SERVICIO DE RECUPERACION DE CIRUGIA

Datos relevantes

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida :** **Vía :**
Profilaxis Antibiotica :

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0
Protocolo TEP-TVP :

Ultima ingesta de líquidos : 00:00:00
Ültima ingesta de solidos : 00:00:00

Otros Datos

Responsable Guardar
Fecha : 10.10.2021 **Hora :** 12:32
Registro : 52537007 **Nombre :** LOTTA VARGAS IRMA DIGNORY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000017849

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 98 / 66	**Sat. Oxígeno(%)**	: 97
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 77	**Temperatura(°C)**	: 36,0
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 99	**Peso(Kg)**	: 52,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 18	**Talla(cm)**	: 155
IMC(Kg/m2)	: 21,64	**Superficie Corporal(m2)**	: 1,51
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA # 1

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE LA INDUCCION DE ANESTESIA (ENTRADA)
Si : X
Observaciones : SE REALIZA PRIMERA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas** : VERBALMENTE CON EL PACIENTE NOMBRE Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL Y EN VOZ ALTA

* **Preguntas** : VERBALMENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : SITIO OPERATORIO, DEMARCACION Y/O LATERALIDAD
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SI, DILIGENCIADO Y FRIMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SI, DILIGENCIADO Y FRIMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS, INSTRUMENTAL E INSUMOS
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION Y DISPONIBLES EN SALA PARA PROCEDIMIENTO

* **Preguntas** : RIESGO DE HEMORRAGIA >500 ML (7ML/KG EN NIÑOS)
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : ADMINISTRACION PROFILAXIS ANTIBIOTICA ANTES DE PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : SI, CEFAZOLINA 2 GR

* **Preguntas** : REVISION MAQUINA DE ANESTESIA
Si : X
Observaciones : SI, POR PARTE DEL ANESTESIOLOGO DR. PAREDES

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ANESTESICOS
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES EN EL QUIROFANO PARA CIRUGIA

* **Preguntas** : DISPOSITIVOS PARA ANESTESIA LISTOS
Si : X
Observaciones : SI, LISTOS Y FUCIONANDO

* **Preguntas** : TEMPERATURA DEL QUIROFANO
Si : X
Observaciones : SI, 19.0 GRADOS

* **Preguntas** : REVISION DE ANTECEDENTES ALERGICOS
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : SE REALIZA REVISION, PACIENTE NIEGA ALERGIAS

* **Preguntas :** RIESGO DE VIA AEREA DIFICIL/RIESGO DE BRONCOASPIRACION
Si : X
Observaciones : NO, PACIENTE CUMPLE CON AYUNO SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LIQUIDOS ADECUADOS
Si : X
Observaciones : CATETER INTRAVENOSO NUMERO 18 EN MSI

* **Preguntas :** SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECIFICO
Si : X
Observaciones : NO REFERIDOS

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : INICIA PROCEDIMEINTO QUIRUGICO

* **Preguntas :** CHEQUEO ANTES DE LA INCISION CUTANEA (PAUSA QUIRURGICA):
Si : X
Observaciones : SE REALIZA SEGUNDA PARADA DE SEGURIDAD EL COMPAÑIA DE EQUIPO

* **Preguntas :** EL EQUIPO QUIRURGICO SE PRESENTA POR NOMBRE Y TAREA
Si : X
Observaciones : SI, TAL CUAL ESTA ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** IDENTIDAD DEL PACIENTE
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION VERBAL EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** SITIO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** TIEMPO ESTIMADO DE CIRUGIA
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** PERDIDA ESTIMADA DE SANGRE
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** EQUIPOS ESPECIFICOS/IMPLANTES DISPONIBLES
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES EN SALA DE CIRUGIA PARA PROCEIDMIENTO QUIRURGICO

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : TERMINA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

* **Preguntas :** SE CONFIRMA ESTERILIDAD DE EQUIPOS CON INSTRUMENTADOR(A)
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIAMCION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA

* **Preguntas :** DISPONIBILIDAD Y VISUALIZACION DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES PARA LA CIRUGIA

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : SALE PACIENTE DEL QUIROFANO

* **Preguntas :** CHEQUEO ANTES DE QUE EL PACIENTE SALGA DEL QUIROFANO (SALIDA
Si : X
Observaciones : SE REALIZA ULTIMA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** RECUENTOS COMPLETOS DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO Y MATERIAL
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : SI, CONRIMACION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA

* **Preguntas :** CONFIRMA ROTULADO DE PIEZA Y/O MUESTRA OPERATORIA SEGÚN PRO
Si : X
Observaciones : NO MUESTRAS REPORTADAS

* **Preguntas :** CORTOPUNZANTES ASEGURADOS
Si : X
Observaciones : SI, ASEGURADOS Y DESCEHADOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** PROBLEMAS RELACIONADOS CON EQUIPOS O DISPOSITIVOS.
Si : X
Observaciones : NO RERPOTADOS NI REGISTRADOS

* **Preguntas :** TRANSPORTE Y ENTREGA DEL PACIENTE (MONITORIA, OXÍGENO Y BOMB
Si : X
Observaciones : SE TRASLADA PACIENTE AL SERVIVIO D E REUPOERAION DE CIRUGIA

Datos relevantes

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida :** **Vía :**
Profilaxis Antibiotica :

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0
Protocolo TEP-TVP :

Ultima ingesta de líquidos : 00:00:00
Ültima ingesta de solidos : 00:00:00

Otros Datos

Responsable Guardar
Fecha : 16.10.2021 **Hora :** 18:55
Registro : 52897663 **Nombre :** AYA GARCIA LUZ ADRIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000017187

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 136 / 70	**Sat. Oxígeno(%)**	: 98
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 92	**Temperatura(°C)**	: 36,2
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 69	**Peso(Kg)**	: 52,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 20	**Talla(cm)**	: 155
IMC(Kg/m2)	: 21,64	**Superficie Corporal(m2)**	: 1,51
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : 14:30 INGRESA PACIENTE A QUIROFANO N.2 EN CAMA BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE AUXILIAR D

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE LA INDUCCION DE ANESTESIA (ENTRADA)
Si : X
Observaciones : REALIZO PAUSA CIRUGIA SEGURA

* **Preguntas** : VERBALMENTE CON EL PACIENTE NOMBRE Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA VERBALMENTE CON PACIENTE

* **Preguntas** : VERBALMENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : DRA CONFIRMA PROCEDIMIENTO

* **Preguntas** : SITIO OPERATORIO, DEMARCACION Y/O LATERALIDAD
Si : X
Observaciones : LAVADO PERITONEAL

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : DILIGENCIADO Y FIRMADO

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : DILIGENCIADO Y FIRMADO

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS, INSTRUMENTAL E INSUMOS
Si : X
Observaciones : DISPONIBLES EN SALA PARA INICIAR

* **Preguntas** : RIESGO DE HEMORRAGIA >500 ML (7ML/KG EN NIÑOS)
Si : X
Observaciones : 200 CC VERBALMENTE POR ESPECIALISTA

* **Preguntas** : ADMINISTRACION PROFILAXIS ANTIBIOTICA ANTES DE PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : 2 GR DE CEFAZOLINA EN PREPARACION DE CX

* **Preguntas** : REVISION MAQUINA DE ANESTESIA
Si : X
Observaciones : REVISADA POR DR GUTIERREZ ANESTESIOLOGO

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ANESTESICOS
Si : X
Observaciones : DISPONIBLES EN SALA PARA INICIAR

* **Preguntas** : DISPOSITIVOS PARA ANESTESIA LISTOS
Si : X
Observaciones : LISTOS EN SALA PARA INICIAR

* **Preguntas** : TEMPERATURA DEL QUIROFANO
Si : X
Observaciones : 19 GRADOS

* **Preguntas** : REVISION DE ANTECEDENTES ALERGICOS

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Si : X
Observaciones : SI, AL TRAMADOL

* **Preguntas** : RIESGO DE VIA AEREA DIFICIL/RIESGO DE BRONCOASPIRACION
Si : X
Observaciones : PACIENTE CUMPLE CON EL AYUNO ADECUADO PARA EL PROCEDIMIENTO

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LIQUIDOS ADECUADOS
Si : X
Observaciones : CATETER CENTRAL YUGULAR DERECHO

* **Preguntas** : SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECIFICO
No : X
Observaciones : NINGUNO

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : REALIZO PAUSA CIRUGIA SEGURA

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE LA INCISION CUTANEA (PAUSA QUIRURGICA):
Si : X
Observaciones : DR XXXX INICIA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION

* **Preguntas** : EL EQUIPO QUIRURGICO SE PRESENTA POR NOMBRE Y TAREA
Si : X
Observaciones : SE NOMBRAN EN VOZ ALTA

* **Preguntas** : IDENTIDAD DEL PACIENTE
Si : X
Observaciones : SE VERIFICA EN FISICO EN HISTROEIA CLINICA Y POR SISTEMA

* **Preguntas** : SITIO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : LAVADO PERITONEAL

* **Preguntas** : PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : LAVADO PERITONEAL

* **Preguntas** : TIEMPO ESTIMADO DE CIRUGIA
Si : X
Observaciones : 1 HRA VERBALMENTE POR ESPECIALISTA

* **Preguntas** : PERDIDA ESTIMADA DE SANGRE
Si : X
Observaciones : 200C VERBALMENNTE POR ESPECIALISTA

* **Preguntas** : EQUIPOS ESPECIFICOS/IMPLANTES DISPONIBLES
Si : X
Observaciones : DISPONIBLES EN SALA PARA INICIAR

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : INSTRUMENTACION

* **Preguntas** : SE CONFIRMA ESTERILIDAD DE EQUIPOS CON INSTRUMENTADOR(A)
Si : X
Observaciones : COMPLETO Y ESTERILPARA INICIAR

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD Y VISUALIZACION DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.
Si : X
Observaciones : DISPONIBLES EN SALA PARA INICIAR

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : 15:25 DR TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE QUE EL PACIENTE SALGA DEL QUIROFANO (SALIDA
Si : X
Observaciones : REALIZO ULTIMA PARADA QUIRURGICA

* **Preguntas** : NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO
Si : X
Observaciones : LAVADO PERITONEAL

* **Preguntas** : RECUENTOS COMPLETOS DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO Y MATERIAL

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Si : X
Observaciones : INSTRUMENTADORA CONFIRMA RECUENTO FINAL DE 22 COMPRESAS

* **Preguntas** : CONFIRMA ROTULADO DE PIEZA Y/O MUESTRA OPERATORIA SEGÚN PRO
No : X
Observaciones : NINUNO

* **Preguntas** : CORTOPUNZANTES ASEGURADOS
Si : X
Observaciones : ASEGURADOS EN GUARDIAN

* **Preguntas** : PROBLEMAS RELACIONADOS CON EQUIPOS O DISPOSITIVOS.
No : X
Observaciones : NINGUNO

* **Preguntas** : TRANSPORTE Y ENTREGA DEL PACIENTE (MONITORIA, OXÍGENO Y BOMB
Si : X
Observaciones : 15:40 TRASLADO PACIENTE A RECUPERACION EN CAMA BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLO

Datos relevantes

Fecha : **Hora** : 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida** : **Vía** :
Profilaxis Antibiotica :

Fecha : **Hora** : 00:00:00
Dosis : 0,0
Protocolo TEP-TVP :

Ultima ingesta de líquidos : 00:00:00
Ültima ingesta de solidos : 00:00:00

Otros Datos

Responsable Guardar
Fecha : 22.10.2021 **Hora** : 15:31
Registro : 1110491346 **Nombre** : HERNANDEZ CASTAÑO JHOAN SEBASTIAN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000015095

Episodio : 35427485
Fecha : 28.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 122 / 82	**Sat. Oxígeno(%)**	: 91
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 95	**Temperatura(°C)**	: 38,5
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 119	**Peso(Kg)**	: 52,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 19	**Talla(cm)**	: 155
IMC(Kg/m2)	: 21,64	**Superficie Corporal(m2)**	: 1,51
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA # 1

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE LA INDUCCION DE ANESTESIA (ENTRADA)
Si : X
Observaciones : SE REALIZA PRIMERA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas** : VERBALMENTE CON EL PACIENTE NOMBRE Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL Y EN VOZ ALTA

* **Preguntas** : VERBALMENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, LAVADO QUIRURGICO + CAMBIO DE VAC

* **Preguntas** : SITIO OPERATORIO, DEMARCACION Y/O LATERALIDAD
N/A : X
Observaciones : N/A ABDOMEN

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SI, DILIGENCIADO Y FRIMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SI, DILIGENCIADO Y FRIMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS, INSTRUMENTAL E INSUMOS
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION Y DISPONIBLES EN SALA PARA PROCEDIMIENTO

* **Preguntas** : RIESGO DE HEMORRAGIA >500 ML (7ML/KG EN NIÑOS)
No : X
Observaciones : NO HAY RIESGO, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : ADMINISTRACION PROFILAXIS ANTIBIOTICA ANTES DE PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : SI, MEROPENEM 1GR

* **Preguntas** : REVISION MAQUINA DE ANESTESIA
Si : X
Observaciones : SI, POR PARTE DEL ANESTESIOLOGO DR. MESA

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ANESTESICOS
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES EN EL QUIROFANO PARA CIRUGIA

* **Preguntas** : DISPOSITIVOS PARA ANESTESIA LISTOS
Si : X
Observaciones : SI, LISTOS Y FUCIONANDO

* **Preguntas** : TEMPERATURA DEL QUIROFANO
Si : X
Observaciones : SI, 19.0 GRADOS

* **Preguntas** : REVISION DE ANTECEDENTES ALERGICOS
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : SE REALIZA REVISION, PACIENTE REFIERE ALERGIAS AL TRAMADOL

* **Preguntas :** RIESGO DE VIA AEREA DIFICIL/RIESGO DE BRONCOASPIRACION
No : X
Observaciones : NO, PACIENTE CUMPLE CON AYUNO SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LIQUIDOS ADECUADOS
Si : X
Observaciones : CATETER VENOSO CENTRL SUBCLAVIO DERECHO BILUMEN

* **Preguntas :** SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECIFICO
Si : X
Observaciones : NO REFERIDOS

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : INICIA PROCEDIMEINTO QUIRUGICO

* **Preguntas :** CHEQUEO ANTES DE LA INCISION CUTANEA (PAUSA QUIRURGICA):
Si : X
Observaciones : SE REALIZA SEGUNDA PARADA DE SEGURIDAD EL COMPAÑIA DE EQUIPO

* **Preguntas :** EL EQUIPO QUIRURGICO SE PRESENTA POR NOMBRE Y TAREA
Si : X
Observaciones : SI, TAL CUAL ESTA ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** IDENTIDAD DEL PACIENTE
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION VERBAL EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** SITIO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, ABDOMEN

* **Preguntas :** PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : SI, LAVADO QUIRURICO + CAMBIO DE VAC

* **Preguntas :** TIEMPO ESTIMADO DE CIRUGIA
Si : X
Observaciones : SI, 20 MINUTOS

* **Preguntas :** PERDIDA ESTIMADA DE SANGRE
No : X
Observaciones : NO, MINIMO

* **Preguntas :** EQUIPOS ESPECIFICOS/IMPLANTES DISPONIBLES
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES EN SALA DE CIRUGIA PARA PROCEIDMIENTO QUIRURGICO

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : TERMINA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

* **Preguntas :** SE CONFIRMA ESTERILIDAD DE EQUIPOS CON INSTRUMENTADOR(A)
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIAMCION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA PAOLA LOPEZ

* **Preguntas :** DISPONIBILIDAD Y VISUALIZACION DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES PARA LA CIRUGIA

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : SALE PACIENTE DEL QUIROFANO

* **Preguntas :** CHEQUEO ANTES DE QUE EL PACIENTE SALGA DEL QUIROFANO (SALIDA
Si : X
Observaciones : SE REALIZA ULTIMA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO
Si : X
Observaciones : SI, LAVADO QUIRURICO + CAMBIO DE VAC

* **Preguntas :** RECUENTOS COMPLETOS DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO Y MATERIAL
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : SI, CONRIMACION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA PAOLA LOPEZ

* **Preguntas :** CONFIRMA ROTULADO DE PIEZA Y/O MUESTRA OPERATORIA SEGÚN PRO
No : X
Observaciones : NO MUESTRAS REPORTADAS

* **Preguntas :** CORTOPUNZANTES ASEGURADOS
Si : X
Observaciones : SI, ASEGURADOS Y DESCEHADOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** PROBLEMAS RELACIONADOS CON EQUIPOS O DISPOSITIVOS.
No : X
Observaciones : NO RERPOTADOS NI REGISTRADOS

* **Preguntas :** TRANSPORTE Y ENTREGA DEL PACIENTE (MONITORIA, OXÍGENO Y BOMB
Si : X
Observaciones : SE TRASLADA PACIENTE A RECUPERACION DE CIRUGIA

Datos relevantes

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida :** **Vía :**
Profilaxis Antibiotica :

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0
Protocolo TEP-TVP :

Ultima ingesta de líquidos : 00:00:00
Ültima ingesta de solidos : 00:00:00

Otros Datos

Responsable Guardar
Fecha : 28.10.2021 **Hora :** 20:29
Registro : 52537007 **Nombre :** LOTTA VARGAS IRMA DIGNORY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000017849

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 101 / 62	**Sat. Oxígeno(%)**	: 93
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 75	**Temperatura(°C)**	: 36,0
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 93	**Peso(Kg)**	: 52,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 16	**Talla(cm)**	: 155
IMC(Kg/m2)	: 21,64	**Superficie Corporal(m2)**	: 1,51
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas** : CHEQUEO PRE-QUIRURGICO, VERIFICO: IDENTIFICACIÓN VE
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA Y VERIFICA DATOS

* **Preguntas** : ANTECEDENTES Y ALERGIAS. ESPECIFIQUE
Si : X
Observaciones : PACIENTE REFIERE ALERGIA TRAMADOL

* **Preguntas** : MANILLA DE IDENTIFICACIÓN COMPLETAMENTE DILIGENCIADA
Si : X
Observaciones : PACIENTE CONFIRMA DATOS CORRECTOS.

* **Preguntas** : MARCACIÓN DE SITIO OPERATORIO Y/O LATERALIDAD
Si : X
Observaciones : SE VERIFICA

* **Preguntas** : AREA OPERATORIA PREPARADA (RASURADA)
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA

* **Preguntas** : VALORACIÓN PREANESTESICA
Si : X
Observaciones : SE VERIFICA EN EL SISITEMA

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA, VERIFICA Y FIRMA.

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA, VERIFICA Y FIRMA.

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERÍA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA, VERIFICA Y FIRMA.

* **Preguntas** : RESERVA DE HEMOCOMPONENTES. ESPECIFIQUE
Si : X
Observaciones : NO REQUIERE

* **Preguntas** : PARACLÍNICOS PRESENTADOS POR EL PACIENTE (EKG, CH, TAC, RAYO
Si : X
Observaciones : ANEXA BOLSA CON DOCUMENTOS.

* **Preguntas** : ACCESO VENOSO PERMEABLE
Si : X
Observaciones : CVC SUBCLAVIO IZQUIERDA

* **Preguntas** : MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS EN CASA
Si : X
Observaciones : NO REQUIERE

* **Preguntas** : APORTE DE OXIGENO (CANULA NASAL, VENTURY, TRAQUEOSTOMIA) ESP
Si : X
Observaciones : NO REQUIERE

* **Preguntas** : DISPOSITIVOS MEDICOS (SONDAS, CATETERES, DRENES, TUBOS) ESPE
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : CVC SUBCLAVIO IZQUIERDA

* **Preguntas :** VEJIGA VACÍA
Si : X
Observaciones : PACIENTE ELMINIA ESPONTANEAMENTE

* **Preguntas :** BAÑO GENERAL ANTES DE LA CIRUGÍA
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA CON PACIENTE

* **Preguntas :** PACIENTE DESPROVISTO DE PROTESIS, LENTES. ESPECIFIQUE:
Si : X
Observaciones : SE RETIRA ELEMENTOS ACCESORIOS

* **Preguntas :** RETIRO DE ESMALTE, JOYAS, MAQUILLAJE Y ACCESORIOS
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA RETIRO

* **Preguntas :** RIESGO DE CAÍDA
Si : X
Observaciones : ALTO DESDE EL COMIENZO DEL INFGRESO AL SERVICIO.

* **Preguntas :** APLICACIÓN MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA TRASLADO DE PACIENTE A
Si : X
Observaciones : SE REALIZA TRASLADO DE PACIENTE A QUIROFANO EN CAMILLA

* **Preguntas :** TAMIZAJE DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA (COVID-19)
Si : X
Observaciones : SI SE REALIZA SIN SINTOMATOLOGIA

* **Preguntas :** RESULTADO DE PRUEBA PCR-RT
Si : X
Observaciones : NEGATIVA PREVIAMENTE REALIZADA

Datos relevantes

Fecha : 01.11.2021 **Hora :** 06:00:00
Dosis : 500,0 **Unidad medida :** **Vía :** IV
Profilaxis Antibiotica : DAPTOMICINA

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida :** mg
Protocolo TEP-TVP :

Ultima ingesta de líquidos : 00:00:00
Ültima ingesta de solidos : 00:00:00

Otros Datos
Acompañante : Si **Nombre :** RICHARD VILLAVICENCIO
Parentesco : ESPOSO **Teléfono :** 3112923152

Notas de Enfermería : Ingresa paciente al servicio de preparacion cirugia en silla de ruedas en compañia de camillero,procedente de hospitalizacion cama 1002 para procedimiento quirúrgico LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VACK, paciente alerta, conciente, orientada en las tres esferas, se coloca bata, gorro y polainas, se brinda comodidad se ubica paciente en camilla y se elevan barandas de seguridad, se dan recomendaciones de seguridad para evitar riesgo de caída, se le indica al paciente que debe dejar los objetos de valor con el familiar; paciente refiere entender y aceptar, se realiza toma y registro de signos vitales, se hace chequeo pre quirúrgico, paciente no refiere alergias, piel integra, eliminación espontanea. Paciente ingresa documentos Se verifica manilla de identificación con datos correctos según protocolo institucional se explica importancia y uso de manilla paciente refiere entender. Paciente que CVC SUBCLAVIO IZQUIERDA, se observa limpio sin signos de infeccion, con previa tecnica aseptica se instala llabve de tres vias y extension de anestesia previa verificacion de pemeabilidad. Se verifican consentimientos de anestesia y cirugia. Se firma consentimiento de enfermeria 14:10 Se realiza traslado de paciente a Quirofano 1 , en camilla con barandas de seguridad elevadas para procedimiento quirurgico LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VACK paciente alerta, orientada en las tres esferas, con CVC SUBCLAVIO IZQUIERDA, manilla de identificacion correcta, historia clinica completa con consentimientos firmados y diligenciados correctamente

Responsable Guardar
Fecha : 01.11.2021 **Hora :** 14:19
Registro : 1030637445 **Nombre :** AVILEZ TORRES JESSICA MILENA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar

Registro de Enfermería Cirugía Segura

No. Interlocutor : 2000010440

Episodio : 35427485
Fecha : 01.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 101 / 62	**Sat. Oxígeno(%)**	: 98
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 75	**Temperatura(°C)**	: 36,0
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 74	**Peso(Kg)**	: 52,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 20	**Talla(cm)**	: 55
IMC(Kg/m2)	: 171,90	**Superficie Corporal(m2)**	: 1,51
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : 14:05 INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA NUMERO 9

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE LA INDUCCION DE ANESTESIA (ENTRADA)
Si : X
Observaciones : SE REALIZA PRIMERA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas** : VERBALMENTE CON EL PACIENTE NOMBRE Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL Y EN VOZ ALTA

* **Preguntas** : VERBALMENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : SITIO OPERATORIO, DEMARCACION Y/O LATERALIDAD
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SI, DILIGENCIADO Y FRIMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SI, DILIGENCIADO Y FRIMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS, INSTRUMENTAL E INSUMOS
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION Y DISPONIBLES EN SALA PARA PROCEDIMIENTO

* **Preguntas** : RIESGO DE HEMORRAGIA >500 ML (7ML/KG EN NIÑOS)
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : ADMINISTRACION PROFILAXIS ANTIBIOTICA ANTES DE PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : SI, CEFAZOLINA 2 GR

* **Preguntas** : REVISION MAQUINA DE ANESTESIA
Si : X
Observaciones : SI, POR PARTE DEL ANESTESIOLOGO

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ANESTESICOS
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES EN EL QUIROFANO PARA CIRUGIA

* **Preguntas** : DISPOSITIVOS PARA ANESTESIA LISTOS
Si : X
Observaciones : SI, LISTOS Y FUCIONANDO

* **Preguntas** : TEMPERATURA DEL QUIROFANO
Si : X
Observaciones : SI, 21.2 GRADOS

* **Preguntas** : REVISION DE ANTECEDENTES ALERGICOS
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : SE REALIZA REVISION, PACIENTE ALERGICA AL TRAMADOL

* **Preguntas :** RIESGO DE VIA AEREA DIFICIL/RIESGO DE BRONCOASPIRACION
No : X
Observaciones : NO, PACIENTE CUMPLE CON AYUNO SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LIQUIDOS ADECUADOS
Si : X
Observaciones : SI, ACCESO VENOSO EN MSD CON YELCO NUMERO 20 FUNCIONAL

* **Preguntas :** SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECIFICO
No : X
Observaciones : NINGUNO

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : 14:45 INICIA PROCEDMIENTO QUIRURGICO

* **Preguntas :** CHEQUEO ANTES DE LA INCISION CUTANEA (PAUSA QUIRURGICA):
Si : X
Observaciones : SE REALIZA SEGUNDA PARADA DE SEGURIDAD EL COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** EL EQUIPO QUIRURGICO SE PRESENTA POR NOMBRE Y TAREA
Si : X
Observaciones : SI, TAL CUAL ESTA ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** IDENTIDAD DEL PACIENTE
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION VERBAL EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** SITIO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** TIEMPO ESTIMADO DE CIRUGIA
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** PERDIDA ESTIMADA DE SANGRE
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** EQUIPOS ESPECIFICOS/IMPLANTES DISPONIBLES
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES EN SALA DE CIRUGIA PARA PROCEIDMIENTO QUIRURGICO

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : 14:50 TERMINA PROCEIMIENTO QUIRURGICO

* **Preguntas :** SE CONFIRMA ESTERILIDAD DE EQUIPOS CON INSTRUMENTADOR(A)
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIAMCION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA

* **Preguntas :** DISPONIBILIDAD Y VISUALIZACION DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES PARA LA CIRUGIA

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : SALE PACIENTE DEL QUIROFANO

* **Preguntas :** CHEQUEO ANTES DE QUE EL PACIENTE SALGA DEL QUIROFANO (SALIDA
Si : X
Observaciones : SE REALIZA ULTIMA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** RECUENTOS COMPLETOS DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO Y MATERIAL
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : SI, CONRIMACION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA

* **Preguntas :** CONFIRMA ROTULADO DE PIEZA Y/O MUESTRA OPERATORIA SEGÚN PRO
No : X
Observaciones : NINGUNO

* **Preguntas :** CORTOPUNZANTES ASEGURADOS
Si : X
Observaciones : SI, ASEGURADOS Y DESCEHADOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** PROBLEMAS RELACIONADOS CON EQUIPOS O DISPOSITIVOS.
No : X
Observaciones : NINGUNO

* **Preguntas :** TRANSPORTE Y ENTREGA DEL PACIENTE (MONITORIA, OXÍGENO Y BOMB
Si : X
Observaciones : 15:15 SI, SE TRASLADA PACIENTE A SERVICIO DE RECUPERACION DE CIRUGIA

Datos relevantes

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida :** **Vía :**
Profilaxis Antibiotica :

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0
Protocolo TEP-TVP :

Ultima ingesta de líquidos : 00:00:00
Ültima ingesta de solidos : 00:00:00

Otros Datos

Responsable Guardar
Fecha : 01.11.2021 **Hora :** 15:15
Registro : 1110491346 **Nombre :** HERNANDEZ CASTAÑO JHOAN SEBASTIAN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000015095

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Quirúrgico

Fecha de evaluación : 12.09.2021 **Hora** : 14:23

Ingreso al quirófano

PAS (mmHg)	: 106	**Oxígeno al ingreso**	: No Ap
PAD (mmHg)	: 52		
PAM (mmHg)	: 70		
Temperatura	: 36,0	**Saturación de oxígeno (%)**	: 98
Frec. Cardiaca (lxmin)	: 94	**Frec. Respiratoria (x min)**	: 17
Responsable	: GUILLEN CASTRO CLAUDIA PATRICIA		

Procedimientos durante la cirugía

Tabla registro procedimientos durante la cirugía

* **Fecha del Registro** : 12.09.2021 **Hora** : 15:20
Fecha de evaluación : 12.09.2021 **Hora** 14:41

Protección ocular	: Si	**Posición del paciente**	: Decúbito supino o dorsal
Placa de electro bisturí	: Si	**Lugar de placa**	: Muslo derecho cara anterior
Protección de la piel	: Si	**Area de asepsia quirúrgica**	; Abdomen
		Asepsia quirúrgica con	: Clorhexidina al 2% jabón y solución

Pieza y/o muestra operatoria : No
Número de personas en el quirófano : 6

Nota de Enfermería : 14+05 INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA N 1 EN CAMILLA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ELEVADAS, PROCEDENTE DE UCIA PAARA PROCEDIMIENTO DE DESBRIDAMIENTO + LAVADO ABOMINAL, CON LA DRA ROMERO PACIENTE SOMNOLIENTO GLASGOW 13/15, PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 2LTS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON CUELLO INMOVILIZADOR, CON CATEER CENTRAL SUB CLAVIO IZQUIERDO, FUNCIONAL, PASANDO SEDOANALGESIA, CON LINEA ARTERIAL DERECHA, FUNCIONAL, CON ELIMINACION POR SONDA VESICAL COMNECTADA A CYSTOFLO FUNCIONAL, CON EDEMA GENERALIZACION Y MULTIPES EQUIOSIS EN MIEMBRO SUPERIORES. SE REVISA HISTORIA CLINICA COMPLETA MAS CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE ENFERMERIA, ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO DILIGENCIADOS Y FIRMADOS. SE RETIRA BATA AL PACIENTE CON AYUDA SE EQUIPO QUIRURGICO SE PASA PACIENTE EN BLOQUE A CAMILLA OPERATORIA, SE CONTINUA CON MONITORIA SE COLOCA PLACA DE ELECTROBISTURY EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. SE VERIFICA LA ADMINISTRACION DE ANTIBIOTICO PIPERACILINA 4,5GR I.V EN UCIA. REALIZO PAUSA CIRUGIA SEGURA CON PACIENTE DESPIERTO Y EN COMPAÑIA DEL GRUPO QUIRURGICO. 14+20 DR. SANCHEZ INICIA INDUCION DE ANESTESIA GENERAL INHALATORIA POR VIA ENDOVENOSA, CON PROPOFOL, REMIFENAILO, ROCURONIO, INTUBA USANDO VIDEO LARINGO CON TUBO 7.5 LISO FIJA Y COLOCA SE COLOCA PROTECCION OCULAR. 14+25 DRA ROJAS REALIZA LAVADO EN AREA A OPERAR CON GUANTES ESTERILES + CLORHEXIDINA JABO Y SOLUCION), SIN NOVEAD. SE REALIZA SEGUNDA PAUSA CIRUGIA SEGURA. 14+35 DRA ROMERO EN COMPAÑIA DE DRA ROJAS VISTE CON CAMPOS ESTERILES EN COMPAÑIA DE INSTRUMENTACION E INICIA PROCEDIMIENTOQUIRURGICO. DR SANCHEZ ADMINISTRA VIA INAVENOSA DEXAMEASONA 8M ONDANSERON 8M HIDROMORFONA HORAS PRESCRITAS EN EL RECORD DE ANESTESIA 15+10 DRA ROMERO TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION, HERIDA QUIRURGICA EN ABDOMEN CON SISTEMA VAC, LIMPIA Y SECA SIN SIGNOS DE SANGRAD. DR SANCHEZ DESPIERTA ASPIRA SECRESIONES Y EXTUBA PACIENTE SIN COMPLICASIONES PACIENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SE ADAPTA A OXIGENO POR CANULA NASALA 2LTS, SIN COMPLICACION. 15+20 SE PASA PACIENTE EN BLOQUE A CAMA CON AYUDA DE EQUIPO QUIRURGICO, QUEDA CON MONITORIA CONTINUIA NO INVASIVA, SIN COMPLICACIONES. . 125+30 TRASLADO PACIENTE PACIENTE DESPIERTO, EN CAMA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLOGO, PACIENTE BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA GENERAL DE POS OPERATORIO DE LAVADO ADOMINAL Y CAMBIO DE VAC CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENARIO POR CANULA NASAL A 2 LITROS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON CUELLO INMOVILIZADOR, CON CATEER CENTRAL SUB CLAVIO DERECHO, FUNCIONAL, PASANDO SEDOANALGESIA, CON LINEA ARTERIAL DERECHA, FUNCIONAL, CON FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CON BUENA PEFUSION DISTAL, CON ABDOMEN GLOBOSO, CON ELIMINACION POR SONDA VESICAL COMNECTADA A CYSTOFLO FUNCIONAL. SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA MAS CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE ENFERMERIA, ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO DILIGENCIADOS Y FIRMADOS.

No. Interlocutor : 2000013860 **Responsable** : GUILLEN CASTRO CLAUDIA PATRICIA

Registro : 1032458545 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

Salida del Quirófano

Fecha Salida	: 12.09.2021	**Hora** : 15:30	
PAS (mmHg)	: 94	**Oxígeno al egreso**	: Si
PAD (mmHg)	: 54	**Dispositivo de Oxígeno**	: Canual nasal
PAM (mmHg)	: 67	**Fracción inspirada de Oxígeno (%)**	: 28%
Pulso	: 87	**Saturación de oxígeno**	: 96
Frec. Cardiaca (lxmin)	: 87	**Frec. Respiratoria**	: 18

Tiempo Torniquete

Nota de enfermería : SE TRASLADA PACIENTE A SERVICIO DE UCI DESPIERTO, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, EN CAMA CON BARANAS DE SEGURIDAD ARRIBA, SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA.
Responsable : GUILLEN CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Destino del Paciente : Unidad de cuidado intensivo

Responsable Guardar

Fecha	: 12.09.2021	**Hora**	: 15:21
No. Interlocutor	: 2000013860	**Nombre**	: GUILLEN CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Registro	: 1032458545	**Especialidad**	: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar

Fecha	: 12.09.2021	**Hora**	: 15:21
No. Interlocutor	: 2000013860	**Nombre**	: GUILLEN CASTRO CLAUDIA PATRICIA
Registro	: 1032458545	**Especialidad**	: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Episodio : 35427485
Fecha : 17.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Quirúrgico

Fecha de evaluación : 17.09.2021 **Hora** : 11:00

Ingreso al quirófano

PAS (mmHg)	: 100	**Oxígeno al ingreso**	: No Ap
PAD (mmHg)	: 54		
PAM (mmHg)	: 69		
Temperatura	: 36,0	**Saturación de oxígeno (%)**	: 95
Frec. Cardiaca (lxmin)	: 96	**Frec. Respiratoria (x min)**	: 21

Observaciones : ingresa paciente a sala de ciruiga alerta consiente orientada en compañia de auxiliar de enfermeria

Responsable : BRAVO ROJAS MARY LADY

Procedimientos durante la cirugía

Tabla registro procedimientos durante la cirugía

* **Fecha del Registro** : 17.09.2021 **Hora** : 12:39
Fecha de evaluación : 17.09.2021 **Hora** 11:15

Protección ocular : Si		**Posición del paciente**	: Decúbito supino o dorsal
Placa de electro bisturí : Si		**Lugar de placa**	: Muslo derecho cara posterior
Protección de la piel : Si		**Area de asepsia quirúrgica**	; Abdomen
		Asepsia quirúrgica con	: Clorhexidina al 2% jabón y solución

Pieza y/o muestra operatoria : Si

Observaciones : DOCTOR MENDOZA TOMA MUESTRAS DE CULTIVOS

Nota de Enfermería **:** 11+00 INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA N 1 EN CAMILLA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE PACIENTE INGRESA PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE LAVADO PERITONEAL CON EL DR MENDOZA ESPECIALISTA Y AYUDANTE EL DOCTOR SANCHEZ PACIENTE ALERGICA AL TRMADOL , PACIENTE ALERTA CONCIENTE, ORIENTADO, CABEZA SIN ALTERACIONES VISIBLES, ABDOMEN NORMAL SIN ALTERACIONES VISIBLES,PACIENTTE CON OXIGENO SECO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUO, PACIENTE CON CATETER CENTRAL YUUGULAR DERECHO CUBIERTO CON PELICULA TRANSPARENTE PASADO POR LINEA DISTAL NURICION PARENTERAL A 65CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION PERMEABLE, POR LINEA PROXIMAL PASANDO LACTATO DE RINGER A 40CC/HOA POR BOMBA DE INFUSION, EN Y PASANDO INFUSION DE POTASIO A 25CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION,SISTEMA VAC EN REGION ABDOMINAL A SUCCION CONTINUA, SONDA VESICAL A BOLSA RECOLECORA SE REVISA HISTORIA CLINICA COMPLETA MAS CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE ENFERMERIA, ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO DILIGENCIADOS Y FIRMADOS, SE RETIRA BATA AL PACIENTE Y SE UBICA EN CAMILLA PARA INDUCCION DE ANESTESIA GENERAL, SE MONITORIZA REALIZO PAUSA CIRUGIA SEGURA CON PACIENTE DESPIERTO Y EN COMPAÑIA DEL GRUPO QUIRURGICO. 11+15 DR GUTIERREZ CON PREVIO LAVADO DE MANOS + GUANTES DE MANEJO REALIZA INDUCCION DE ANESTESIA INHALADO SEVORANE ENDOVENOSO ADMINISTRA PROPOFOL, FENTANILO, ROCURONIO DESCRIOS EN LA HOJA DE RECORD, REALIZA ENUBACION OROTRAQUEAL CON UBO NUMERO 7.0 SE INSULA NEUMO REALIZA FIJACION DE TUBO CON ESPARADRAPO DE TELA, REALIZA PROTECCION OCULAR CON MICOPORE SIN COMPLICACIONES 11+25 DR SANCHEZ AYUDANTE REALIZA LAVADO DEL AREA ABDOMMINAL CON PREVIA TECNICA DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON GUANTES ESTERILES + CLOREHIDINA JABON Y CLOREHIDINA SOLUCION SIN NOVEDAD . CONECTO SUCCION CERRADA CON LAINER DE 2,500 REALIZO SEGUNDA PAUSA CIRUGIA SEGURA. 11+30 DR MENDOZA Y MEDICO AYUDANTE DR SANCHEZ VISTE CON CAMPOS ESTERILES INSTRUMENTACIONDIANA ANESTESIA DR GUIERREZ ,CIRCULANTE LADY , SIN COMMPLICACION. 12+00 DR GUTIERREZ ADMINISTRA MEDICAMENTOS DEXAMETASONA 8MG DIPIRONA 2 GRAMOS ONDASETRON 8MG DICLOFENACO 75MG DOSIS PRESCRITAS EN EL RECORD DE ANESTESIA 12+40 DR MENDOZA TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION, HERIDAS QUIRURGICAS EN REGION ABDOMINAL A SISTEMA VAC A SUCCION CONTINUA 12+45 DR GUTIERREZ EXTUBA PACIENTE SIN COMPLICACION 12+50 SE TRASLADA PACIENTE A RECUPERACION DE CIRUGIA EN CAMILLA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLOGOY AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA GENERAL, CON DIAGNOSICO DE POS OPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL PACIENTE CON CATETER CENTRAL YUUGULAR DERECHO CUBIERTO CON PELICULA TRANSPARENTE PASADO POR LINEA DISTAL NURICION PARENTERAL A 65CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION PERMEABLE, POR LINEA PROXIMAL PASANDO LACTATO DE RINGER A 40CC/HOA POR BOMBA DE INFUSION, EN Y PASANDO INFUSION DE POTASIO A 25CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION,SISTEMA VAC EN REGION ABDOMINAL A SUCCION CONTINUA, SONDA VESICAL A BOLSA RECOLECORA SE MONITORIZA PACIENTE, SE INICIA SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRECTAMENTE DILIGENCIADOS, ENTREGO PACIENTE E HISTORIA CLINICA COMPLETA CON BOLSA DE EXAMENES A JEFE Y AUXILIAR SIN NOVEDAD.

No. Interlocutor **:** 2000018139 **Responsable** **:** BRAVO ROJAS MARY LADY
Registro **:** 1024580092 **Especialidad** **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE QUIROFANO

Salida del Quirófano

Fecha Salida **:** 17.09.2021 **Hora** **:** 12:15
PAS (mmHg) **:** 94 **Oxígeno al egreso** **:** No Ap
PAD (mmHg) **:** 50
PAM (mmHg) **:** 65
Pulso **:** 102 **Saturación de oxígeno** **:** 98
Frec. Cardiaca (lxmin) **:** 102 **Frec. Respiratoria** **:** 20

Tiempo Torniquete

Nota de enfermería **:** SE TRASLADA PACIENTE A SERVICIO DE RECUPERACION DE CIRUGIA, CONSIENTE, BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE ANESTESIA Y ENFERMERIA
Responsable **:** BRAVO ROJAS MARY LADY
Destino del Paciente **:** Recuperación

Responsable Guardar

Fecha **:** 17.09.2021 **Hora** **:** 12:39
No. Interlocutor **:** 2000018139 **Nombre** **:** BRAVO ROJAS MARY LADY
Registro **:** 1024580092 **Especialidad** **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar

Fecha	: 17.09.2021	**Hora**	: 12:39
No. Interlocutor	: 2000018139	**Nombre**	: BRAVO ROJAS MARY LADY
Registro	: 1024580092	**Especialidad**	: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Episodio : 35427485
Fecha : 23.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Quirúrgico

Fecha de evaluación : 23.09.2021 **Hora** : 16:20

Ingreso al quirófano

PAS (mmHg)	: 108	**Oxígeno al ingreso**	: No Ap
PAD (mmHg)	: 76		
PAM (mmHg)	: 87		
Temperatura	: 36,0	**Saturación de oxígeno (%)**	: 94
Frec. Cardiaca (lxmin)	: 87	**Frec. Respiratoria (x min)**	: 18

Observaciones : INGRESA PACIENTE A QUIROFANO N 1 EN CAMA BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD PROCEDENTE DE PREPARACION SIN NOVEDAD.

Responsable : OVALLE FUENTES ANGIE KATHERINE

Procedimientos durante la cirugía

Salida del Quirófano

Fecha Salida	: 23.09.2021	**Hora**	: 17:25
PAS (mmHg)	: 99	**Oxígeno al egreso**	: Si
PAD (mmHg)	: 65	**Dispositivo de Oxígeno**	: Canual nasal
PAM (mmHg)	: 76	**Saturación de Oxígeno (%)**	: 99%
Frec. Cardiaca (lxmin)	: 90	**Frec. Respiratoria**	: 18

Tiempo Torniquete

Nota de enfermería : TRASLADO PACIENTE A RECUPERACION EN CAMA BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLOGO
Responsable : OVALLE FUENTES ANGIE KATHERINE
Destino del Paciente : Recuperación

Responsable Guardar

Fecha	: 23.09.2021	**Hora**	: 17:52
No. Interlocutor	: 2000018138	**Nombre**	: OVALLE FUENTES ANGIE KATHERINE
Registro	: 1022344455	**Especialidad**	: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar

Fecha	: 23.09.2021	**Hora**	: 17:52
No. Interlocutor	: 2000018138	**Nombre**	: OVALLE FUENTES ANGIE KATHERINE
Registro	: 1022344455	**Especialidad**	: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Episodio : 35427485
Fecha : 28.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOG		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Quirúrgico

Fecha de evaluación : 28.09.2021 **Hora** : 10:45

Ingreso al quirófano

PAS (mmHg)	: 96	**Oxígeno al ingreso**	: No Ap
PAD (mmHg)	: 61		
PAM (mmHg)	: 73		
Temperatura	: 36,2	**Saturación de oxígeno (%)**	: 95
Frec. Cardiaca (lxmin)	: 101	**Frec. Respiratoria (x min)**	: 18

Observaciones : INGRESA PACIENTE A QUIROFANO N.1 EN CAMA BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE AUXIIAR DE SALAS DE CX SIN COMPLICACION.

Responsable : LOTTA VARGAS IRMA DIGNORY

Procedimientos durante la cirugía

Tabla registro procedimientos durante la cirugía

* **Fecha del Registro** : 28.09.2021 **Hora** : 13:32
Fecha de evaluación : 28.09.2021 **Hora** 11:05

Protección ocular	: Si	**Posición del paciente**	: Decúbito supino o dorsal
Placa de electro bisturí	: No Ap		
Protección de la piel	: Si	**Area de asepsia quirúrgica**	; Abdomen
		Asepsia quirúrgica con	: Clorhexidina al 2% jabón y solución

Pieza y/o muestra operatoria : No
Número de personas en el quirófano : 5

Nota de Enfermería **:** 10:45 INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA NUMERO 1, CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA, EN SUS TRES ESFERAS, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, CON CATETEER VENOSO CENTRAL BILUMEN EN YUGULAR DERECHO PASANDO POR LUMEN PROXIMAL NPT A 71CC/H Y POR LUMEN PROXIMAL SSN A 80CC/H Y ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER #22 CON TAPON SALINIZADO, CON HISTORIA CLINICA Y CONSENTIMIENTOS FIRMADOS EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE, CON PREVIO VESTIDO QUIRURGICO, AYUNO SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL DE MAS DE 8 DÍAS, MANILLA DE IDENTIFICACION, CON PRUEBA DE PCR NEGATIVO, PACIENTE REFIERE ALERGIA AL TRAMADOL. SE PASA PACIENTE A MESA QUIRURGICA, SE COLOCA MONITORIA PERMANENTE NO INVASIVA. REALIZO PAUSA CIRUGIA SEGURA CON PACIENTE DESPIERTA Y EN COMPAÑIA DEL GRUPO QUIRURGICO. 11:05 DR. VICTOR GONZALEZ INICIA INDUCCION DE ANESTESIA GENERAL INHALATORIA Y POR VIA ENDOVENOSA ADMINSTRA PROPOFOL + ROCURONIO, LE INICIA INFUSION DE REMIFENTANIL 2 MG EN 100 CC DE SSN POR BOMBA DE INFUSION A 0.15 mcgr/K/min, POSTERIORMENTE DR. GONZALEZ REALIZA LARINGOSCOPIA E INTUBA CON T.O.T #7.0 INFLA NEUMO, FIJA TUBO A COMISURA LABIAL DERECHA A 20CMS Y COLOCA PROTECCION OCULAR AL PACIENTE SIN COMPLICACIONES. 11:19 DR. CARLOS BARRERA PREVIO LAVADO DE MANOS, RETIRA ABDERA Y SISTEMA VAC DE LINEA MEDIA ABDOMINAL, SE RETIRA PAÑAL Y EL DOCTOR REALIZA LAVADO DE AREA QUIRURGICA CON GUANTES ESTERILES + GASAS ESTERILES + CLOREXIDINA ESPUMA Y SOLUCION SEGÚN INDICA EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL. SE CONECTAN SUCION A LINER DE 2500 PARA LAVAR CON 2000CC DE SOLUCIÓN SALINA. DR. BARRERA E INSTRUMENTADORA ANGELICA PEÑA VISTEN Y ORGANIZAN PACIENTE CON CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES. 11:28 SE REALIZA SEGUNDA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑÍA DE EQUIPO QUIRURGICO Y SE DA INICIO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE: LAVADO PERITONEAL POR EL DR. ERGIO CIFUENTES, AYUDANTE: DR. CARLOS BARRERA, INSTRUMENTADORA: ANGELICA PEÑA, CIRCULANTE: DIGNORY LOTTA ANESTESIA: VICTOR GONZALEZ, SE REALIZA CONTEO INICIAL DE 08 COMPRESAS EN MESA QUIRURGICA Y 2 EN CANECA PARA UN TOTAL DE 10 COMPRESAS, CON INSTRUMENTADORA ANGELICA PEÑA. DR. GONZALEZ ADMINISTRA A LA PACIENTE: PARACETAMOL 1 GR HIDROMORFONA 0,4 MG DOSIS Y MEDICAMENTOS DESCRITOS EN RECORDS DE ANESTESIA. 12:00 DOCTOR CIFUENTES FINALIZA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, DEJAN HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA ABDOMINAL CON ABDERA + SISTEMA VAC A PRESION NEGATIA FUNCIONAL. 12:16 DOCTOR GONZALEZ EXTUBA PACIENTE SIN COMPLICACIONES Y SE COLOCA OXIGENO POR CANULA NASAL A DOS LITROS SE PASA PACIENTE A CAMA CON RODILLO, CON AYUDA DEL DR. GONZALEZ Y EL DR. BARRERA, SE ORGANIZA PARA TRASLADO. 12:40 JEFE DE TURNO ENRECUPERACIÓN TRASLADA PACIENTE A SERVICIO DE RECUPERACION DE CIRUGIA CONSCIENTE, BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,CON CATETER VENOSO CENTRAL BILUMEN EN YUGULAR DERECHO PASANDO POR LUMEN PROXIMAL NPT A 71CC/H Y POR LUMEN PROXIMAL SSN A 80CC/H Y ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER #22 CON TAPON SALINIZADO, MANILLA E IDENTIFICACIÓN CON DATOS CORRECTOS, HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA ABDOMINAL CON ABDERA + SISTEMA VAC A PRESION NEGATIA FUNCIONAL, HISTORIA CLINICA COMPLETA EN CARPETA BLANCA DE PISO.

No. Interlocutor **:** 2000017849 **Responsable** **:** LOTTA VARGAS IRMA DIGNORY
Registro **:** 52537007 **Especialidad** **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE QUIROFANO

Salida del Quirófano

Fecha Salida **:** 28.09.2021 **Hora** **:** 12:20
PAS (mmHg) **:** 91 **Oxígeno al egreso** **:** No Ap
PAD (mmHg) **:** 52
PAM (mmHg) **:** 65
Pulso **:** 113 **Saturación de oxígeno** **:** 95
Frec. Cardiaca (lxmin) **:** 113 **Frec. Respiratoria** **:** 17

Tiempo Torniquete

Nota de enfermería **:** TRASLADO PACIENTE A RECUPERACION EN CAMA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, BAJO EFECTO REIDUAL DE ANETEIA GENEAL, EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLOGO CON CANULA NASAL SIN COMPLICACION.
Responsable **:** LOTTA VARGAS IRMA DIGNORY
Destino del Paciente **:** Recuperación

Responsable Guardar

Fecha **:** 28.09.2021 **Hora** **:** 13:33
No. Interlocutor **:** 2000017849 **Nombre** **:** LOTTA VARGAS IRMA DIGNORY
Registro **:** 52537007 **Especialidad** **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar

Fecha **:** 28.09.2021 **Hora** **:** 13:32

No. Interlocutor : 2000017849
Registro : 52537007
Nombre : LOTTA VARGAS IRMA DIGNORY
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Quirúrgico

Fecha de evaluación : 06.10.2021 **Hora** : 17:45

Ingreso al quirófano

PAS (mmHg)	: 109	**Oxígeno al ingreso**	: No Ap
PAD (mmHg)	: 71		
PAM (mmHg)	: 84		
Temperatura	: 36,0	**Saturación de oxígeno (%)**	: 93
Frec. Cardiaca (lxmin)	: 95	**Frec. Respiratoria (x min)**	: 18

Observaciones : INGRESA POACIENTE ALERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN CAMA CON BARANDAS DE SEURIDAD

Responsable : AYA GARCIA LUZ ADRIANA

Procedimientos durante la cirugía

Tabla registro procedimientos durante la cirugía

* **Fecha del Registro** : 06.10.2021 **Hora** : 19:09
Fecha de evaluación : 06.10.2021 **Hora** 18:10

Protección ocular	: Si	**Posición del paciente**	: Decúbito supino o dorsal
Placa de electro bisturí	: Si	**Lugar de placa**	: Muslo derecho cara anterior
Protección de la piel	: Si	**Area de asepsia quirúrgica**	; Abdomen
		Asepsia quirúrgica con	: Clorhexidina al 2% jabón y solución

Pieza y/o muestra operatoria : Si

Observaciones : DOCTOR CACERES REALIZA ASEPSIA Y ANISEPSIA
Número de personas en el quirófano : 5

Nota de Enfermería **:** 17:45 INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA N 7 EN CAMILLA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ELEVADAS, PROCEDENTE DE HOSPIALIZACION PAARA PROCEDIMIENTO PARA PROCEDIMIENTO QUIRURICO DE LAVADO PERITONEAL CON EL DOCOR BERNAL PACIENTE DESPIERTA SIN SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON ACCESO VENOSOS PERMEABLE CATEER CENTRAL TRILUMEN EN LATERAL IZQUIEDO, PERMEABLE PASNDO LIQUIDOS A MANTENIMIENTO, NUTRICION CON ABDOMEN GLOBOSO VAC , CON ELIMINACION ESPONTANEA,MIEMROS INERIORES SIN EDEMA,PIEL INTEGRA. SE REVISA HISTORIA CLINICA COMPLETA MAS CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE ENFERMERIA, ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO DILIGENCIADOS Y FIRMADOS. SE RETIRA BATA AL PACIENTE CON AYUDA SE PASA PACIENTE A CAMILLA OPERATORIA, SE VERIFICA LA ADMINISTRACION DE ANTIBIOTICO VANCOMICINA 1G EN HOSPITALIZACION DE CIRUGIA. REALIZO PAUSA CIRUGIA SEGURA CON PACIENTE DESPIERTO Y EN COMPAÑIA DEL GRUPO QUIRURGICO. 17:55 DOCOR PEREZ INICIA INDUCION DE ANESTESIA GENERAL INHALATORIA POR VIA ENDOVENOSA, CON PROPOFOL, ROCURONIO+ CISATRACURIO, Y REMIFENTANYL 2MG EN 1000CC DE SSN POR BOMBA DE INFUSION INTUBA PACIENTE CON TUBO 7.5 LISO FIJA CON ESPARDRAPO Y COLOCA SE COLOCA PROTECCION OCULAR. DOCTOR CACERES REALIZA REALIZA LAVADO EN AREA ABDOMINAL CO GUANTES ESERILES GASA Y CLORHEXIDINA ESPUMA Y SOLUCION. SE REALIZA SEGUNDA PAUSA CIRUGIA SEGURA. 18:10 DOCOR BERNAL EN COMPAÑIA DE DR. CACERES VISTE CON CAMPOS ESTERILES EN COMPAÑIA DE INSTRUMENTACION E INICIA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO. DOCOR PEREZ ADMINISTRA VIA INAVENOSA HIOSCINA 20MG 1G PARACETAMOL 8MG DEXAMETASONA 8MG ONDASETRON 75MG DICLOFENCO 2G DIPIRONA 0.6 HIDROMRFONA HORAS PRESCRITAS EN EL RECORD DE ANESTESIA 18:55 DOCTOR BERNAL TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION, DEJA VAC COMPLICACIONES. DOCOR PEREZ DESPIERTA ASPIRA SECRESIONES Y EXTUBA PACIENTE SIN COMPLICASIONES 19:00 PACIENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SE ADAPTA A OXIGENO POR CANULA NASALA 2LTS, SIN COMPLICACION. SE PASA PACIENTE EN BLOQUE A CAMA CON AYUDA DE EQUIPO QUIRURGICO, SIN COMPLICACIONES. . 19:05 TRASLADO PACIENTE PACIENTE DESPIERTA, EN CAMILL CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLOGO, PACIENTE BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA GENERAL DE POS OPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL DEJANDO VAC CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENARIO POR CANULA NASAL A 2 LITROS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON ACCESO VENOSO PERMEALE CATETER CENTRAL LAERAL IZQUIERDO TRILUMEN Y NURICION PARENERAL, PASANDO LIQUIDOS A MANTENIMIENO., CON ABDOMEN GLOBOSO, CON ELIMINACION ESPONANEA PENDIENTE, PIEL INTEGRA. SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA MAS CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE ENFERMERIA, ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO DILIGENCIADOS Y FIRMADOS.

No. Interlocutor **:** 2000017187 **Responsable** **:** AYA GARCIA LUZ ADRIANA
Registro **:** 52897663 **Especialidad** **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** 40A UE SALA PREPARACION CX

Salida del Quirófano

Fecha Salida **:** 06.10.2021 **Hora** **:** 18:50
PAS (mmHg) **:** 80 **Oxígeno al egreso** **:** No Ap
PAD (mmHg) **:** 45
PAM (mmHg) **:** 57
Pulso **:** 100 **Saturación de oxígeno** **:** 981
Frec. Cardiaca (lxmin) **:** 100

Tiempo Torniquete

Nota de enfermería **:** SALE PACIENTE SOMNOLIENTA BAJO EFECOS DE ANESESIA GENERAL EN CAMA CON BARANDAS DE SEURIDAD
Responsable **:** AYA GARCIA LUZ ADRIANA
Destino del Paciente **:** Recuperación

Responsable Guardar

Fecha **:** 06.10.2021 **Hora** **:** 19:10
No. Interlocutor **:** 2000017187 **Nombre** **:** AYA GARCIA LUZ ADRIANA
Registro **:** 52897663 **Especialidad** **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar

Fecha **:** 06.10.2021 **Hora** **:** 19:10
No. Interlocutor **:** 2000017187 **Nombre** **:** AYA GARCIA LUZ ADRIANA
Registro **:** 52897663 **Especialidad** **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Quirúrgico

Fecha de evaluación : 16.10.2021 **Hora** : 17:30

Ingreso al quirófano

PAS (mmHg)	: 98	**Oxígeno al ingreso**	: No Ap
PAD (mmHg)	: 66		
PAM (mmHg)	: 77		
Temperatura	: 36,0	**Saturación de oxígeno (%)**	: 97
Frec. Cardiaca (lxmin)	: 99	**Frec. Respiratoria (x min)**	: 16

Observaciones : INRESA PACIENTE ALERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD

Responsable : AYA GARCIA LUZ ADRIANA

Procedimientos durante la cirugía

Tabla registro procedimientos durante la cirugía

* **Fecha del Registro** : 16.10.2021 **Hora** : 18:33
Fecha de evaluación : 16.10.2021 **Hora** 17:40

Protección ocular	: Si	**Posición del paciente**	: Decúbito supino o dorsal
Placa de electro bisturí	: No		
Protección de la piel	: No Ap	**Area de asepsia quirúrgica**	; Abdomen
		Asepsia quirúrgica con	: Clorhexidina al 2% jabón y solución

Pieza y/o muestra operatoria : No

Observaciones : DOCTOR BARRERA REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA
Número de personas en el quirófano : 5

Nota de Enfermería : 17:30 INGRESA PACIENTE A SALA NUMERO 1 EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PARA PROCEDIMIENTO DE LAVADO Y DEBRIDAMIENTO ABDOMINAL. CON EL DOCTOR CUERVO PACIENTE INGREA CONSCINTE,ALRTA Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, PACIENTE ALERICA AL TRAMADOL, ON ACESO VENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO # 22 Y VAC CON HISTORIA CLINICA COMPLETA Y CONSENTIMINTOS FIRMADOS TANTO POR EL PACIENTE COMO POR ESPCIALISTAS. ES UBICADO EN MESA QUIRUGICA Y MONITORIZADO POR PARTE DEL DR MESA ANESTESIOLOGO.CON PREVIO PROFILACTICO TRIMETROPIN SE REALIZA PRIMERA PARADA DE SEGURIDAD CONFIRMANDOSE CON EL PACIENTE, INTRUMENTACION Y ESPIALISATAS. 17:35 DOCTOR MESA INICIA INDUCION ANESTESIA GENERAL CON MASCARA, INHALACION DE SEVORNE, EN ACCESO VENOSO DE MSD CON CATETER 22 ADMINISTRA PROPOFOL, FENTANILO,SUCINILCOLINA. TODO DESCRIPTO EN HOJA DE ANESTESIA, SE LE CIRCULA LARINGOS COPIA CON HOJA NUMERO 3 CURVA Y LE PASA TUBO 7.0, SE LE COLOCA 5CC NEUMO Y SE FIJA TUBO EN COMISURA LABIAL. SE PROTEJE ZONA OCULAR CON MICROPORE TODO SIN COMPLIACION. DOCTOR BARRERA COLOCA CATETER CENTRAL YUULAR LATEAL DERECHO BILUMEN PASANDO LACTATO DE RINGE 500CC CON PREVIA TECNICA ASEPSTICA REALIZA LAVADO DE SITIO QUIRUGICO EN SITIO ABDOMINAL CON TECNICA ASEPTICA SEGUN PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON GUANTE ESTERILES, GASAS ESTERILES CLORHEXIDINA JABON Y SOLUCION. SE REALIZA SEGUNDA PARADA ANTES DE INICIAR. 18:00 DOCTOR CUERVO EN COMPAÑIA INSTRUMENTDORA ANGIE INICIAN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACION, PACIENTE SE DEJA EN POSICION SUPINO, . DR MESA ADMINISTRA ANALGESIA MAS ANTIEMETICO. DAMETASONA 8MG PARACETAMOL 1000MG/100ML. DIPIRONA 2 G. 18:25 DOCTOR CUERVO TERMINAN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO HERIDA QUEDA CUBIRTA CON LEUCOMED EN AREA ABDOMINAL. SE REALIZA ULTIMA PARADA DE SEGURIDAD. 18:35 DOCTOR MESA EXTUBA PACIENTE ON PREVIA SUCCION DE SALIBA SIN COMPLICACION Y LE COLOCA CANULA NASAL PARA SU TRASLADO. 18:40 SE TRASLADA PACIENTE A RECUPRACION ES MONITORIZADO NUVAMENTE SE LE DEJA CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTOS CON CATETER ENTRAL YUGULAR LATERAL DERECHO BILUMEN PASANDO LACTATO DE RINGE 500CC Y SE LE PRSENTA EL PACIENTE A LA JEFE Y AUXILIAR DEL SERVICIO MONITORIZDO CON ACCESO VENOSOS PRMEBLE, HERIDA QUIRRUICA CON PREVENA Y VAC Y LIMPIO Y SECO, CON HISTORIA CLINICA COMPLETA MAS CARPETA QUE ANEXA EL PACIENTE.

No. Interlocutor	: 2000017187	**Responsable**	: AYA GARCIA LUZ ADRIANA
Registro	: 52897663	**Especialidad**	: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación	: 40A UE QUIROFANO		

Salida del Quirófano

Fecha Salida	: 16.10.2021	**Hora** : 18:40	
PAS (mmHg)	: 128	**Oxígeno al egreso**	: No Ap
PAD (mmHg)	: 89		
PAM (mmHg)	: 102		
Pulso	: 80	**Saturación de oxígeno**	: 98
Frec. Cardiaca (lxmin)	: 80	**Frec. Respiratoria**	: 17

Tiempo Torniquete

Nota de enfermería : ALE PACIENTE EN CAMILLA SOMNOLIENTA BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL CON BARANDAS DE SEGURIDAD
Responsable : AYA GARCIA LUZ ADRIANA
Destino del Paciente : Recuperación

Responsable Guardar

Fecha	: 16.10.2021	**Hora**	: 18:34
No. Interlocutor	: 2000017187	**Nombre**	: AYA GARCIA LUZ ADRIANA
Registro	: 52897663	**Especialidad**	: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar

Fecha	: 16.10.2021	**Hora**	: 18:34
No. Interlocutor	: 2000017187	**Nombre**	: AYA GARCIA LUZ ADRIANA
Registro	: 52897663	**Especialidad**	: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Episodio : 35427485
Fecha : 22.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Quirúrgico

Fecha de evaluación : 22.10.2021 **Hora** : 14:30

Ingreso al quirófano

PAS (mmHg)	: 125	**Oxígeno al ingreso**	: Si
PAD (mmHg)	: 69	**Dispositivo de Oxígeno**	: Canual nasal
PAM (mmHg)	: 88	**Fracción inspirada de Oxígeno:**	100%
Temperatura	: 36,3	**Saturación de oxígeno (%)**	: 100
Frec. Cardiaca (lxmin)	: 85	**Frec. Respiratoria (x min)**	: 12

Observaciones : INRESA PACIENTE A SALA A PROCEDIMIENTO CON EL DR CUERVO, SE PASA A MSA QX SE MONITORIZZA Y SE REALIZA PARADA DE SEGURIDAD

Responsable : HERNANDEZ CASTAÑO JHOAN SEBASTIAN

Procedimientos durante la cirugía

Salida del Quirófano

Fecha Salida	: 22.10.2021 **Hora** : 15:40		
PAS (mmHg)	: 124	**Oxígeno al egreso**	: Si
PAD (mmHg)	: 75	**Dispositivo de Oxígeno**	: Canual nasal
PAM (mmHg)	: 91	**Fracción inspirada de Oxígeno (%)**	: 100%
Pulso	: 52	**Saturación de oxígeno**	: 98
Frec. Cardiaca (lxmin)	: 52	**Frec. Respiratoria**	: 20

Tiempo Torniquete

Nota de enfermería : TRASLADO PACIENTE A RECUPERACION EN CAMA BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLOGO CON CANULA
Responsable : HERNANDEZ CASTAÑO JHOAN SEBASTIAN
Destino del Paciente : Recuperación

Responsable Guardar

Fecha	: 22.10.2021	**Hora**	: 15:31
No. Interlocutor	: 2000015095	**Nombre**	: HERNANDEZ CASTAÑO JHOAN SEBASTIAN
Registro	: 1110491346	**Especialidad**	: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar

Fecha	: 22.10.2021	**Hora**	: 15:31
No. Interlocutor	: 2000015095	**Nombre**	: HERNANDEZ CASTAÑO JHOAN SEBASTIAN
Registro	: 1110491346	**Especialidad**	: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Quirúrgico

Fecha de evaluación : 28.10.2021 **Hora** : 13:50

Ingreso al quirófano

PAS (mmHg)	: 122	**Oxígeno al ingreso**	: No Ap
PAD (mmHg)	: 82		
PAM (mmHg)	: 95		
Temperatura	: 38,5	**Saturación de oxígeno (%)**	: 91
Frec. Cardiaca (lxmin)	: 119	**Frec. Respiratoria (x min)**	: 19

Observaciones : INGRESA PACIENTE A SALA #1 EN CAMA CON MEDIAS DE SEGURIDD, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A UN LITRO, CVCSD BILUMEN PASANDO L.RINER A 30CC/H Y NPT A 65CC/H

Responsable : LOTTA VARGAS IRMA DIGNORY

Procedimientos durante la cirugía

Tabla registro procedimientos durante la cirugía

* **Fecha del Registro** : 28.10.2021 **Hora** : 20:15
Fecha de evaluación : 28.10.2021 **Hora** 14:00

Protección ocular	: Si	**Posición del paciente**	: Decúbito supino o dorsal
Placa de electro bisturí	: No Ap		
Protección de la piel	: Si	**Area de asepsia quirúrgica**	; Abdomen
		Asepsia quirúrgica con	: Clorhexidina al 2% jabón y solución

Pieza y/o muestra operatoria : No
Número de personas en el quirófano : 5

Nota de Enfermería : 13:50 INGRESA PACIENTE A SALA #1 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PARA PROCEDIMIENTO DE LAVDO QUIRURGICO + CAMBIO DE VAC, ACARGO DE L DRA. ANA MARIA ROMERO, PACIENTE INGRESA CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A UN LITRO Y MEDIO CON BALA DE OXIGENO, CON CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO BILUMEN PASANDO L.RINGER A 100CC/H Y NPT A 65CC/H AMBOS POR BOMBA DE INFUSIÓN, SE OBSERVA SIGNOS DE INFECCIÓN EN SITIO DE INERCIÓN QUE ES VALORADO POR DR. MESA, MANILLA DE IDENTIFICACIÓN CON DATOS COMPLETOS, REFIERE ALERGIA AL TRAMADOL, SISTEMA VAC EN LINEA MEDIA ABDOMINAL A PRESION NEGATIVA FUNCIONANDO, CON HISTORIA CLINICA COMPLETA Y CONSENTIMIENTOS DILIGENCIADOS Y FIRMADOS, CON PREVIO ANTIBIOTICO TERAPEUTICO A LAS 12:00 MEROPENEM 1GR. SE REALIZA PRIMERA PARADA DE SEURIDAD CONFIRMANDOSE CON LA PACIENTE, INTRUMENTACION, SOPORTE Y ESPIALISTAS; SE PASA A MESA QUIRURGIA CON AYUDA DE RODILLO Y SE MONITORIZA. 14:00 DR. CARLOS MESA INICIA INDUCION ANESTESIA GENERAL CON MASCARA, INHALACION DE SEVORANE, ADMINISTRA PROPOFOL + FENTANILO, SE LE CIRCULA LARINGOSCOPIA E INTUBA CON T.O.T #7.0 INSUFLA NEUMO Y LE FIJA TUBO A COMISURA LABIAL DERECHA Y COLOCA PROTECCIÓN OCULAR CON MICROPORE, TODO SIN COMPLIACION. 14:07 DR. OSCAR GOMEZ REALIZA LAVADO DE SITIO QUIRURGICO CON TECNICA ASEPTICA SEGUN PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON CLORHEXIDINA JABON Y SOLUCION EN ABDOMEN SIN COMPLICACIONES. SE REALIZA SEGUNDA PARADA ANTES DE INICIAR. 14:14 DRA. ANA MARIA ROMERO EN COMPAÑIA DE AYUDANTE DR. OSCAR GOMEZ, INSTRUMENTDORA LIZETH PAOLA LOPEZ, CIRCULANTE: DIGNORY LOTTA, ANESTESIA: DR. CARLOS MESA INICIA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES. DR. MESA ADMINISTRA: DEXAMETASONA 8MGR DIPIRONA 2GR DICLOFENACO 75MGR PARACETAMOL 1000MG/100ML. 14:25 DRA. ROMERO TERMINA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DEJAN SISTEMA VAC FUNCIONANDO EN LINEA MEDIA ABDOMINAL. 14:50 DR. MESA APIRA SECRECIONES Y POSTERIORMENTE EXTUBA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, COLOCA OXIGENO POR CANULA NASAL, EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO Y CON RODILLO SE TRASLADA EN BLOQUE PACIENTE A CAMA. SE REALIZA ULTIMA PARADA DE SEGURIDAD. 14:55 SE TRASLADA PACIENTE A RECUPRACION EN COMPAÑIA DE ANESTESIA, ES MONITORIZADA NUVAMENTE SE LE DEJA CANULA NASAL A 2 LITROS, CON CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO BILUMEN PASANDO L.RINGER A 100CC/H Y NPT A 65CC/H AMBOS POR BOMBA DE INFUSIÓN, SE OBSERVA SIGNOS DE INFECCIÓN EN SITIO DE INSERCIÓN, MANILLA DE IDENTIFICACIÓN CON DATOS COMPLETOS, REFIERE ALERGIA AL TRAMADOL, SISTEMA VAC EN LINEA MEDIA ABDOMINAL A PRESION NEGATIVA FUNCIONANDO, CON HISTORIA CLINICA COMPLETA Y CONSENTIMIENTOS DILIGENCIADOS Y FIRMADOS,SE LE PRESENTA EL PACIENTE A LA JEFE Y AUXILIAR DEL SERVICIO.

No. Interlocutor : 2000017849 **Responsable** : LOTTA VARGAS IRMA DIGNORY

Registro : 52537007 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

Salida del Quirófano

Fecha Salida	: 28.10.2021	**Hora** : 14:40	
PAS (mmHg)	: 131	**Oxígeno al egreso**	: No Ap
PAD (mmHg)	: 68		
PAM (mmHg)	: 89		
Pulso	: 121	**Saturación de oxígeno**	: 99
Frec. Cardiaca (lxmin)	: 121	**Frec. Respiratoria**	: 16

Tiempo Torniquete

Nota de enfermería : SE TRASLADA PACIENTE A RECUPERACION EN CAMA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE ANESTESIA
Responsable : LOTTA VARGAS IRMA DIGNORY
Destino del Paciente : Recuperación

Responsable Guardar

Fecha	: 28.10.2021	**Hora**	: 20:16
No. Interlocutor	: 2000017849	**Nombre**	: LOTTA VARGAS IRMA DIGNORY
Registro	: 52537007	**Especialidad**	: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar

Fecha	: 28.10.2021	**Hora**	: 20:16
No. Interlocutor	: 2000017849	**Nombre**	: LOTTA VARGAS IRMA DIGNORY
Registro	: 52537007	**Especialidad**	: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Episodio : 35427485
Fecha : 01.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Quirúrgico

Fecha de evaluación : 01.11.2021 **Hora** : 14:05

Ingreso al quirófano

PAS (mmHg)	: 121	**Oxígeno al ingreso**	: No
PAD (mmHg)	: 63		
PAM (mmHg)	: 82		
Temperatura	: 36,0	**Saturación de oxígeno (%)**	: 98
Frec. Cardiaca (lxmin)	: 58	**Frec. Respiratoria (x min)**	: 20

Observaciones : INGRESA PTE A SALA A PROCEDIMIENTO CON EL DR MENDOZA , SIN NOVEDAD SE PASA A MESA QX SE MNITORIZA Y SE REALIZA PARADA DE DSEGURIDAD

Responsable : HERNANDEZ CASTAÑO JHOAN SEBASTIAN

Procedimientos durante la cirugía

Tabla registro procedimientos durante la cirugía

* **Fecha del Registro** : 01.11.2021 **Hora** : 15:14
Fecha de evaluación : 01.11.2021 **Hora** 14:40

Protección ocular	: Si	**Posición del paciente**	: Decúbito supino o dorsal
Placa de electro bisturí	: No		
Protección de la piel	: Si	**Area de asepsia quirúrgica**	; Abdomen
		Asepsia quirúrgica con	: Clorhexidina al 2% jabón y solución

Pieza y/o muestra operatoria : No

Observaciones : SIN COMPLICACIONES E LA CIRUGIA BAJO ANESTESIA GENERAL DEL DR NOVOA SIN COMPLICACIONES
Número de personas en el quirófano : 5

Nota de Enfermería : 14:05 INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA N 2 EN CAMILLA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE PREPARACION DE CIRUGIA , PACIENTE INGRESA PARA UN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE LAVADO PERITONEAL , CON EL DR MENDOZA PACIENTE REFIERE ALERGIAS A MEDICAMENTOS TRAMADOL , PACIENTE ALERTA CONCIENTE, ORIENTADA, CABEZA SIN ALTERACIONES VISIBLES, ABDOMEN CON SISEMA VAC ,CON CATETER CENRAL PERMEABLE PASANDO ANTIBIOTICO SE REVISA HISTORIA CLINICA COMPLETA MAS CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE ENFERMERIA, ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO DILIGENCIADOS Y FIRMADOS, SE RETIRA BATA AL PACIENTE Y SE UBICA EN CAMILLA PARA INDUCCION DE ANESTESIA GENERAL, SE MONITORIZA, SE VERIFICA LA ADMINISTRACION DE ANTIBIOTICO REALIZO PAUSA CIRUGIA SEGURA CON PACIENTE DESPIERTO Y EN COMPAÑIA DEL GRUPO QUIRURGICO. 14:15 DR NOVOA INICIA INDUCCION DE ANESTESIA GENERAL INAHALATORIA Y POR VIA ENDOVENOSA ADMINISTRA PROPOFOL, ROCURONIO REMIFENTANILO 2 MG EN 100 CC DE SSN POR BOMBA DE PERFUSORA + PRECEDEX , DR REALIZA E INTUBA PACIENTE CON TUBO7.5 INFLA NEUMO, FIJA TUBO Y COLOCA PROTECCION OCULAR AL PACIENTE. 14:20 DR CACERES REALIZA LAVADO DEL AREA A OPERAR CON PREVIA TECNICA DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON GUANTES ESTERILES + CLOREHIDINA JABON Y CLOREHIDINACONECTO SUCCION CERRADA CON LAINER DE 2,500 REALIZO SEGUNDA PAUSA CIRUGIA SEGURA. } 14:25 DR MENDOZA Y MEDICO AYUDANTE DR CACERES VISTE CON CAMPOS ESTERILES , INSTRUMENTACION CAROLINA ANESTESIA DR NOVOA ,CIRCULANTE SEBASTIAN , 8 COMPRESAS DE RECUENTO SIN COMMPLICACION. 14:30 DR EHCEVEERY ADMINISTRA MEDICAMENTOS DOSIS PRESCRITAS EN EL RECORD DE ANESTESIA 14:50 DR MENDOZA TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION, HERIDA QUIRURGICA EN ABDOMEN CON CBOLSA DE COLOSTOMIA Y CARRALLA A NIVEL DE ABDOMEN , SIN COMPLICACION. 15:10 DR NOVOA EXTUBA PACIENTE SIN COMPLICACION, PACIENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO. 15:15 SE TRASLADA PACIENTE A RECUPERACION DE CIRUGIA EN CAMILLA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLOGO, PACIENTE BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA GENERAL, DE POS OPERATORIO P ACIENTE DESPIERTA , ATIENDE AL LLAMADO, HERIDA EN ABDOMEN CON BOLSA DE COLOSTOMIA EN LINEA MEDIA ABDOMINAL LIMPIA Y SECA SE MONITORIZA PACIENTE, SE INICIA SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRECTAMENTE DILIGENCIADOS, ENTREGO PACIENTE E HISTORIA CLINICA COMPLETA CON BOLSA DE EXAMENES A JEFE Y AUXILIAR SIN NOVEDAD.

No. Interlocutor : 2000015095
Registro : 1110491346
Ubicación : 40A UE QUIROFANO
Responsable : HERNANDEZ CASTAÑO JHOAN SEBASTIAN
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Salida del Quirófano

Fecha Salida	: 01.11.2021	**Hora** : 15:15	
PAS (mmHg)	: 124	**Oxígeno al egreso**	: Si
PAD (mmHg)	: 73	**Dispositivo de Oxígeno**	: Canual nasal
PAM (mmHg)	: 90	**Fracción inspirada de Oxígeno (%)**	: 100%
Pulso	: 58	**Saturación de oxígeno**	: 98
Frec. Cardiaca (lxmin)	: 58	**Frec. Respiratoria**	: 18

Tiempo Torniquete

Nota de enfermería : SI, SE TRASLADA PACIENTE A SERVICIO DE RECUPERACION DE CIRUGIA
Responsable : HERNANDEZ CASTAÑO JHOAN SEBASTIAN
Destino del Paciente : Recuperación

Responsable Guardar

Fecha	: 01.11.2021	**Hora**	: 15:15
No. Interlocutor	: 2000015095	**Nombre**	: HERNANDEZ CASTAÑO JHOAN SEBASTIAN
Registro	: 1110491346	**Especialidad**	: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar

Fecha	: 01.11.2021	**Hora**	: 15:15
No. Interlocutor	: 2000015095	**Nombre**	: HERNANDEZ CASTAÑO JHOAN SEBASTIAN
Registro	: 1110491346	**Especialidad**	: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Episodio : 35427485
Fecha : 07.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Escala de Glasgow

Historico Escala de Glasgow

* **Fecha/Hora** : 22.11.2021 07:00:00 **Responsable** : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Sumatoria : 15 **Clasificación** : Paciente Normal

* **Fecha/Hora** : 20.11.2021 16:56:00 **Responsable** : RODRIGUEZ MENDEZ MARTHA CECILIA
Sumatoria : 15 **Clasificación** : Paciente Normal

* **Fecha/Hora** : 16.11.2021 20:04:00 **Responsable** : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Sumatoria : 15 **Clasificación** : Paciente Normal

* **Fecha/Hora** : 15.11.2021 01:39:00 **Responsable** : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Sumatoria : 15 **Clasificación** : Paciente Normal

* **Fecha/Hora** : 14.11.2021 22:00:00 **Responsable** : ORJUELA RINCON RUDY TATIANA
Sumatoria : 15 **Clasificación** : Paciente Normal

* **Fecha/Hora** : 18.10.2021 06:49:00 **Responsable** : QUIJANO BARRERA MARTHA ESTELLA
Sumatoria : 15 **Clasificación** : Paciente Normal

* **Fecha/Hora** : 01.10.2021 18:47:00 **Responsable** : TRIANA CASTILLO MABEL KATHERINE
Sumatoria : 15 **Clasificación** : Paciente Normal

* **Fecha/Hora** : 07.09.2021 08:51:00 **Responsable** : SANCHEZ GUZMAN DANIEL ENRIQUE
Sumatoria : 15 **Clasificación** : Paciente Normal

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Esterilización

Equipo Instrumental

* **Fecha del Registro** : 11.09.2021 **Hora** : 02:25
Sede/Unidad : DISPOSITIVOS MÉDICOS -ESTERILIZACIÓN- LOSCOBOS CIRUGIA

Descripción : EQUIPO LAPAROROTOMIA # 1

Fecha de Esterilización : 11.09.2021
Lote o Consecutivo de esterilización : 013400043162
Responsable de esterilización : alejan
Cumple con Indicador Químico : Si

Observaciones : ESTERIL

No. Interlocutor : 2000013147
Responsable : CRUZ CANTOR ANGELICA MARIA
Registro : 52716718
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : 40A UE UCI MEDICA ADULTO

Responsable Guardar

Fecha	: 11.09.2021	**Hora**	: 02:25
No. Interlocutor	: 2000013147		
Responsable	: CRUZ CANTOR ANGELICA MARIA		
Registro	: 52716718		
Especialidad	: INSTRUMENTACION QUIRURGICA		

Responsable Firmar

Fecha	: 11.09.2021	**Hora**	: 02:25
No. Interlocutor	: 2000013147		
Responsable	: CRUZ CANTOR ANGELICA MARIA		
Registro	: 52716718		
Especialidad	: INSTRUMENTACION QUIRURGICA		

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Esterilización

Equipo Instrumental

* **Fecha del Registro** : 12.09.2021 **Hora** : 14:10
Sede/Unidad : 001

Descripción : CX MAYOR Nº 07

Fecha de Esterilización : 11.09.2021
Lote o Consecutivo de esterilización : 013400043660
Responsable de esterilización : 0018
Cumple con Indicador Químico : Si

Observaciones : OK
Desinfección alto nivel : No

No. Interlocutor : 2000013540
Responsable : SUESCA RINCON LIZETH KATTERINNE
Registro : 1018495858
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

Ropa

* **Fecha del Registro** : 12.09.2021 **Hora** : 14:10
Sede/Unidad : 001

Descripción : PQ GENERAL
Fecha de Esterilización : 10.09.2021
Lote o Consecutivo de esterilización : 013400043502
Responsable de Esterilizacion : 0013
Cumple con Indicador Químico : Si
Observaciones : OK

No. Interlocutor : 2000013540
Responsable : SUESCA RINCON LIZETH KATTERINNE
Registro : 1018495858
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

Responsable Guardar
Fecha : 12.09.2021 **Hora** : 14:10
No. Interlocutor : 2000013540
Responsable : SUESCA RINCON LIZETH KATTERINNE
Registro : 1018495858
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Responsable Firmar
Fecha : 12.09.2021 **Hora** : 14:10
No. Interlocutor : 2000013540
Responsable : SUESCA RINCON LIZETH KATTERINNE
Registro : 1018495858
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Episodio : 35427485
Fecha : 17.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Esterilización

Responsable Guardar

Fecha	: 17.09.2021	**Hora**	: 17:43
No. Interlocutor	: 2000016441		
Responsable	: ATEHORTUA NAVA DIANA MARIA		
Registro	: 1075681148		
Especialidad	: INSTRUMENTACION QUIRURGICA		

Responsable Firmar

Fecha	: 17.09.2021	**Hora**	: 17:43
No. Interlocutor	: 2000016441		
Responsable	: ATEHORTUA NAVA DIANA MARIA		
Registro	: 1075681148		
Especialidad	: INSTRUMENTACION QUIRURGICA		

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Esterilización

Equipo Instrumental

* **Fecha del Registro** : 17.09.2021 **Hora** : 11:08
Sede/Unidad : 001

Descripción : CX MAYOR Nº 04

Fecha de Esterilización : 16.09.2021
Lote o Consecutivo de esterilización : 013400044610
Responsable de esterilización : 0013
Cumple con Indicador Químico : Si

Observaciones : OK

No. Interlocutor : 2000016441
Responsable : ATEHORTUA NAVA DIANA MARIA
Registro : 1075681148
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : 40A UE SALA PREPARACION CX

Ropa

* **Fecha del Registro** : 17.09.2021 **Hora** : 11:08
Sede/Unidad : 001

Descripción : PQ GENERAL
Fecha de Esterilización : 17.09.2021
Lote o Consecutivo de esterilización : 013400044659
Responsable de Esterilizacion : 0013
Cumple con Indicador Químico : Si
Observaciones : OK

No. Interlocutor : 2000016441
Responsable : ATEHORTUA NAVA DIANA MARIA
Registro : 1075681148
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : 40A UE SALA PREPARACION CX

Responsable Guardar
Fecha : 17.09.2021 **Hora** : 11:08
No. Interlocutor : 2000016441
Responsable : ATEHORTUA NAVA DIANA MARIA
Registro : 1075681148
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Responsable Firmar
Fecha : 17.09.2021 **Hora** : 11:08
No. Interlocutor : 2000016441
Responsable : ATEHORTUA NAVA DIANA MARIA
Registro : 1075681148
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Esterilización

Equipo Instrumental

* **Fecha del Registro** : 23.09.2021 **Hora** : 16:11
Sede/Unidad : 001

Descripción : CX MAYOR Nº 01

Fecha de Esterilización : 23.09.2021
Lote o Consecutivo de esterilización : 013400045717
Responsable de esterilización : 0011
Cumple con Indicador Químico : Si

Observaciones : ESTERIL
Desinfección alto nivel : No

No. Interlocutor : 2000018287
Responsable : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA
Registro : 1108762266
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

Ropa

* **Fecha del Registro** : 23.09.2021 **Hora** : 16:11
Sede/Unidad : 001

Descripción : PQ GENERAL
Fecha de Esterilización : 02.09.2021
Lote o Consecutivo de esterilización : 013400041798
Responsable de Esterilizacion : 0013
Cumple con Indicador Químico : Si
Observaciones : ESTERIL

No. Interlocutor : 2000018287
Responsable : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA
Registro : 1108762266
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

Responsable Guardar
Fecha : 23.09.2021 **Hora** : 16:12
No. Interlocutor : 2000018287
Responsable : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA
Registro : 1108762266
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Responsable Firmar
Fecha : 23.09.2021 **Hora** : 16:12
No. Interlocutor : 2000018287
Responsable : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA
Registro : 1108762266
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Esterilización

Equipo Instrumental

* **Fecha del Registro** : 28.09.2021 **Hora** : 10:52
Sede/Unidad : 001

Descripción : CX MAYOR Nº 01

Fecha de Esterilización : 27.09.2021
Lote o Consecutivo de esterilización : 013400046524
Responsable de esterilización : 0005
Cumple con Indicador Químico : Si

Observaciones : ESTERIL
Desinfección alto nivel : No

No. Interlocutor : 2000013921
Responsable : PEÑA CESPEDES ANGELICA
Registro : 52781823
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

Ropa

* **Fecha del Registro** : 28.09.2021 **Hora** : 10:52
Sede/Unidad : 001

Descripción : PQ GENERAL
Fecha de Esterilización : 23.09.2021
Lote o Consecutivo de esterilización : 013400045925
Responsable de Esterilizacion : 0006
Cumple con Indicador Químico : Si
Observaciones : ESTERIL

No. Interlocutor : 2000013921
Responsable : PEÑA CESPEDES ANGELICA
Registro : 52781823
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

Responsable Guardar
Fecha : 28.09.2021 **Hora** : 10:53
No. Interlocutor : 2000013921
Responsable : PEÑA CESPEDES ANGELICA
Registro : 52781823
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Responsable Firmar
Fecha : 28.09.2021 **Hora** : 10:53
No. Interlocutor : 2000013921
Responsable : PEÑA CESPEDES ANGELICA
Registro : 52781823
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Esterilización

Equipo Instrumental

* **Fecha del Registro** : 03.10.2021 **Hora** : 16:57
Sede/Unidad : 001

Descripción : CESAREA Nº 3

Fecha de Esterilización : 01.10.2021
Lote o Consecutivo de esterilización : 013400047279
Responsable de esterilización : 0021
Cumple con Indicador Químico : Si

No. Interlocutor : 2000000644
Responsable : RUIZ ORTIZ KATHERINE ALEXANDRA
Registro : 1022364103
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Responsable Guardar
Fecha : 03.10.2021 **Hora** : 18:40
No. Interlocutor : 2000000644
Responsable : RUIZ ORTIZ KATHERINE ALEXANDRA
Registro : 1022364103
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Responsable Firmar
Fecha : 03.10.2021 **Hora** : 18:40
No. Interlocutor : 2000000644
Responsable : RUIZ ORTIZ KATHERINE ALEXANDRA
Registro : 1022364103
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Esterilización

Equipo Instrumental

* **Fecha del Registro** : 22.10.2021 **Hora** : 14:45
Sede/Unidad : 001

Descripción : CX MAYOR Nº 01

Fecha de Esterilización : 19.10.2021
Lote o Consecutivo de esterilización : 013400048544
Responsable de esterilización : 0006
Cumple con Indicador Químico : Si

Observaciones : ESTERIL
Desinfección alto nivel : No

No. Interlocutor : 2000018287
Responsable : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA
Registro : 1108762266
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : 40A UE QUIROFANO

Ropa

* **Fecha del Registro** : 22.10.2021 **Hora** : 14:45
Sede/Unidad : 001

Descripción : PQ GENERAL
Fecha de Esterilización : 21.10.2021
Lote o Consecutivo de esterilización : 013400048763
Responsable de Esterilizacion : 0013
Cumple con Indicador Químico : Si
Observaciones : ESTERIL

No. Interlocutor : 2000018287
Responsable : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA
Registro : 1108762266
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : 40A UE QUIROFANO

Responsable Guardar
Fecha : 22.10.2021 **Hora** : 14:45
No. Interlocutor : 2000018287
Responsable : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA
Registro : 1108762266
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Responsable Firmar
Fecha : 22.10.2021 **Hora** : 14:45
No. Interlocutor : 2000018287
Responsable : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA
Registro : 1108762266
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Esterilización

Equipo Instrumental

* **Fecha del Registro** : 28.10.2021 **Hora** : 13:58
Sede/Unidad : 001

Descripción : CX MAYOR Nº 01

Fecha de Esterilización : 27.10.2021
Lote o Consecutivo de esterilización : 013400050101
Responsable de esterilización : 0021
Cumple con Indicador Químico : Si

Observaciones : ESTERIL
Desinfección alto nivel : No

No. Interlocutor : 2000018287
Responsable : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA
Registro : 1108762266
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

Ropa

* **Fecha del Registro** : 28.10.2021 **Hora** : 13:58
Sede/Unidad : 001

Descripción : PQ GENERAL
Fecha de Esterilización : 24.10.2021
Lote o Consecutivo de esterilización : 013400049513
Responsable de Esterilizacion : 0016
Cumple con Indicador Químico : Si
Observaciones : ESTERIL

No. Interlocutor : 2000018287
Responsable : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA
Registro : 1108762266
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

Responsable Guardar
Fecha : 28.10.2021 **Hora** : 13:58
No. Interlocutor : 2000018287
Responsable : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA
Registro : 1108762266
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Responsable Firmar
Fecha : 28.10.2021 **Hora** : 13:58
No. Interlocutor : 2000018287
Responsable : LOPEZ ANAYA LIZETH PAOLA
Registro : 1108762266
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Esterilización

Equipo Instrumental

* **Fecha del Registro** : 01.11.2021 **Hora** : 13:56
Sede/Unidad : 009

Descripción : PQ GENERAL

Fecha de Esterilización : 31.10.2021
Lote o Consecutivo de esterilización : 013400050964
Responsable de esterilización : 0006
Cumple con Indicador Químico : Si

Observaciones : ESTERIL

No. Interlocutor : 2000013326
Responsable : RAMIREZ CHICA ANGIE CAROLINA
Registro : 1070945605
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

* **Fecha del Registro** : 01.11.2021 **Hora** : 13:56
Sede/Unidad : 009

Descripción : CX MAYOR Nº 03

Fecha de Esterilización : 30.10.2021
Lote o Consecutivo de esterilización : 013400050770
Responsable de esterilización : 0003
Cumple con Indicador Químico : Si

Observaciones : ESTERIL

No. Interlocutor : 2000013326
Responsable : RAMIREZ CHICA ANGIE CAROLINA
Registro : 1070945605
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : 40A UQ SALA CIRUGIA

Responsable Guardar
Fecha : 01.11.2021 **Hora** : 13:56
No. Interlocutor : 2000013326
Responsable : RAMIREZ CHICA ANGIE CAROLINA
Registro : 1070945605
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Responsable Firmar
Fecha : 01.11.2021 **Hora** : 13:56
No. Interlocutor : 2000013326
Responsable : RAMIREZ CHICA ANGIE CAROLINA
Registro : 1070945605
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Episodio : 35427485
Fecha : 13.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Ficha de Nutrición

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico prequirúrgico : No
Diagnóstico Principal : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 28.09.2021 Hora : 12:21
Diagnóstico prequirúrgico : No
Diagnóstico : K632
Descripción : FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación : Diag. Relacionado Nº3 Tipo : Impresión Diagnóstica
Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 23.09.2021 Hora : 17:27
Diagnóstico prequirúrgico : No
Diagnóstico : K659
Descripción : PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Relacionado Nº2 Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : USAMA LUCERO DAYANA CAROLINA

* Fecha del Registro : 12.09.2021 Hora : 17:31
Diagnóstico prequirúrgico : No
Diagnóstico : K631
Descripción : PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación : Diag. Relacionado Nº1 Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 07.09.2021 Hora : 09:41
Diagnóstico prequirúrgico : No
Diagnóstico : K590
Descripción : CONSTIPACION
Clasificación : Diag. Urgencias Principal Tipo : Impresión Diagnóstica
Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 12.09.2021 Hora : 17:31
Diagnóstico prequirúrgico : No
Diagnóstico : D648
Descripción : OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación : Diag. Principal Tipo : Impresión Diagnóstica
Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

Valoración Estado Nutricional Adulto

* Fecha del Registro : 05.12.2021 Hora : 06:56

Motivo de consulta : SE RENUEVA MIPRES PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIANGOSTICOS: 0.BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS RESUELTA 1.SEPSIS ABDOMINAL RESUELTA 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021

* Peso Usual Kg : 52,000 Peso Actual KG: 49,400
Peso Saludable Kg : 51,500 Peso Ajustado Kg : 51,000
Cambio de peso % : 5 Talla (m) : 1,53
IMC : 21

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0 Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta : SI
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : Sí

Diarrea : No Distensión : No Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : No
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : D648 OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado

* Pre Albúmina : 0,00 Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0 Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0 Triceps (mm) : 17,0 Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 Gemelos (mm) : 0,0 Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0 Escápula : M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 23,0 CBM : 17,7

* Tobillo : No Sacra : No
Anasarca : No Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : *DIETA ASTRINGENTE, HGR NL NPG. *COMPLEMENTA VIA ORAL CON AMINOACIDOS LIBRES (GLUTAMINA) + L.REUTERI , 2 SOBRES DIA 15G/120ML POLVO PARA SUSPENSIÓN ENTERAL/ORAL (GLUTAPAK-R) *DAR COMPLEMENTO NUTRICIONAL PROWHEY NET,(SOBRE POR 62GR) 1 TOMAS AL DIA DE 62GR EN 200ML DE AGUA EN HORARIOS DE 10 AM . ** DAR UNA TOMA DE PROWHEY PROTEINA 30 G EN 150 ML DE AGUA. #MIPRES:20211201165031800977 Y 20211201187031801169, 20211205167031892569 CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO SE REALIZARA SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE.

Comentarios : CONCEPTO PACIENTE CON DESNUTRICION CALORICO PROTECA MODERADA, BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS RESUELTA, SEPSIS ABDOMINAL RESUELTA, FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021, QUIEN SE ENCUENTRA CON BAJA INGESTA, CON REQUERIMIENTOS AUMENTADOS DE PROTEINA, POR LO QUE REQUIERE DE MODULO PROTEICO CON EL OBJETIVO DE CUBRIR CON SUS REQUERIMIENTOS, DISMINUIR DEPLECIÓN DE SUS REQUERIMIENTOS Y FAVORECER ESTADO NUTRICIONAL. DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL:#DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA# ###

No. Interlocutor :
Registro :
Responsable : USAMA LUCERO DAYANNA CAROLINA
Especialidad :

* Fecha del Registro : 01.12.2021 Hora : 08:05
Motivo de consulta : RENOVACION DE MIPRES PACIENTE CON DX: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN POR ESTABLECER, ANTECEDENTE DE MULTIPLES BACTEREMIAS ASOCIADAS A DISPOSITIVOS VASCULARES 2. POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FLANCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021

* Peso Usual Kg : 52,000
Peso Actual KG: 49,400
Peso Saludable Kg : 51,500
Peso Ajustado Kg : 51,000
Cambio de peso % : 5
Talla (m) : 1,53
IMC : 21

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0
Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta : SI
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : Sí

Diarrea : No Distensión : No Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : No
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : D648 OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado

* Pre Albúmina : 0,00
Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0
Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0
Triceps (mm) : 17,0
Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0
Gemelos (mm) : 0,0
Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0
Escápula :
M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 23,0
CBM : 17,7

* Tobillo : No
Sacra : No
Anasarca : No
Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA

Terapia Nutricional Recomendada : *DIETA ASTRINGENTE, HGR NL NPG. *COMPLEMENTA VIA ORAL CON AMINOACIDOS LIBRES (GLUTAMINA) + L.REUTERI , 2 SOBRES DIA 15G/120ML POLVO PARA SUSPENSIÓN ENTERAL/ORAL (GLUTAPAK-R) *DAR COMPLEMENTO NUTRICIONAL PROWHEY NET,(SOBRE POR 62GR) 1 TOMAS AL DIA DE 62GR EN 200ML DE AGUA EN HORARIOS DE 10 AM . ** DAR UNA TOMA DE PROWHEY PROTEINA 30 G EN 150 ML DE AGUA. #MIPRES:20211201165031800977 Y 20211201187031801169 CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO SE REALIZARA SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE.

Comentarios : CONCEPTO PACIENTE CON DESNUTRICION CALORICO PROTECA MODERADA, FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA ENTEROATMOSFERICA CONDUCIDA Y MANEJADA A BOLSA DE COLOSTOMIA, EN MANEJO POR SOPORTE NUTRICIONAL.CON PERDIDA DE 2,6 KG EN LOS ULTIMOS 4 MESES. HUESOS PROMINENTES EN TEMPORAL,CLAVICULA,HOMBRO,PERDIDA DE MASA Y FUERZA MUSCULAR, INAPETENCIA,BAJA INGESTA DE ALIMENTOS,DELGADEZ GENERALIZADA,POR LO QUE SE FORMULA COMPLEMENTO NUTRICIONAL Y MODULO DE PROTEINA CON LACTOBACILLUS REUTERI, PARA ASEGURAR APORTE DE MACRO Y MICRONUTRIENTES, PARA MEJORAR ESTADO NUTRICIONAL Y DISMINUIR EL RIESGO DE MORBIMORTALIDAD DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL:#DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA# ###

No. Interlocutor :
Registro :
Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA
Especialidad :

* Fecha del Registro : 30.11.2021 Hora : 16:40
Motivo de consulta : SE REALIZA MIPRES AMBULATORIO PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: 0.BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021

* Peso Usual Kg : 52,000
Peso Actual KG: 49,400
Peso Saludable Kg : 51,500
Peso Ajustado Kg : 51,000
Cambio de peso % : 5
Talla (m) : 1,53
IMC : 21

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0
Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta : SI
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : Sí

Diarrea : No Distensión : No Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : No
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : D648 OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado

* Pre Albúmina : 0,00
Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0
Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0
Triceps (mm) : 17,0
Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0
Gemelos (mm) : 0,0
Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0
Escápula :
M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 23,0
CBM : 17,7

* Tobillo : No Sacra : No
Anasarca : No Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : PLAN AMBULATORIO: ** SE REALIZA MIPRES POR FORMULA PEPTAMEN 1.0 CON PROTEINA HIDROLIZADA , 250 ML* 30 DIAS. *** ADICIONALMENTE PROWHEY PROTEINA 30 G* 30 DIAS. #MIPRES: 20211130120031793997 CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO SE REALIZARA SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE.

Comentarios : CONCEPTO PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS,CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL , PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO,RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA, ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE,FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA,POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA. QUIEN REQUIRIÓ NUTRICIÓN PARENTERAL, EN EL MOMENTO CON COMPLEMENTO NUTRICIONAL VIA ORAL, MODULO DE PROTEINA Y MODULO DE GLUTAMINA CON EL OBJETIVO DE CUBRIR CON SUS REQUERIMIENTOS, FAVORECER ESTADO NUTRICIONAL Y DISMINURI DEPLECIÓN DE SUS RESERVAS CORPORALES, INCIDIR POSITIVAMENTE EN SU ESTADO CLÍNICO. DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL:#DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA# ###

No. Interlocutor : Responsable : USAMA LUCERO DAYANNA CAROLINA
Registro : Especialidad :

* Fecha del Registro : 25.11.2021 Hora : 10:15
Motivo de consulta : MC: AJUSTE DE COMPLEMENTO NUTRICIONAL PACIENTE CON DX: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN POR ESTABLECER, ANTECEDENTE DE MULTIPLES BACTEREMIAS ASOCIADAS A DISPOSITIVOS VASCULARES 2. POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FLANCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021

* Peso Usual Kg : 52,000 Peso Actual KG: 49,400
Peso Saludable Kg : 51,500 Peso Ajustado Kg : 51,000
Cambio de peso % : 5 Talla (m) : 1,53
IMC : 21

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0 Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta : SI
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : Sí

Diarrea : No Distensión : No Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : No
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : D648 OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado

* Pre Albúmina : 0,00 Albúmina : 0,00

% Linfocitos : 0 Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0 Triceps (mm) : 17,0 Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 Gemelos (mm) : 0,0 Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0 Escápula : M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 23,0 CBM : 17,7

* Tobillo : No Sacra : No
Anasarca : No Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : *DIETA ASTRINGENTE, HGR NL NPG. *COMPLEMENTA VIA ORAL CON AMINOACIDOS LIBRES (GLUTAMINA) + L.REUTERI , 2 SOBRES DIA 15G/120ML POLVO PARA SUSPENSIÓN ENTERAL/ORAL (GLUTAPAK-R) *DAR COMPLEMENTO NUTRICIONAL PERATIVE 1 TOMAS AL DIA DE 237 ML. EN HORARIOS DE 10 AM . ** DAR UNA TOMA DE PROWHEY PROTEINA 30 G EN 150 ML DE AGUA. #MIPRES: 20211122143031604233 CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO SE REALIZARA SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE.

Comentarios : CONCEPTO PACIENTE CON FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA ENTEROATMOSFERICA CONDUCIDA Y MANEJADA A BOLSA DE COLOSTOMIA, EN MANEJO POR SOPORTE NUTRICIONAL.CON PERDIDA DE 2,6 KG EN LOS ULTIMOS 4 MESES. EN ANTROPOMETRÍA SE ENCUENTRA DEFICIT MODERADO DE RESERVA DE PROTEÍNA SOMÁTICA Y ADECUADA DE ENERGÉTICA, PANICULO ADIPOSO AUMENTADO. DADO AVANCE PROGRESIVO DE LA DIETA SE INICIA FÓRMULA PARCIALMENTE HIDROLIZADA, ADICIONALMENTE PACIENTE CONTINUA CON MODULO DE GLUTAMINA GLUTAPAK R. SE DECIDE BAJAR LA CANTIDAD DE COMPLEMENTO AL DIA A UNA LATA DE PERATIVE PARA FAVORECER INGESTA VIA ORAL. DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL:#DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA# ###

No. Interlocutor : Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA
Registro : Especialidad :

* Fecha del Registro : 22.11.2021 Hora : 15:19
Motivo de consulta : MC: AJUSTE DE COMPLEMENTO NUTRICIONAL, SE SUSPENDE NUTRICIÓN PARENTERAL PACIENTE CON DX: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN POR ESTABLECER, ANTECEDENTE DE MULTIPLES BACTEREMIAS ASOCIADAS A DISPOSITIVOS VASCULARES 2. POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FLANCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021

* Peso Usual Kg : 52,000 Peso Actual KG: 49,400
Peso Saludable Kg : 51,500 Peso Ajustado Kg : 51,000
Cambio de peso % : 5 Talla (m) : 1,53
IMC : 21

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0 Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta : SI
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : Sí

Diarrea : No Distensión : No Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : No
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : D648 OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado

¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado

* Pre Albúmina : 0,00 Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0 Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0 Triceps (mm) : 17,0 Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 Gemelos (mm) : 0,0 Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0 Escápula : M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 23,0 CBM : 17,7

* Tobillo : No Sacra : No
Anasarca : No Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : *DIETA ASTRINGENTE, HGR NL NPG. *COMPLEMENTA VIA ORAL CON AMINOACIDOS LIBRES (GLUTAMINA) + L.REUTERI , 2 SOBRES DIA 15G/120ML POLVO PARA SUSPENSIÓN ENTERAL/ORAL (GLUTAPAK-R) *INICIAR COMPLEMENTO NUTRICIONAL PERATIVE 2 TOMAS AL DIA DE 237 ML. EN HORARIOS DE 10 AM Y 4 PM. ** DAR UNA TOMA DE PROWHEY PROTEINA 30 G EN 150 ML DE AGUA. #MIPRES: 20211122143031604233 CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO SE REALIZARA SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE.

Comentarios : CONCEPTO PACIENTE CON FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA ENTEROATMOSFERICA CONDUCIDA Y MANEJADA A BOLSA DE COLOSTOMIA, EN MANEJO POR SOPORTE NUTRICIONAL.CON PERDIDA DE 2,6 KG EN LOS ULTIMOS 4 MESES. EN ANTROPOMETRÍA SE ENCUENTRA DEFICIT MODERADO DE RESERVA DE PROTEÍNA SOMÁTICA Y ADECUADA DE ENERGÉTICA, PANICULO ADIPOSO AUMENTADO. DADO AVANCE PROGRESIVO DE LA DIETA SE INICIA FÓRMULA PARCIALMENTE HIDROLIZADA, ADICIONALMENTE PACIENTE CONTINUA CON MODULO DE GLUTAMINA GLUTAPAK R. SE DECIDE SUSPENDER NUTRICIÓN PARENTERAL Y FAVORECER INGESTA VIA ORAL. DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL:#DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA# ###

No. Interlocutor : Responsable : USAMA LUCERO DAYANNA CAROLINA
Registro : Especialidad :

* Fecha del Registro : 19.11.2021 Hora : 15:02
Motivo de consulta : MC: INICIO MODULO DE PROTEINA VIA ORAL PACIENTE CON DX: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN POR ESTABLECER, ANTECEDENTE DE MULTIPLES BACTEREMIAS ASOCIADAS A DISPOSITIVOS VASCULARES 2. POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FLANCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021

* Peso Usual Kg : 52,000 Peso Actual KG: 49,400
Peso Saludable Kg : 51,500 Peso Ajustado Kg : 51,000
Cambio de peso % : 5 Talla (m) : 1,53
IMC : 21

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0 Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta : SI
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : Sí

Diarrea : No Distensión : No Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : No
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : D648 OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado

* Pre Albúmina : 0,00 Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0 Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0 Triceps (mm) : 17,0 Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 Gemelos (mm) : 0,0 Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0 Escápula : M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 23,0 CBM : 17,7

* Tobillo : No Sacra : No
Anasarca : No Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : *DIETA ASTRINGENTE, HGR NL NPG. *COMPLEMENTA VIA ORAL CON AMINOACIDOS LIBRES (GLUTAMINA) + L.REUTERI , 2 SOBRES DIA 15G/120ML POLVO PARA SUSPENSIÓN ENTERAL/ORAL (GLUTAPAK-R) *COMPLEMENTAR VIA ORAL CON MODULO PROTEICO PROWHEY PROTEIN X 275 GR, 30 GR DIA . #MIPRES: 20211119145031560556 CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO SE REALIZARA SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE.

Comentarios : ANTROPOMETRÍA.##### EDAD : AÑOS#49#años### PESO USUAL : #52#kg#hace 4 meses## TALLA: #153#cm### PESO ACTUAL: #49,4#kg### % DE PERDIDA DE PESO #5,0#%#en 4 meses## PESO IDEAL: #49,6 #Kg IMC ACTUAL: #21,1#k/m2### PLIEGUE CUTÁNEO DE TRÍCEPS: MM:#17#mm#-#103,0#% PERÍMETRO DE BRAZO: CM:#23#cm#-#80,7#% CIRCUNFERENCIA MUSCULAR DEL BRAZO: #17,7##-#76,1#% PERÍMETRO DE LA CINTURA:##cm### PERÍMETRO DE PANTORRILLA:#28,5#cm### DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL:#DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA# ### CONCEPTO PACIENTE CON FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA ENTEROATMOSFERICA CONDUCIDA Y MANEJADA A BOLSA DE COLOSTOMIA, EN MANEJO POR SOPORTE NUTRICIONAL.CON PERDIDA DE 2,6 KG EN LOS ULTIMOS 4 MESES. EN ANTROPOMETRÍA SE ENCUENTRA DEFICIT MEDERADO DE RESERVA DE PROTEÍNA SOMÁTICA Y ADECUADA DE ENERGÉTICA, PANICULO ADIPOSO AUMENTADO. MEDICO TRATANTE INICIO EL DIA DE HOY 19.11.2021 VIA ORAL CON DIETA ASTRINGENTE, HIPOGRASA, SIN LACTEOS Y NPG. RAZON POR LA CUAL SE INICIA MODULO DE PROTEINA 1 TOMA AL DIA, SE REALIZARA CONTROL DE INGESTA PARA CONTINUAR CON DESTETE DE NUTRICION PARENTERAL.

No. Interlocutor : Responsable : OBISPO CARBAL SHARISMA ISABEL
Registro : Especialidad :

* Fecha del Registro : 15.11.2021 Hora : 14:10
Motivo de consulta : MC: AJUSTE DE SOPORTE NUTRICIONAL PACIENTE CON DX: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN POR ESTABLECER, ANTECEDENTE DE MULTIPLES BACTEREMIAS ASOCIADAS A DISPOSITIVOS VASCULARES 2. POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FLANCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021

* Peso Usual Kg : 52,000 Peso Actual KG: 49,400
Peso Saludable Kg : 51,500 Peso Ajustado Kg : 51,000
Cambio de peso % : 5 Talla (m) : 1,53
IMC : 21

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0 Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta : SI
Duración : 0

Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : Sí

Diarrea : No Distensión : No Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : No
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : D648 OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado

* Pre Albúmina : 0,00 Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0 Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0 Triceps (mm) : 17,0 Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 Gemelos (mm) : 0,0 Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0 Escápula : M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 23,0 CBM : 17,7

* Tobillo : No Sacra : No
Anasarca : No Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : *DIETA BL HGR NL NPG BAJA EN RESIDUOS *COMPLEMENTA VIA ORAL CON AMINOACIDOS LIBRES (GLUTAMINA) + L.REUTERI , 2 SOBRES DIA 15G/120ML POLVO PARA SUSPENSIÓN ENTERAL/ORAL (GLUTAPAK-R) *COMPLEMENTAR VIA ORAL CON MODULO PROTEICO PROWHEY PROTEIN X 275 GR , 30 GR DIA . INICIAR MAÑANA DESPUES DE VERIFICAR TOLERANCIA A LA VIA ORAL .

Comentarios : ANTROPOMETRÍA.##### EDAD : AÑOS#49#años### PESO USUAL : #52#kg#hace 4 meses## TALLA: #153#cm### PESO ACTUAL: #49,4#kg### % DE PERDIDA DE PESO #5,0#%#en 4 meses## PESO IDEAL: #49,6 #Kg IMC ACTUAL: #21,1#k/m2### PLIEGUE CUTÁNEO DE TRÍCEPS: MM:#17#mm#-#103,0#% PERÍMETRO DE BRAZO: CM:#23#cm#-#80,7#% CIRCUNFERENCIA MUSCULAR DEL BRAZO: #17,7##-#76,1#% PERÍMETRO DE LA CINTURA:##cm### PERÍMETRO DE PANTORRILLA:#28,5#cm### DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL:#DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA# ### PARAMETROS BIOQUIMICOS : BUN :33,9mg/dl elevada Creatinina 0,53 mg/dl normal SODIO 125 mmol/L disminuio POTASIO 4,92 mmol/L normal CALCIO 8,4 mg/dl normal GLUCOMETRIA 169 PACIENTE CON FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOTRANSVERSA ENTEROATMOSFERICA CONDUCIDA Y MANEJADA A BOLSA DE COLOSTOMIA, EN MANEJO POR SOPORTE NUTRICIONAL.CON PERDIDA DE 2,6 KG EN LOS ULTIMOS 4 MESES. EN ANTROPOMETRÍA SE ENCUENTRA DEFICIT MEDERADO DE RESERVA DE PROTEÍNA SOMÁTICA Y ADECUADA DE ENERGÉTICA, PANICULO ADIPOSO AUMENTADO. SE INICIO VIA ORAL CON DIETA BAJA EN RESIDUOS, SE REANUDARA SUPLEMENTO DE GLUTAMINA Y MODULO PROTEICO, SE REALIZARA CONTROL DE INGESTA PARA CONTINUAR CON DESTETE DE NUTRICION PARENTERAL. REQUERIMENTO 1800 CALORIAS - 74, 1 GR DE PROTEINA AL DIA .

No. Interlocutor : Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES
Registro : Especialidad :

* Fecha del Registro : 14.11.2021 Hora : 14:48
Motivo de consulta : * SE SUSPENDE POR 36 HORAS MODULO DE GLUTAMINA , GLUTAPAK R PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DX DE: 0. POP LAVADO PERITONEAL *** (01/11/21) DR. ZUCHINI -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. *** POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21

* Peso Usual Kg : 0,000 Peso Actual KG: 50,000
Peso Saludable Kg : 52,855 Peso Ajustado Kg : 52,000
Cambio de peso % : 0 Talla (m) : 1,55
IMC : 21

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0 Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta : SI
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : Sí

Diarrea : No Distensión : No Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : No
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : D648 OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado

* Pre Albúmina : 0,00 Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0 Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0 Triceps (mm) : 25,6 Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 Gemelos (mm) : 0,0 Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0 Escápula : M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 28,0 CBM : 20,0

* Tobillo : No Sacra : No
Anasarca : No Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : * SE SUSPENDE POR 36 HORAS MODULO DE GLUTAMINA , GLUTAPAK R

Comentarios : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO, SHOCK SEPTICO RESUELTO ,PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO,RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA ,ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE , FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA. CON BAJA INGESTA , NO TOLERO GLUTAMINA POR LO CUAL SE SUSPENDE POR 36 HORAS , CONTINUA MANEJO CON NUTRICIÓN PARENTERAL Y VIA ORAL A TOLERANCIA. ESTADO NUTRICIONAL : DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA . REQUERIMIENTOS: CALORIAS: 1500 KCAL PROTEINA: 75 G / DIA

No. Interlocutor : Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES
Registro : Especialidad :

* Fecha del Registro : 13.11.2021 Hora : 08:09

Motivo de consulta : CAMBIO MODULO DE GLUTAMINA -GLUTAPAK R PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DX DE: 0. POP LAVADO PERITONEAL *** (01/11/21) DR. ZUCHINI -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. *** POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21

* Peso Usual Kg : 0,000 Peso Actual KG: 50,000
Peso Saludable Kg : 52,855 Peso Ajustado Kg : 52,000
Cambio de peso % : 0 Talla (m) : 1,55
IMC : 21

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0 Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta : SI
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : Sí

Diarrea : No Distensión : No Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : No
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : D648 OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado

* Pre Albúmina : 0,00 Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0 Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0 Triceps (mm) : 25,6 Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 Gemelos (mm) : 0,0 Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0 Escápula : M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 28,0 CBM : 20,0

* Tobillo : No Sacra : No
Anasarca : No Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : * SE INICIA MODULO DE GLUTAMINA , GLUTAPAK R, 2 TOMAS AL DIA CADA UNA DE 15 G EN 150 ML DE AGUA. #MIPRES: 20211112166031436778

Comentarios : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO, SHOCK SEPTICO RESUELTO ,PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO,RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA ,ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE , FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA. QUIEN SE ENCUENTRA CON NUTRICIÓN PARENTERAL AUN SIN VIA ORAL, POR INDICACIÓN DE CIRUGIA GENERAL SE SOLICITA INICIO DE MODULO DE GLUTAMINA CON EL OBJETIVO DE INICIAR ESTIMULO VIA ORAL. ESTADO NUTRICIONAL : DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA . REQUERIMIENTOS: CALORIAS: 1500 KCAL PROTEINA: 75 G / DIA

No. Interlocutor : Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

Registro : Especialidad :

* Fecha del Registro : 12.11.2021 Hora : 18:48
Motivo de consulta : AJUSTE NPT PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICOS: 0. POP LAVADO PERITONEAL *** (01/11/21) DR. ZUCHINI -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. *** POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21

* Peso Usual Kg : 0,000 Peso Actual KG: 50,000
Peso Saludable Kg : 52,855 Peso Ajustado Kg : 52,000
Cambio de peso % : 0 Talla (m) : 1,55
IMC : 21

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0 Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta : SI
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : Sí

Diarrea : No Distensión : No Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : No
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : D648 OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado

* Pre Albúmina : 0,00 Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0 Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0 Triceps (mm) : 25,6 Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 Gemelos (mm) : 0,0 Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0 Escápula : M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 28,0 CBM : 20,0

* Tobillo : No Sacra : No
Anasarca : No Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : NPT ASI AMINOACIDOS#10,00%##g/ml##1,5#g/Kg#75,0#g/día LIPIDOS#20,00%##g/ml##0,17#g/Kg#8,3#g/día DEXTROSA#50,00%##g/ml##1,53#mg/Kg/min#110,3g/día SODIO##2 mEq/ml##1,00#mEq/Kg#49,7#mEq/día POTASIO#2# mEq/ml##1,00#mEq/Kg#50#mEq/día CALCIO##0,005# mEq/mg##0,25#mEq/Kg#12,5#mEq/día MAGNESIO#0,0082# mEq/mg##0,56#mEq/Kg#28#mEq/día FOSFORO#1#2#P mmol/ml#Na mmol/ml#0,14#mMol/Kg #7,0#mMol/día E. TRAZA#10##ml## VITAMINAS 5##ml## DISTRIBUCIÓN VCT #AA#40,00% # LIP#10,00%# DAD 50,00% CALORIAS: 750 RELACIÓN CAL NO PROTEICAS /GR PROTEINA#10,00###

Comentarios : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO, PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO,RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA ,ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE , FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA. QUIEN CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE NUTRICIÓN PARENTERAL Y BAJO APORTE DE VIA ORAL, EVALUANDO TOLERANCIA. ESTADO NUTRICIONAL : DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA . REQUERIMIENTOS: CALORIAS: 1500 KCAL PROTEINA: 75 G / DIA

No. Interlocutor :
Registro :
Responsable : USAMA LUCERO DAYANNA CAROLINA
Especialidad :

* Fecha del Registro : 08.11.2021 Hora : 17:39
Motivo de consulta : INICIO DE MODULO DE GLUTAMINA PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DX DE: 0. POP LAVADO PERITONEAL *** (01/11/21) DR. ZUCHINI -- HALLAZGO OPERATORIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL. *** POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 16/10, 22/10, 28/10/21 1. SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO 1.1 SHOCK SEPTICO RESUELTO 1.1.1 PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO 1.1.1.1 RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA 2. ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE 3. FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA 3.1 LAVADO PERITONEAL MULTIPLE MAS VAC ULTIMO 22.10.21

* Peso Usual Kg : 0,000
Peso Actual KG: 50,000
Peso Saludable Kg : 52,855
Peso Ajustado Kg : 52,000
Cambio de peso % : 0
Talla (m) : 1,55
IMC : 21

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0
Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta : SI
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : Sí

Diarrea : No Distensión : No Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : No
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : D648 OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado

* Pre Albúmina : 0,00
Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0
Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0
Triceps (mm) : 25,6
Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0
Gemelos (mm) : 0,0
Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0
Escápula :
M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 28,0
CBM : 20,0

* Tobillo : No
Sacra : No
Anasarca : No
Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA

Terapia Nutricional Recomendada : * SE INICIA MODULO DE GLUTAMINA , GLUTAPAK 10, 2 TOMAS AL DIA CADA UNA DE 15 G EN 150 ML DE AGUA. #MIPRES: 20211108141031321399

Comentarios : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN MANEJO, SHOCK SEPTICO RESUELTO ,PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO,RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA ,ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE , FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA. QUIEN SE ENCUENTRA CON NUTRICIÓN PARENTERAL AUN SIN VIA ORAL, POR INDICACIÓN DE CIRUGIA GENERAL SE SOLICITA INICIO DE MODULO DE GLUTAMINA CON EL OBJETIVO DE INICIAR ESTIMULO VIA ORAL. ESTADO NUTRICIONAL : DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA . REQUERIMIENTOS: CALORIAS: 1500 KCAL PROTEINA: 75 G / DIA

No. Interlocutor :
Registro :
Responsable : USAMA LUCERO DAYANNA CAROLINA
Especialidad :

* Fecha del Registro : 15.10.2021 Hora : 08:07

Motivo de consulta : AJUSTE DE NUTRICIÓN PARENTERAL PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIANGOSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN TRATAMIENTO 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL

* Peso Usual Kg : 0,000
Peso Actual KG: 50,000
Peso Saludable Kg : 52,855
Peso Ajustado Kg : 52,000
Cambio de peso % : 0
Talla (m) : 1,55
IMC : 21

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0
Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta : SI
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : Sí

Diarrea : No Distensión : No Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : No
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : D648 OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado

* Pre Albúmina : 0,00
Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0
Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0
Triceps (mm) : 25,6
Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0
Gemelos (mm) : 0,0
Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0
Escápula :
M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 28,0
CBM : 20,0

* Tobillo : No
Sacra : No
Anasarca : No
Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : Peso de Calculo #50#Kg AMINOACIDOS##10,00%##1,8#g/Kg#90,0#g/día LIPIDOS##20,00%##0,48#g/Kg#23,9#g/día# DEXTROSA##50,00%##2,76#mg/Kg/min#198,5#g/día SODIO## #2,00#mEq/Kg#99,7#mEq/día POTASIO## 1,00#mEq/Kg#50#mEq/día CALCIO## 0,25#mEq/Kg#12,5#mEq/día MAGNESIO## 0,56#mEq/Kg#28#mEq/día GLICEROFOSFATO DE SODIO##0,14#mMol/Kg#7,0#mMol/día E. TRAZA## #10#ml# VITAMINAS HIDROSOLUBLES###4#ml# VITAMINAS LIPOSOLUBLES##1##ml# Volumen total (ml)#1560 Infusión (cc/h)#65 ########## #

Comentarios : PACIENTE DE 49 AÑOS CON SEPSIS DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL EN RESOLUCION - SINDOME FEBRIL 14/10/21, SHOCK SEPTICO RESUELTO, PERFORACION POSTOPERATORIA DE NEUROCIRUGIA DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO,RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA, PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CONTROLADA, ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE,FISTULAS ENTEROATOMOSFERICAS MULTIPLES INTESTINAO DELGADO Y COLON TRASVERSO, CON ABDOMEN ABIERTO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA. CON SISTE VAC RENO 250 ML , CON BUN NORMAL (17,4), CREATININA DISMINUIDA (0,46), BLIRRUBINA TOTAL NORMAL (0,73) , BILIRRUBINA DRECTA ALTA (0,61) , INDIRECTA NORMAL (0,12), GLUCOMETRIA EN METAS . SE REAJUATA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL . ESTADO NUTRICIONAL : DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA .

No. Interlocutor : Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES
Registro : Especialidad :

* Fecha del Registro : 06.10.2021 Hora : 09:37
Motivo de consulta : AJUSTE DE NUTRICIÓN PARENTERAL PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIANGOSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN TRATAMIENTO 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL

* Peso Usual Kg : 0,000 Peso Actual KG: 50,000
Peso Saludable Kg : 52,855 Peso Ajustado Kg : 52,000
Cambio de peso % : 0 Talla (m) : 1,55
IMC : 21

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0 Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta : SI
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : Sí

Diarrea : No Distensión : No Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : No
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : D648 OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado

* Pre Albúmina : 0,00 Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0 Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0 Triceps (mm) : 25,6 Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 Gemelos (mm) : 0,0 Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0 Escápula : M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 28,0 CBM : 20,0

* Tobillo : No Sacra : No
Anasarca : No Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : NUTRICIÓN PARENTERAL POR 12 HORAS AMINOACIDOS##0,9#g/Kg LIPIDOS##0,52#g/Kg DEXTROSA##1,38#mg/Kg/min SODIO## 1,00#mEq/Kg POTASIO##0,50#mEq/Kg CALCIO## 0,13#mEq/Kg MAGNESIO##0,28#mEq/Kg GLICEROFOSFATO DE SODIO 0,07#mMol/Kg E. TRAZA##10 ml## VITAMINAS HIDROSOLUBLES 4 ml## VITAMINAS LIPOSOLUBLES 1 ml## DISTRIBUCIÓN VCT ## AA#24,00%# LIP#31,00%# DAD#45,00% RELACIÓN CAL NO PROTEICAS /GR PROTEINA: 16,67### VOLUMEN TOTAL###INFUSIÓN 864## 72CC

Comentarios : PACIENTE DE 49 AÑOS CON SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, CONTINUA CON VAC, EN QUIEN SE IDENTIFICAN DEMANDAS ENERGÉTICAS Y PROTEICAS ELEVADAS ASOCIADAS A ESTRES METABÓLICO, SE AJUSTA NUTRICION PARENTERAL CON EL FIN DE MITIGAR CATABOLSIMO Y CUBRIR CON REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES. ESTADO NUTRICIONAL : DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA . REQUERIMIENTOS : CALORIAS: 1500KCAL/DIA- 30KCAL/KG/DIA PROTEINA: 1,8G/KG/DIA - 90G/DIA

No. Interlocutor : Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA
Registro : Especialidad :

* Fecha del Registro : 19.09.2021 Hora : 08:43
Motivo de consulta : EVOLUCION NUTRICIÓN PARENTERAL PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIANGOSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN TRATAMIENTO 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL

* Peso Usual Kg : 0,000 Peso Actual KG: 50,000
Peso Saludable Kg : 52,855 Peso Ajustado Kg : 52,000
Cambio de peso % : 0 Talla (m) : 1,55
IMC : 21

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0 Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta : SI
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : Sí

Diarrea : No Distensión : No Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : No
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : D648 OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado

¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado

* Pre Albúmina : 0,00 | Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0 | Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0 | Triceps (mm) : 25,6 | Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 | Gemelos (mm) : 0,0 | Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0 | Escápula : | M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 28,0 | CBM : 20,0

* Tobillo : No | Sacra : No
Anasarca : No | Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : NUTRICIÓN PARENTERAL CALORIAS: 1500KCAL CALORIAS POR KG: 30KCAL/KG/DIA AMINOACIDOS##1,8#g/Kg# 90,0#g/día LIPIDOS##1,03#g/Kg# 51,7#g/día DEXTROSA##2,76#mg/Kg/min#198,5#g/día SODIO## 2,00#mEq/Kg #99,7#mEq/día POTASIO##0,00#mEq/Kg #0#mEq/día CALCIO###0,25#mEq/Kg #12,5#mEq/día MAGNESIO##0,56#mEq/Kg# 28#mEq/día FOSFORO 0,14#mMol/Kg#7,0#mMol/día E. TRAZA##10#ml# 10#ml VITAMINAS HIDROSOLUBLES:4#ml# 4#ml VITAMINAS LIPOSOLUBLES 1#ml# 1#ml DISTRIBUCIÓN VCT ## AA#24,00%# LIP#31,00%# DAD#45,00% RELACIÓN CAL NO PROTEICAS /GR PROTEINA: 16,67### VOLUMEN TOTAL###INFUSIÓN 1687## 70CC

Comentarios : PARACLINICOS 19.09.2021: BUN: 15 CREATININA: 0,44 SODIO: 133 POTASIO 6,82 CALCIO: 8,7 LEUCOCITOCIS: 12,93 LINFOCITOS: 9,2 HEMATOCRITO: 23,8 HEMOGLOBINA_ 8,2 GLUCOMETRIA: 118 PACIENTE CON ANEMIA NO NUTRICIONAL, AZOADOS EN RANGOS DE NORMALIDAD, LEUCOCITOCIS, HIPERCALEMIA, HIPONATREMIA PACIENTE DE 49 AÑOS CON SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL,QUIEN EL DIA DE AYER REQUIERE DE NUEVO LAVADO ABDOMINAL, CONTINUA CON VAC, CONTINUA CON INDICACION DE REPOSO INTESTINAL. PACIENTE EN QUIEN SE IDENTIFICA HIPERCALEMIA POR LO QUE SE MODIFICAN APORTES. ESTADO NUTRICIONAL : DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA . REQUERIMIENTOS : CALORIAS: 1500KCAL/DIA- 30KCAL/KG/DIA PROTEINA: 1,8G/KG/DIA - 90G/DIA

No. Interlocutor : | Responsable : MORENO GOMEZ LINA
Registro : | Especialidad :

* Fecha del Registro : 18.09.2021 | Hora : 06:41
Motivo de consulta : AJUSTE DE NUTRICIÓN PARENTERAL PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIANGOSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN TRATAMIENTO 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL

* Peso Usual Kg : 0,000 | Peso Actual KG: 50,000
Peso Saludable Kg : 52,855 | Peso Ajustado Kg : 52,000
Cambio de peso % : 0 | Talla (m) : 1,55
IMC : 21

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0 | Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta : SI
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : Sí

Diarrea : No | Distensión : No | Estreñimiento : No | Vomito : No | Náuseas : No
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : D648 OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Demanda/Estrés metabóilco: Severo

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado

* Pre Albúmina : 0,00 Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0 Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0 Triceps (mm) : 25,6 Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 Gemelos (mm) : 0,0 Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0 Escápula : M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 28,0 CBM : 20,0

* Tobillo : No Sacra : No
Anasarca : No Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : NUTRICIÓN PARENTERAL CALORIAS: 1500KCAL CALORIAS POR KG: 30KCAL/KG/DIA AMINOACIDOS##1,8#g/Kg# 90,0#g/día LIPIDOS##1,03#g/Kg# 51,7#g/día DEXTROSA##2,76#mg/Kg/min#198,5#g/día SODIO## 2,00#mEq/Kg #99,7#mEq/día POTASIO##1,00#mEq/Kg #50#mEq/día CALCIO###0,25#mEq/Kg #12,5#mEq/día MAGNESIO##0,56#mEq/Kg# 28#mEq/día FOSFORO 0,14#mMol/Kg#7,0#mMol/día E. TRAZA##10#ml# 10#ml VITAMINAS HIDROSOLUBLES:4#ml# 4#ml VITAMINAS LIPOSOLUBLES 1#ml# 1#ml DISTRIBUCIÓN VCT ## AA#24,00%# LIP#31,00%# DAD#45,00% RELACIÓN CAL NO PROTEICAS /GR PROTEINA: 16,67### VOLUMEN TOTAL###INFUSIÓN 1687## 71CC

Comentarios : PACIENTE DE 49 AÑOS CON SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL,QUIEN EL DIA DE AYER REQUIERE DE NUEVO LAVADO ABDOMINAL, CONTINUA CON VAC, EN QUIEN SE IDENTIFICAN DEMANDAS ENERGÉTICAS Y PROTEICAS ELEVADAS ASOCIADAS A ESTRES METABÓLICO, SE AJUSTA NUTRICION PARENTERAL CON EL FIN DE MITIGAR CATABOLSIMO Y CUBRIR CON REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES. ESTADO NUTRICIONAL : DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA . REQUERIMIENTOS : CALORIAS: 1500KCAL/DIA- 30KCAL/KG/DIA PROTEINA: 1,8G/KG/DIA - 90G/DIA

No. Interlocutor : Responsable : MORENO GOMEZ LINA
Registro : Especialidad :

* Fecha del Registro : 16.09.2021 Hora : 07:33
Motivo de consulta : AJUSTE DE NUTRICIÓN PARENTERAL PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL

* Peso Usual Kg : 0,000 Peso Actual KG: 50,000
Peso Saludable Kg : 52,855 Peso Ajustado Kg : 52,000
Cambio de peso % : 0 Talla (m) : 1,55
IMC : 21

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0 Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta : SI
Duración : 0

Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : Sí

Diarrea : No Distensión : No Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : No
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : D648 OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Demanda/Estrés metabóilco:

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado

* Pre Albúmina : 0,00 Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 0 Leucocitos : 0

* Biceps (mm) : 0,0 Triceps (mm) : 25,6 Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 Gemelos (mm) : 0,0 Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0 Escápula : M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 28,0 CBM : 20,0

* Tobillo : No Sacra : No
Anasarca : No Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : NUTRICIÓN PARENTERAL CALORÍAS 1425 PROTEINA ##90GR/DIA LIPIDOS ##46,4GR/DIA CHO ###146,3GR/DIA SODIO ###100 MEQ/DIA POTASIO ##50 MEQ/DIA CALCIO ##12.5 MEQ/DIA MAGNESIO ##28MEQ/DIA FOSFORO ##7MMOL/DIA ELEMENTOS TRAZA #10 ML VITAMINAS ##5 ML DISTRIBUCIÓN: ##28.24 % PROTEINA ##32,76% LIPIDOS ###39 % CARBOHIDRATOS VOLUMEN TOTAL #1560 ML INFUSIÓN:##65ML/H

Comentarios : PACIENTE DE 49 AÑOS CON SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL,PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE; POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021);POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021);POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021;SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL. EN MANEJO CON SOPORTE NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL CON SODIO NORMAL (136) , POTASIO NORMAL (4.14), HIPOCALCEMIA (6.8) , GLUCOMETRIA 188. SE REAJUSTAN APORTES ESTADO NUTRICIONAL : DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA . REQUERIMIENTOS : 1275 CALORIAS DIA -90 GR DE PROTEINA

No. Interlocutor : Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES
Registro : Especialidad :

* Fecha del Registro : 15.09.2021 Hora : 09:46
Motivo de consulta : EVOLUCIÓN NUTRICIÓN PARENTERAL DIAGNOSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL 4. INFECCION PERITONEAL POR E COLI BLEE * SE REALIZA LA VALORACIÓN DEL PACIENTE PREVIO LAVADO DE MANOS CON EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO

* Peso Usual Kg : 0,000 Peso Actual KG: 50,000
Peso Saludable Kg : 52,855 Peso Ajustado Kg : 52,000
Cambio de peso % : 0 Talla (m) : 1,55
IMC : 21

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0 Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta : SI
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : Sí

Diarrea : No Distensión : No Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : No
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : D648 OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Demanda/Estrés metabóilco:

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado

* Pre Albúmina : 0,00 Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 12 Leucocitos : 6
R.T.L. : 1

* Biceps (mm) : 0,0 Triceps (mm) : 25,6 Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 Gemelos (mm) : 0,0 Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0 Escápula : M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 28,0 CBM : 20,0

* Tobillo : No Sacra : No
Anasarca : No Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : NUTRICIÓN PARENTERAL CALORÍAS 1275
AMINOACIDOS#10,00%##g/ml##1,5#g/Kg#75,0#g/día LIPIDOS#20,00%##g/ml##0,86#g/Kg#43,2#g/día
DEXTROSA#50,00%##g/ml##2,40#mg/Kg/min#172,5 #g/día SODIO##2##mEq/ml##2,00#mEq/Kg#99,7#mEq/día
POTASIO#2##mEq/ml##1,00#mEq/Kg#50#mEq/día CALCIO##0,005##mEq/mg##0,25#mEq/Kg#12,5#mEq/día
MAGNESIO#0,0082##mEq/mg##0,56#mEq/Kg#28#mEq/día FOSFORO #1#2#P mmol/ml#Na mmol/ml#0,14#mMol/Kg #7,0#mMol/día E. TRAZA#10##ml## VITAMINAS #5##ml## DISTRIBUCIÓN: ##23.53 % PROTEINA ##30.47% LIPIDOS ###46.00 % CARBOHIDRATOS VOLUMEN TOTAL #1464 ML INFUSIÓN:##61ML/H

Comentarios : SE ATIENDE PACIENTE PREVIO LAVADO DE MANOS Y HACIENDO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN DE ACUERDO CON PROTOCOLO. PARACLINICOS LEUCOCITOS 5.99 EN RANGO LINFOCITOS 12 LINFOCITOPENIA HEMATOCRITO 28.3 DISMINUIDO HEMOGLOBINA 10 DISMINUIDO CREATININA 0.53 SODIO 141 EN RANGO POTASIO 3.79 EN RANGO CALCIO 1.03 EN RANGO GLUCOMETRIA 190 PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DECRITOS, QUIEN SE ENCUENTRA CON NUTRICIÓN PARENTERAL TOTAL COMO UNICA FUENTE DE ALIMENTACIÓN. DADO QUE SE ENCUENTRA CON PERITONITIS POR E.COLI CONTINUA SIN VIA ORAL, CON REQUERIMIENTO DE REPOSO GASTROINTESTINAL. DADA HIPERGLUCEMIA SE AJUSTA FORMULACIÓN NPT ESTADO NUTRICIONAL : DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA . REQUERIMIENTOS : 1275 CALORIAS DIA -75 GR DE PROTEINA

No. Interlocutor : Responsable : USAMA LUCERO DAYANA CAROLINA
Registro : Especialidad :

* Fecha del Registro : 13.09.2021 Hora : 08:33
Motivo de consulta : MC : SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL DIAGNOSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 1.1. PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE. 2. POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021) 2.1. POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021) 2. POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL * SE REALIZA LA VALORACIÓN DEL PACIENTE PREVIO LAVADO DE MANOS CON EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO

* Peso Usual Kg : 0,000 Peso Actual KG: 50,000
Peso Saludable Kg : 52,855 Peso Ajustado Kg : 52,000
Cambio de peso % : 0 Talla (m) : 1,55
IMC : 21

* Pérdida de peso en los últimos 6 meses : No
Número de Kilos : 0 Dx :
Cambios en las últimas 2 semanas :

* Presenta cambios en la Dieta : SI
Duración : 0
Dieta Sólida Subóptima : No
Dieta Completamente Líquida : No
Ayuno : Sí

Diarrea : No Distensión : No Estreñimiento : No Vomito : No Náuseas : No
Otros : No

* Astenia (Días) : No
Adinamia (Días) : No

* Diagnóstico Médico : D648 OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Demanda/Estrés metabóilco:

* ¿Consume agua? : No Evaluado
¿Come cuando está nervioso? : No Evaluado
¿Come entre comidas? : No Evaluado
¿Problemas de masticación y/o deglución? : No Evaluado
¿Ha llevado dietas anteriormente? : No Evaluado
¿Tiene problemas digestivos Post-Ingesta? : No Evaluado
¿Toma algún medicamento? : No Evaluado

* Pre Albúmina : 0,00 Albúmina : 0,00
% Linfocitos : 10 Leucocitos : 8.070
R.T.L. : 807

* Biceps (mm) : 0,0 Triceps (mm) : 25,6 Tórax (mm) : 0,0
Cuadriceps (mm) : 0,0 Gemelos (mm) : 0,0 Suprailiaco (mm) : 0,0
Subescapular : 0,0 Escápula : M. Interóseo : 0,0
CB (cm) : 28,0 CBM : 20,0

* Tobillo : No Sacra : No
Anasarca : No Ascitis : No

* Educacion IIAMI : No Evaluado

* Diagnóstico : E440 - DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA
Terapia Nutricional Recomendada : NUTRICIÓN PARENTERAL CALORÍAS 1275 PROTEINA ##75GR/DIA LIPIDOS ##37.5GR/DIA CHO ###187.5GR/DIA SODIO ###100 MEQ/DIA POTASIO ##50 MEQ/DIA CALCIO ##12.5 MEQ/DIA MAGNESIO ##28MEQ/DIA FOSFORO ##7MMOL/DIA ELEMENTOS TRAZA #10 ML VITAMINAS ##5 ML DISTRIBUCIÓN: ##23.53 % PROTEINA ##26.47% LIPIDOS ###50.00 % CARBOHIDRATOS VOLUMEN TOTAL #1464 ML INFUSIÓN:##61ML/H

Comentarios : ANTROPOMETRIA ALTURA DE PIERNA : 47 CM TALLA: 160CM PESO ACTUAL: 78 KG PESO IDEAL :57G PESO AJUSTADO : 67KG IMC: 30.47 KG/M2 CIRCUNFERENCIA DE PANTORRILLA: 30CM CIRCUNFERENCIA DEL BRAZO: 25CM -85% CIRCUNFERENCIA MUSCULAR DEL BRAZO: 23.1CM -81% PLIEGUE CUTÁNEO DEL TRÍCEPS:6MM - 48% PARAMETROS BIOQUIMICOS : LEUCOCITOS 8.07x10^3/uL. LINFOCITOS 10.30 %. LINFOCITOS Abs 0.83 x10^3/uL disminuidos HEMOGLOBINA 8.50g/dl MCV 89.6 FL Anemia Normocítica HEMATOCRITO 25 % normal BUN :24.5 mg/dl elevado Creatinina 0.64 mg/dl normal SODIO 147.00 mmol/L hipernatremia POTASIO 4.35 mmol/L normal CALCIO 7.0 mg/dl disminuido GLUCOMETRIA 118 MG/DL PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS,CON SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, PERFORACION DE LA CARA POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO CON RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA Y PERITONITIS FECAL GENERALIZADA CON ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE, POSTOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + DRENAJE DE PERITONITIS FECAL Y RETROPERITONITIS FECAL+ HEMICOLECTOMIA DERECHA CON CABOS DISTAL Y PROXIMAL EN COLON TRANSVERSO E ILEON ABANDONADOS+ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + COLOCACION DE SISTEMA DE PRESION NEGATIVA TIPO VAC ABTHERA (10/09/2021), POP LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC (12.09.2021), POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021, SINDROME ANEMICO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANFUSIONAL.EN ANTROPOMETRÍA SE ENCUENTRA DEFICIT LEVE DE RESERVA DE PROTEÍNA SOMÁTICA Y PANICULO ADIPOSO AUMENTADO.POR REPOSO GASTROINTESTINAL REQUIERE SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL ESPECIALIZADO POR VÍA ENTERAL PARA ASEGURAR APORTE DE CALORÍAS, MACRO Y MICRONUTRIENTES Y DISMINUIR RIESGO DE MORBIMORTALIDAD. ESTADO NUTRICIONAL : DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA . REQUERIMIENTOS : 1275 CALORIAS DIA -75 GR DE PROTEINA

No. Interlocutor :
Registro :
Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES
Especialidad :

Anamnesis Alimentaria

Recuento de alimentos del paciente

* Fecha : 25.11.2021
* Fecha : 25.11.2021
* Fecha : 25.11.2021
* Fecha : 25.11.2021
* Fecha : 25.11.2021
* Fecha : 25.11.2021
* Fecha : 25.11.2021
* Fecha : 25.11.2021
* Fecha : 25.11.2021
* Fecha : 25.11.2021
* Fecha : 25.11.2021
* Fecha : 25.11.2021
* Fecha : 25.11.2021
* Fecha : 25.11.2021
* Fecha : 25.11.2021

* Fecha : 25.11.2021
* Fecha : 25.11.2021
* Fecha : 25.11.2021
* Fecha : 17.11.2021
* Fecha : 17.11.2021
* Fecha : 17.11.2021
* Fecha : 17.11.2021
* Fecha : 17.11.2021
* Fecha : 17.11.2021
* Fecha : 17.11.2021
* Fecha : 17.11.2021
* Fecha : 17.11.2021
* Fecha : 17.11.2021
* Fecha : 17.11.2021
* Fecha : 17.11.2021
* Fecha : 17.11.2021
* Fecha : 17.11.2021
* Fecha : 17.11.2021
* Fecha : 17.11.2021
* Fecha : 26.10.2021
* Fecha : 26.10.2021
* Fecha : 26.10.2021
* Fecha : 26.10.2021
* Fecha : 26.10.2021
* Fecha : 26.10.2021
* Fecha : 26.10.2021
* Fecha : 26.10.2021
* Fecha : 26.10.2021

* Fecha : 26.10.2021
* Fecha : 26.10.2021
* Fecha : 26.10.2021

* Fecha : 09.10.2021

* Fecha : 09.10.2021

* Fecha : 09.10.2021

* Fecha : 09.10.2021

* Fecha : 09.10.2021

* Fecha : 09.10.2021

* Fecha : 09.10.2021

* Fecha : 09.10.2021

* Fecha : 09.10.2021

* Fecha : 09.10.2021

* Fecha : 09.10.2021

* Fecha : 09.10.2021

* Fecha : 09.10.2021

* Fecha : 09.10.2021

* Fecha : 09.10.2021

* Fecha : 09.10.2021

* Fecha : 09.10.2021

Plan Nutricional

Implementación del Plan Nutricional

* Fecha del Registro : 11.12.2021 Hora : 06:35

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.180
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.534
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Prescripción Calórica (KCal) : 1.800

* Vía de administración : Vía Oral
Tipo de Nutrición : Via Oral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 20,00
Grasas (grm/día)	: *00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 30,00
C.H.O (grm/día)	: 225,00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 50,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 103

Responsable : OBISPO CARBAL SHARISMA ISABEL

* Fecha del Registro : 10.12.2021 Hora : 06:43

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.180
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.534
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Prescripción Calórica (KCal) : 1.800

* Vía de administración : Vía Oral
Tipo de Nutrición : Via Oral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 20,00
Grasas (grm/día)	: *00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 30,00
C.H.O (grm/día)	: 225,00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 50,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 103

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 09.12.2021 Hora : 08:30

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.180
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.534
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Prescripción Calórica (KCal) : 1.800

* Vía de administración : Vía Oral
Tipo de Nutrición : Via Oral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 20,00
Grasas (grm/día)	: *00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 30,00
C.H.O (grm/día)	: 225,00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 50,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 103

Responsable : BONILLA BOHORQUEZ LAURA ANDREA

* Fecha del Registro : 08.12.2021 Hora : 07:18

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.185
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.541
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Prescripción Calórica (KCal) : 1.800

* Vía de administración : Vía Oral
Tipo de Nutrición : Via Oral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 20,00
Grasas (grm/día)	: *00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 30,00
C.H.O (grm/día)	: 225,00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 50,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 103

Responsable : OBISPO CARBAL SHARISMA ISABEL

* Fecha del Registro : 07.12.2021 Hora : 09:28

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.185

Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.541
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Ðrescripción Calórica (KCal) : 1.800

* Vía de administración : Vía Oral
Tipo de Nutrición : Via Oral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 20,00
Grasas (grm/día)	: *00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 30,00
C.H.O (grm/día)	: 225,00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 50,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 103

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 06.12.2021 Hora : 06:39

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.185
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.541
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Ðrescripción Calórica (KCal) : 1.800

* Vía de administración : Vía Oral
Tipo de Nutrición : Via Oral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 20,00
Grasas (grm/día)	: *00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 30,00
C.H.O (grm/día)	: 225,00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 50,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 103

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 05.12.2021 Hora : 06:56

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.185
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.541
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Ðrescripción Calórica (KCal) : 1.800

* Vía de administración : Vía Oral
Tipo de Nutrición : Via Oral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 20,00
Grasas (grm/día)	: *00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 30,00
C.H.O (grm/día)	: 225,00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 50,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 103

Responsable : USAMA LUCERO DAYANNA CAROLINA

* Fecha del Registro : 04.12.2021 Hora : 08:58

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Ðrescripción Calórica (KCal) : 1.800

* Vía de administración : Vía Oral
Tipo de Nutrición : Via Oral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día) : 90,00 Cal : 360,00 (Cal/día)(%) : 20,00
Grasas (grm/día) : *00 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 30,00
C.H.O (grm/día) : 225,00 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 50,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 103

Responsable : BONILLA BOHORQUEZ LAURA ANDREA

* Fecha del Registro : 03.12.2021 Hora : 06:39

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Prescripción Calórica (KCal) : 1.800

* Vía de administración : Vía Oral
Tipo de Nutrición : Via Oral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día) : 90,00 Cal : 360,00 (Cal/día)(%) : 20,00
Grasas (grm/día) : *00 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 30,00
C.H.O (grm/día) : 225,00 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 50,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 103

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 02.12.2021 Hora : 09:04

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Prescripción Calórica (KCal) : 1.800

* Vía de administración : Vía Oral
Tipo de Nutrición : Via Oral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día) : 90,00 Cal : 360,00 (Cal/día)(%) : 20,00
Grasas (grm/día) : *00 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 30,00
C.H.O (grm/día) : 225,00 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 50,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 103

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 01.12.2021 Hora : 07:37

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.185
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.541
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Prescripción Calórica (KCal) : 1.800

* Vía de administración : Vía Oral
Tipo de Nutrición : Via Oral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día) : 90,00 Cal : 360,00 (Cal/día)(%) : 20,00
Grasas (grm/día) : *00 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 30,00
C.H.O (grm/día) : 225,00 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 50,00

* Nitrógeno Administrado : 14

Relación KCal/Nitrógeno : 103

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 30.11.2021 Hora : 07:41

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.185
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.541
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Prescripción Calórica (KCal) : 1.800

* Vía de administración : Vía Oral
Tipo de Nutrición : Via Oral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 20,00
Grasas (grm/día)	: *00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 30,00
C.H.O (grm/día)	: 225,00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 50,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 103

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 29.11.2021 Hora : 07:39

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.185
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.541
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Prescripción Calórica (KCal) : 1.800

* Vía de administración : Vía Oral
Tipo de Nutrición : Via Oral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 20,00
Grasas (grm/día)	: *00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 30,00
C.H.O (grm/día)	: 225,00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 50,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 103

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 27.11.2021 Hora : 07:39

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.185
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.541
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Prescripción Calórica (KCal) : 1.800

* Vía de administración : Vía Oral
Tipo de Nutrición : Via Oral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 20,00
Grasas (grm/día)	: *00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 30,00
C.H.O (grm/día)	: 225,00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 50,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 103

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 26.11.2021 Hora : 07:59

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.185
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.541
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Prescripción Calórica (KCal) : 1.800

* Vía de administración : Vía Oral
Tipo de Nutrición : Via Oral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 20,00
	Grasas (grm/día)	: *00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 30,00
	C.H.O (grm/día)	: 225,00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 50,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 103

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 25.11.2021 Hora : 07:06

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.185
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.541
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Prescripción Calórica (KCal) : 1.800

* Vía de administración : Vía Oral
Tipo de Nutrición : Via Oral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 20,00
	Grasas (grm/día)	: *00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 30,00
	C.H.O (grm/día)	: 225,00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 50,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 103

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 24.11.2021 Hora : 07:07

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.185
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.541
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Prescripción Calórica (KCal) : 1.800

* Vía de administración : Vía Oral
Tipo de Nutrición : Via Oral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 20,00
	Grasas (grm/día)	: *00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 30,00
	C.H.O (grm/día)	: 225,00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 50,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 103

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 23.11.2021 Hora : 07:46

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.185
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.541
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,3Prescripción Calórica (KCal) : 1.800

* Vía de administración : Vía Oral

Tipo de Nutrición : Via Oral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 20,00
	Grasas (grm/día)	: *00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 30,00
	C.H.O (grm/día)	: 225,00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 50,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 103

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 22.11.2021 Hora : 15:18

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.185
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.541
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30 Prescripción Calórica (KCal) : 1.800

* Vía de administración : Vía Oral
Tipo de Nutrición : Via Oral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 20,00
	Grasas (grm/día)	: *00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 30,00
	C.H.O (grm/día)	: 225,00	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 50,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 103

Responsable : USAMA LUCERO DAYANNA CAROLINA

* Fecha del Registro : 21.11.2021 Hora : 06:34

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.185
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.541
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : N Parenteral + Vía Oral
Tipo de Nutrición : Mixta
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal	: 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
	C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : OBISPO CARBAL SHARISMA ISABEL

* Fecha del Registro : 20.11.2021 Hora : 06:50

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.185
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.541
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : N Parenteral + Vía Oral

Tipo de Nutrición : Mixta
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal	: 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
	C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 19.11.2021 Hora : 06:56

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.185
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.541
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : N Parenteral + Vía Oral
Tipo de Nutrición : Mixta
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal	: 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
	C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 18.11.2021 Hora : 07:51

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.185
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.541
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : N Parenteral + Vía Oral
Tipo de Nutrición : Mixta
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal	: 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
	C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 17.11.2021 Hora : 07:30

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.185
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.541
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : N Parenteral + Vía Oral
Tipo de Nutrición : Mixta
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal	: 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
	C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : USAMA LUCERO DAYANNA CAROLINA

* Fecha del Registro : 16.11.2021 Hora : 08:16

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.185
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.541
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : N Parenteral + Vía Oral
Tipo de Nutrición : Mixta
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal	: 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
	C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 15.11.2021 Hora : 09:03

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : N Parenteral + Vía Oral
Tipo de Nutrición : Mixta
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal	: 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
	C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 14.11.2021 Hora : 09:22

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189

Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : N Parenteral + Vía Oral
Tipo de Nutrición : Mixta
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal	: 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
	C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 13.11.2021 Hora : 08:10

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : N Parenteral + Vía Oral
Tipo de Nutrición : Mixta
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal	: 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
	C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 12.11.2021 Hora : 18:39

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : N Parenteral + Vía Oral
Tipo de Nutrición : Mixta
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal	: 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
	C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : USAMA LUCERO DAYANNA CAROLINA

* Fecha del Registro : 11.11.2021 Hora : 10:49

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : N Parenteral + Vía Oral
Tipo de Nutrición : Mixta
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal	: 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
	C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 10.11.2021 Hora : 06:51

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : N Parenteral + Vía Oral
Tipo de Nutrición : Mixta
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal	: 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
	C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 09.11.2021 Hora : 11:47

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : N Parenteral + Vía Oral
Tipo de Nutrición : Mixta
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal	: 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
	C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : USAMA LUCERO DAYANNA CAROLINA

* Fecha del Registro : 08.11.2021 Hora : 17:40

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : N Parenteral + Vía Oral
Tipo de Nutrición : Mixta
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal	: 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : USAMA LUCERO DAYANNA CAROLINA

* Fecha del Registro : 08.11.2021 Hora : 07:12

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal	: 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 07.11.2021 Hora : 07:00

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal	: 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : USAMA LUCERO DAYANNA CAROLINA

* Fecha del Registro : 06.11.2021 Hora : 07:24

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal : 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
Grasas (grm/día)	: *67	Cal : *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal : *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : OBISPO CARBAL SHARISMA ISABEL

* Fecha del Registro : 05.11.2021 Hora : 07:35

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal : 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
Grasas (grm/día)	: *67	Cal : *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal : *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 04.11.2021 Hora : 07:13

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día) : 108,00 Cal : 432,00 (Cal/día)(%) : 28,80
Grasas (grm/día) : *67 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 17,20
C.H.O (grm/día) : 202,50 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : USAMA LUCERO DAYANNA CAROLINA

* Fecha del Registro : 03.11.2021 Hora : 07:04

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día) : 108,00 Cal : 432,00 (Cal/día)(%) : 28,80
Grasas (grm/día) : *67 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 17,20
C.H.O (grm/día) : 202,50 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 02.11.2021 Hora : 08:00

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día) : 108,00 Cal : 432,00 (Cal/día)(%) : 28,80
Grasas (grm/día) : *67 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 17,20
C.H.O (grm/día) : 202,50 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 01.11.2021 Hora : 07:03

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central

Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día) : 108,00 Cal : 432,00 (Cal/día)(%) : 28,80
Grasas (grm/día) : *67 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 17,20
C.H.O (grm/día) : 202,50 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : USAMA LUCERO DAYANNA CAROLINA

* Fecha del Registro : 31.10.2021 Hora : 08:31

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día) : 108,00 Cal : 432,00 (Cal/día)(%) : 28,80
Grasas (grm/día) : *67 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 17,20
C.H.O (grm/día) : 202,50 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 31.10.2021 Hora : 06:36

Peso para Harris Benedict : 0,000

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 30.10.2021 Hora : 06:57

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día) : 108,00 Cal : 432,00 (Cal/día)(%) : 28,80
Grasas (grm/día) : *67 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 17,20
C.H.O (grm/día) : 202,50 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 29.10.2021 Hora : 07:37

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal : 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
Grasas (grm/día)	: *67	Cal : *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal : *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 28.10.2021 Hora : 06:28

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal : 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
Grasas (grm/día)	: *67	Cal : *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal : *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 27.10.2021 Hora : 07:03

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal : 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
Grasas (grm/día)	: *67	Cal : *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal : *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 26.10.2021 Hora : 06:32

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal : 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
Grasas (grm/día)	: *67	Cal : *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal : *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 25.10.2021 Hora : 07:00

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal : 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
Grasas (grm/día)	: *67	Cal : *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal : *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 24.10.2021 Hora : 07:06

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal : 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
Grasas (grm/día)	: *67	Cal : *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal : *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : OBISPO CARBAL SHARISMA ISABEL

* Fecha del Registro : 23.10.2021 Hora : 06:23

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal	: 432,00	(Cal/día)(%) : 28,80
Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%) : 17,20
C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal	: *00	(Cal/día)(%) : 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 22.10.2021 Hora : 08:30

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal	: 432,00	(Cal/día)(%) : 28,80
Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%) : 17,20
C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal	: *00	(Cal/día)(%) : 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 21.10.2021 Hora : 07:52

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día) : 108,00 Cal : 432,00 (Cal/día)(%) : 28,80
Grasas (grm/día) : *67 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 17,20
C.H.O (grm/día) : 202,50 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 20.10.2021 Hora : 07:12

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día) : 108,00 Cal : 432,00 (Cal/día)(%) : 28,80
Grasas (grm/día) : *67 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 17,20
C.H.O (grm/día) : 202,50 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 19.10.2021 Hora : 07:45

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día) : 108,00 Cal : 432,00 (Cal/día)(%) : 28,80
Grasas (grm/día) : *67 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 17,20
C.H.O (grm/día) : 202,50 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 18.10.2021 Hora : 06:54

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central

Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal	: 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
	C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 17.10.2021 Hora : 06:25

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal	: 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
	C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 15.10.2021 Hora : 08:08

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 108,00	Cal	: 432,00	(Cal/día)(%)	: 28,80
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 17,20
	C.H.O (grm/día)	: 202,50	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 54,00

* Nitrógeno Administrado : 17
Relación KCal/Nitrógeno : 63

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 14.10.2021 Hora : 07:50

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
	C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 13.10.2021 Hora : 07:24

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
	C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 12.10.2021 Hora : 07:23

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
	C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 11.10.2021 Hora : 08:32

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189

Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
	C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 10.10.2021 Hora : 06:43

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
	C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : USAMA LUCERO DAYANA CAROLINA

* Fecha del Registro : 09.10.2021 Hora : 09:03

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
	C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : OBISPO CARBAL SHARISMA ISABEL

* Fecha del Registro : 08.10.2021 Hora : 08:04

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
	C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 07.10.2021 Hora : 06:46

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.183
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
	C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 06.10.2021 Hora : 07:21

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
	C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 05.10.2021 Hora : 06:56

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 04.10.2021 Hora : 07:46

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 03.10.2021 Hora : 07:01

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 02.10.2021 Hora : 07:17

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : USAMA LUCERO DAYANA CAROLINA

* Fecha del Registro : 01.10.2021 Hora : 06:43

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 30.09.2021 Hora : 07:06

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día) : 90,00 Cal : 360,00 (Cal/día)(%) : 24,00
Grasas (grm/día) : *67 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 31,00
C.H.O (grm/día) : 168,75 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 29.09.2021 Hora : 06:54

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día) : 90,00 Cal : 360,00 (Cal/día)(%) : 24,00
Grasas (grm/día) : *67 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 31,00
C.H.O (grm/día) : 168,75 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 28.09.2021 Hora : 06:59

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día) : 90,00 Cal : 360,00 (Cal/día)(%) : 24,00
Grasas (grm/día) : *67 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 31,00
C.H.O (grm/día) : 168,75 Cal : *00 (Cal/día)(%) : 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 27.09.2021 Hora : 07:10

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central

Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
	C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 26.09.2021 Hora : 08:21

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
	C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 25.09.2021 Hora : 06:56

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
	C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 24.09.2021 Hora : 07:23

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
	C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : USAMA LUCERO DAYANA CAROLINA

* Fecha del Registro : 23.09.2021 Hora : 07:18

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
	C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 22.09.2021 Hora : 07:41

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
	C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 21.09.2021 Hora : 07:29

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189

Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 20.09.2021 Hora : 07:24

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 19.09.2021 Hora : 08:43

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : MORENO GOMEZ LINA

* Fecha del Registro : 18.09.2021 Hora : 06:42

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.546
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,30

Prescripción Hídrica (ml) : 1.500 Prescripción Calórica (KCal) : 1.500

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,00	Cal	: 360,00	(Cal/día)(%)	: 24,00
	Grasas (grm/día)	: *67	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 31,00
	C.H.O (grm/día)	: 168,75	Cal	: *00	(Cal/día)(%)	: 45,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : MORENO GOMEZ LINA

* Fecha del Registro : 17.09.2021 Hora : 07:42

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 974
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,07

Prescripción Hídrica (ml) : 1.560 Prescripción Calórica (KCal) : 1.275

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,02	Cal	: 360,06	(Cal/día)(%)	: 28,24
	Grasas (grm/día)	: *41	Cal	: *69	(Cal/día)(%)	: 32,76
	C.H.O (grm/día)	: 124,31	Cal	: *25	(Cal/día)(%)	: 39,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 65

Responsable : GUEVARA CARRILLO MARIA CAMILA

* Fecha del Registro : 16.09.2021 Hora : 07:34

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 910
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 974
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,07

Prescripción Hídrica (ml) : 1.560 Prescripción Calórica (KCal) : 1.275

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

*	Proteína (grm/día)	: 90,02	Cal	: 360,06	(Cal/día)(%)	: 28,24
	Grasas (grm/día)	: *84	Cal	: *59	(Cal/día)(%)	: 32,36
	C.H.O (grm/día)	: 124,31	Cal	: *25	(Cal/día)(%)	: 39,00

* Nitrógeno Administrado : 14
Relación KCal/Nitrógeno : 65

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 15.09.2021 Hora : 09:46

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.272
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,07

Prescripción Hídrica (ml) : 1.464 Prescripción Calórica (KCal) : 1.275

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 75,00	Cal	: 300,01	(Cal/día)(%)	: 23,53
Grasas (grm/día)	: *50	Cal	: *49	(Cal/día)(%)	: 26,47
C.H.O (grm/día)	: 159,38	Cal	: *50	(Cal/día)(%)	: 50,00

* Nitrógeno Administrado : 12
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : USAMA LUCERO DAYANA CAROLINA

* Fecha del Registro : 14.09.2021 Hora : 07:39

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.272
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,07

Prescripción Hídrica (ml) : 1.464 Prescripción Calórica (KCal) : 1.275

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 75,00	Cal	: 300,01	(Cal/día)(%)	: 23,53
Grasas (grm/día)	: *50	Cal	: *49	(Cal/día)(%)	: 26,47
C.H.O (grm/día)	: 159,38	Cal	: *50	(Cal/día)(%)	: 50,00

* Nitrógeno Administrado : 12
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

* Fecha del Registro : 13.09.2021 Hora : 08:33

Peso para Harris Benedict : 50,000
Formula De Harris-Benedict : 1.189
Factor De Actividad Para Correccion Necesidades Energeticas : 1.272
Factor Estrés Enfermedad Correccion Necesidades Energeticas : 1,07

Prescripción Hídrica (ml) : 1.464 Prescripción Calórica (KCal) : 1.275

* Vía de administración : NP Central
Tipo de Nutrición : Parenteral
Objetivo Nutricional : Mejorar el estado nutricional

* Proteína (grm/día)	: 75,00	Cal	: 300,01	(Cal/día)(%)	: 23,53
Grasas (grm/día)	: *50	Cal	: *49	(Cal/día)(%)	: 26,47
C.H.O (grm/día)	: 159,38	Cal	: *50	(Cal/día)(%)	: 50,00

* Nitrógeno Administrado : 12
Relación KCal/Nitrógeno : 81

Responsable : ANGEL ARISTIZABAL ROSA INES

Dieta

Nutrición Parenteral Total - Adultos

* Fecha : 21.11.2021 Hora : 06:59 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,50
	Proteinas Gr/Dia	:	75,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	750,00
	Cal.	:	300,00
LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,17
	Gr/Dia	:	8,34
	c.c.	:	41,70
	Cal.	:	83,40
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	1,53
	Gr/Kg	:	2,21
	Gr/Dia	:	110,30
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	220,60
	Cal.	:	380,54
K	meq./kg	:	1,00
P	Mmol/dia	:	7,00
	ml	:	25,00
	ml	:	7,00
Na	meq/kg	:	0,99
Ca	mg/kg	:	50,00
	ml	:	24,86
	ml	:	25,00
Mg mg/kg		:	68,40
	ml	:	17,10

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	763,94
	KCAL/KG	:	15,28
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	38,66
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.428,88
	Volumen Total	:	1.126,26

cc / h Total : 46,93

* Fecha : 20.11.2021 Hora : 06:51 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	: 1,50
	Proteinas Gr/Dia	: 75,00
	Glutamina gr/kg:	0,00
	Glutamina ml	: 0,00
	c.c.	: 750,00
	Cal.	: 300,00
LIPIDOS	Gr/Kg	: 0,17
	Gr/Dia	: 8,34
	c.c.	: 41,70
	Cal.	: 83,40
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	: 1,53
	Gr/Kg	: 2,21
	Gr/Dia	: 110,30
	c.c. DAD10%	: 0,00
	c.c. DAD50%	: 220,60
	Cal.	: 380,54
K	meq./kg	: 1,00
P	Mmol/dia	: 7,00
	ml	: 25,00
	ml	: 7,00
Na	meq/kg	: 0,99
Ca	mg/kg	: 50,00
	ml	: 24,86
	ml	: 25,00
Mg mg/kg		: 68,40
	ml	: 17,10

*	Multivitaminas	: 5,00
	Elementos Traza	: 10,00
	Calorias Totales	: 763,94
	KCAL/KG	: 15,28
	Agua Destilada	: 0,00
	Vit. C +Glutamina	: 0,00
	Relación Cal / N2	: 38,66
	Relación Cal / prot	: 16,67
	Osmolaridad	: 1.428,88
	Volumen Total	: 1.126,26
	cc / h Total	: 46,93

* Fecha : 19.11.2021 Hora : 07:00 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	: 1,50
	Proteinas Gr/Dia	: 75,00
	Glutamina gr/kg:	0,00
	Glutamina ml	: 0,00
	c.c.	: 750,00
	Cal.	: 300,00
LIPIDOS	Gr/Kg	: 0,17
	Gr/Dia	: 8,34
	c.c.	: 41,70

		Cal.	:	83,40
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	1,53
		Gr/Kg	:	2,21
		Gr/Dia	:	110,30
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	220,60
		Cal.	:	380,54
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	0,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	24,86
		ml	:	25,00
	Mg mg/kg	:	68,40	
		ml	:	17,10

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	763,94
	KCAL/KG	:	15,28
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	38,66
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.428,88
	Volumen Total	:	1.126,26
	cc / h Total	:	46,93

* Fecha : 18.11.2021 Hora : 07:53 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,50
		Proteinas Gr/Dia	:	75,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	750,00
		Cal.	:	300,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,17
		Gr/Dia	:	8,34
		c.c.	:	41,70
		Cal.	:	83,40
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	1,53
		Gr/Kg	:	2,21
		Gr/Dia	:	110,30
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	220,60
		Cal.	:	380,54
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00

		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	0,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	24,86
		ml	:	25,00
	Mg	mg/kg	:	68,40
		ml	:	17,10

*	Multivitaminas	: 5,00
	Elementos Traza	: 10,00
	Calorias Totales	: 763,94
	KCAL/KG	: 15,28
	Agua Destilada	: 0,00
	Vit. C +Glutamina	: 0,00
	Relación Cal / N2	: 38,66
	Relación Cal / prot	: 16,67
	Osmolaridad	: 1.428,88
	Volumen Total	: 1.126,26
	cc / h Total	: 46,93

* Fecha : 17.11.2021 Hora : 07:48 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,50
		Proteinas Gr/Dia	:	75,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	750,00
		Cal.	:	300,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,17
		Gr/Dia	:	8,34
		c.c.	:	41,70
		Cal.	:	83,40
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	1,53
		Gr/Kg	:	2,21
		Gr/Dia	:	110,30
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	220,60
		Cal.	:	380,54
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	0,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	24,86
		ml	:	25,00
	Mg	mg/kg	:	68,40
		ml	:	17,10

*	Multivitaminas	: 5,00

Elementos Traza	:	10,00
Calorias Totales	:	763,94
KCAL/KG	:	15,28
Agua Destilada	:	0,00
Vit. C +Glutamina	:	0,00
Relación Cal / N2	:	38,66
Relación Cal / prot	:	16,67
Osmolaridad	:	1.428,88
Volumen Total	:	1.126,26
cc / h Total	:	46,93

* Fecha : 16.11.2021 Hora : 08:20 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,50
	Proteinas Gr/Dia	:	75,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	750,00
	Cal.	:	300,00
LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,17
	Gr/Dia	:	8,34
	c.c.	:	41,70
	Cal.	:	83,40
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	1,53
	Gr/Kg	:	2,21
	Gr/Dia	:	110,30
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	220,60
	Cal.	:	380,54
K	meq./kg	:	1,00
P	Mmol/dia	:	7,00
	ml	:	25,00
	ml	:	7,00
Na	meq/kg	:	0,99
Ca	mg/kg	:	50,00
	ml	:	24,86
	ml	:	25,00
Mg mg/kg		:	68,40
	ml	:	17,10

* Multivitaminas		:	5,00
Elementos Traza		:	10,00
Calorias Totales		:	763,94
KCAL/KG		:	15,28
Agua Destilada		:	0,00
Vit. C +Glutamina		:	0,00
Relación Cal / N2		:	38,66
Relación Cal / prot		:	16,67
Osmolaridad		:	1.428,88
Volumen Total		:	1.126,26
cc / h Total		:	46,93

* Fecha : 15.11.2021 Hora : 09:03 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,40

		Proteinas Gr/Dia	:	70,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	700,00
		Cal.	:	280,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,17
		Gr/Dia	:	8,34
		c.c.	:	41,70
		Cal.	:	83,40
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	1,53
		Gr/Kg	:	2,21
		Gr/Dia	:	110,30
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	220,60
		Cal.	:	380,54
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	0,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	24,86
		ml	:	25,00
	Mg mg/kg	:	68,40	
		ml	:	17,10
*	Multivitaminas	:	5,00	
	Elementos Traza	:	10,00	
	Calorias Totales	:	743,94	
	KCAL/KG	:	14,88	
	Agua Destilada	:	0,00	
	Vit. C +Glutamina	:	0,00	
	Relación Cal / N2	:	41,42	
	Relación Cal / prot	:	16,67	
	Osmolaridad	:	1.448,81	
	Volumen Total	:	1.076,26	
	cc / h Total	:	44,84	

* Fecha : 14.11.2021 Hora : 09:29 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,40
		Proteinas Gr/Dia	:	70,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	700,00
		Cal.	:	280,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,17
		Gr/Dia	:	8,34
		c.c.	:	41,70
		Cal.	:	83,40
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	1,53
		Gr/Kg	:	2,21

		Gr/Dia	:	110,30
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	220,60
		Cal.	:	380,54
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	0,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	24,86
		ml	:	25,00
	Mg mg/kg		:	68,40
		ml	:	17,10
*	Multivitaminas		:	5,00
	Elementos Traza		:	10,00
	Calorias Totales		:	743,94
	KCAL/KG		:	14,88
	Agua Destilada		:	0,00
	Vit. C +Glutamina		:	0,00
	Relación Cal / N2		:	41,42
	Relación Cal / prot		:	16,67
	Osmolaridad		:	1.448,81
	Volumen Total		:	1.076,26
	cc / h Total		:	44,84

* Fecha : 13.11.2021 Hora : 08:11 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,40
		Proteinas Gr/Dia	:	70,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	700,00
		Cal.	:	280,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,17
		Gr/Dia	:	8,34
		c.c.	:	41,70
		Cal.	:	83,40
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	1,53
		Gr/Kg	:	2,21
		Gr/Dia	:	110,30
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	220,60
		Cal.	:	380,54
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	0,99

Ca	mg/kg	:	50,00	
	ml	:	24,86	
	ml	:	25,00	
Mg	mg/kg	:	68,40	
	ml	:	17,10	
* Multivitaminas		:	5,00	
Elementos Traza		:	10,00	
Calorias Totales		:	743,94	
KCAL/KG		:	14,88	
Agua Destilada		:	0,00	
Vit. C +Glutamina		:	0,00	
Relación Cal / N2		:	41,42	
Relación Cal / prot		:	16,67	
Osmolaridad		:	1.448,81	
Volumen Total		:	1.076,26	
cc / h Total		:	44,84	

* Fecha : 12.11.2021 Hora : 18:42 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,40
	Proteinas Gr/Dia	:	70,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	700,00
	Cal.	:	280,00
LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,17
	Gr/Dia	:	8,34
	c.c.	:	41,70
	Cal.	:	83,40
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	1,53
	Gr/Kg	:	2,21
	Gr/Dia	:	110,30
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	220,60
	Cal.	:	380,54
K	meq./kg	:	1,00
P	Mmol/dia	:	7,00
	ml	:	25,00
	ml	:	7,00
Na	meq/kg	:	0,99
Ca	mg/kg	:	50,00
	ml	:	24,86
	ml	:	25,00
Mg	mg/kg	:	68,40
	ml	:	17,10
* Multivitaminas		:	5,00
Elementos Traza		:	10,00
Calorias Totales		:	743,94
KCAL/KG		:	14,88
Agua Destilada		:	0,00
Vit. C +Glutamina		:	0,00

Relación Cal / N2	:	41,42
Relación Cal / prot	:	16,67
Osmolaridad	:	1.448,81
Volumen Total	:	1.076,26
cc / h Total	:	44,84

* Fecha : 11.11.2021 Hora : 10:50 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48
	Gr/Dia	:	23,88
	c.c.	:	119,40
	Cal.	:	238,80
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
	Gr/Kg	:	3,97
	Gr/Dia	:	198,55
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	397,10
	Cal.	:	685,00
K	meq./kg	:	1,00
P	Mmol/dia	:	7,00
	ml	:	25,00
	ml	:	7,00
Na	meq/kg	:	1,99
Ca	mg/kg	:	50,00
	ml	:	49,86
	ml	:	25,00
Mg mg/kg		:	68,40
	ml	:	17,10

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.283,80
	KCAL/KG	:	25,68
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	64,15
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.495,45
	Volumen Total	:	1.555,46
	cc / h Total	:	64,81

* Fecha : 10.11.2021 Hora : 06:52 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00

LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48	
	Gr/Dia	:	23,88	
	c.c.	:	119,40	
	Cal.	:	238,80	
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76	
	Gr/Kg	:	3,97	
	Gr/Dia	:	198,55	
	c.c. DAD10%	:	0,00	
	c.c. DAD50%	:	397,10	
	Cal.	:	685,00	
K	meq./kg	:	1,00	
P	Mmol/dia	:	7,00	
	ml	:	25,00	
	ml	:	7,00	
Na	meq/kg	:	1,99	
Ca	mg/kg	:	50,00	
	ml	:	49,86	
	ml	:	25,00	
Mg mg/kg		:	68,40	
	ml	:	17,10	

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.283,80
	KCAL/KG	:	25,68
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	64,15
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.495,45
	Volumen Total	:	1.555,46
	cc / h Total	:	64,81

* Fecha : 09.11.2021 Hora : 06:46 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80	
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00	
	Glutamina gr/kg:	0,00		
	Glutamina ml	:	0,00	
	c.c.	:	900,00	
	Cal.	:	360,00	
LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48	
	Gr/Dia	:	23,88	
	c.c.	:	119,40	
	Cal.	:	238,80	
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76	
	Gr/Kg	:	3,97	
	Gr/Dia	:	198,55	
	c.c. DAD10%	:	0,00	
	c.c. DAD50%	:	397,10	
	Cal.	:	685,00	

	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg	mg/kg	:	68,40
		ml	:	17,10

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.283,80
	KCAL/KG	:	25,68
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	64,15
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.495,45
	Volumen Total	:	1.555,46
	cc / h Total	:	64,81

* Fecha : 08.11.2021 Hora : 07:12 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48
		Gr/Dia	:	23,88
		c.c.	:	119,40
		Cal.	:	238,80
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00

	Mg	mg/kg	:	68,40
		ml	:	17,10
*	Multivitaminas		:	5,00
	Elementos Traza		:	10,00
	Calorias Totales		:	1.283,80
	KCAL/KG		:	25,68
	Agua Destilada		:	0,00
	Vit. C +Glutamina		:	0,00
	Relación Cal / N2		:	64,15
	Relación Cal / prot		:	16,67
	Osmolaridad		:	1.495,45
	Volumen Total		:	1.555,46
	cc / h Total		:	64,81

* Fecha : 07.11.2021 Hora : 07:01 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48
	Gr/Dia	:	23,88
	c.c.	:	119,40
	Cal.	:	238,80
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
	Gr/Kg	:	3,97
	Gr/Dia	:	198,55
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	397,10
	Cal.	:	685,00
K	meq./kg	:	1,00
P	Mmol/dia	:	7,00
	ml	:	25,00
	ml	:	7,00
Na	meq/kg	:	1,99
Ca	mg/kg	:	50,00
	ml	:	49,86
	ml	:	25,00

	Mg	mg/kg	:	68,40
		ml	:	17,10
*	Multivitaminas		:	5,00
	Elementos Traza		:	10,00
	Calorias Totales		:	1.283,80
	KCAL/KG		:	25,68
	Agua Destilada		:	0,00
	Vit. C +Glutamina		:	0,00
	Relación Cal / N2		:	64,15
	Relación Cal / prot		:	16,67
	Osmolaridad		:	1.495,45
	Volumen Total		:	1.555,46

cc / h Total : 64,81

* Fecha : 06.11.2021 Hora : 07:24 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	1,80
	Proteinas Gr/Dia	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00
	Glutamina ml	0,00
	c.c.	900,00
	Cal.	360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	0,48
	Gr/Dia	23,88
	c.c.	119,40
	Cal.	238,80
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	2,76
	Gr/Kg	3,97
	Gr/Dia	198,55
	c.c. DAD10%	0,00
	c.c. DAD50%	397,10
	Cal.	685,00
K	meq./kg	1,00
P	Mmol/dia	7,00
	ml	25,00
	ml	7,00
Na	meq/kg	1,99
Ca	mg/kg	50,00
	ml	49,86
	ml	25,00
Mg mg/kg		68,40
	ml	17,10

* Multivitaminas	5,00
Elementos Traza	10,00
Calorias Totales	1.283,80
KCAL/KG	25,68
Agua Destilada	0,00
Vit. C +Glutamina	0,00
Relación Cal / N2	64,15
Relación Cal / prot	16,67
Osmolaridad	1.495,45
Volumen Total	1.555,46
cc / h Total	64,81

* Fecha : 05.11.2021 Hora : 07:35 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	1,80
	Proteinas Gr/Dia	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00
	Glutamina ml	0,00
	c.c.	900,00
	Cal.	360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	0,48
	Gr/Dia	23,88
	c.c.	119,40

		Cal.	:	238,80
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg mg/kg		:	68,40
		ml	:	17,10

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.283,80
	KCAL/KG	:	25,68
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	64,15
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.495,45
	Volumen Total	:	1.555,46
	cc / h Total	:	64,81

* Fecha : 04.11.2021 Hora : 07:14 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48
		Gr/Dia	:	23,88
		c.c.	:	119,40
		Cal.	:	238,80
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00

		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg	mg/kg	:	68,40
		ml	:	17,10

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.283,80
	KCAL/KG	:	25,68
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	64,15
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.495,45
	Volumen Total	:	1.555,46
	cc / h Total	:	64,81

* Fecha : 03.11.2021 Hora : 07:05 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48
		Gr/Dia	:	23,88
		c.c.	:	119,40
		Cal.	:	238,80
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg	mg/kg	:	68,40
		ml	:	17,10

*	Multivitaminas	:	5,00

Elementos Traza	:	10,00
Calorias Totales	:	1.283,80
KCAL/KG	:	25,68
Agua Destilada	:	0,00
Vit. C +Glutamina	:	0,00
Relación Cal / N2	:	64,15
Relación Cal / prot	:	16,67
Osmolaridad	:	1.495,45
Volumen Total	:	1.555,46
cc / h Total	:	64,81

* Fecha : 02.11.2021 Hora : 08:00 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48
	Gr/Dia	:	23,88
	c.c.	:	119,40
	Cal.	:	238,80
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
	Gr/Kg	:	3,97
	Gr/Dia	:	198,55
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	397,10
	Cal.	:	685,00
K	meq./kg	:	1,00
P	Mmol/dia	:	7,00
	ml	:	25,00
	ml	:	7,00
Na	meq/kg	:	1,99
Ca	mg/kg	:	50,00
	ml	:	49,86
	ml	:	25,00
Mg mg/kg		:	68,40
	ml	:	17,10

* Multivitaminas	:	5,00
Elementos Traza	:	10,00
Calorias Totales	:	1.283,80
KCAL/KG	:	25,68
Agua Destilada	:	0,00
Vit. C +Glutamina	:	0,00
Relación Cal / N2	:	64,15
Relación Cal / prot	:	16,67
Osmolaridad	:	1.495,45
Volumen Total	:	1.555,46
cc / h Total	:	64,81

* Fecha : 01.11.2021 Hora : 07:02 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80

		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48
		Gr/Dia	:	23,88
		c.c.	:	119,40
		Cal.	:	238,80
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg mg/kg	:	68,40	
		ml	:	17,10
*	Multivitaminas	:	5,00	
	Elementos Traza	:	10,00	
	Calorias Totales	:	1.283,80	
	KCAL/KG	:	25,68	
	Agua Destilada	:	0,00	
	Vit. C +Glutamina	:	0,00	
	Relación Cal / N2	:	64,15	
	Relación Cal / prot	:	16,67	
	Osmolaridad	:	1.495,45	
	Volumen Total	:	1.555,46	
	cc / h Total	:	64,81	

* Fecha : 31.10.2021 Hora : 08:31 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48
		Gr/Dia	:	23,88
		c.c.	:	119,40
		Cal.	:	238,80
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97

		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg	mg/kg	:	68,28
		ml	:	17,07

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.283,80
	KCAL/KG	:	25,68
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	64,15
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.495,45
	Volumen Total	:	1.555,43
	cc / h Total	:	64,81

* Fecha : 30.10.2021 Hora : 06:58 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48
		Gr/Dia	:	23,88
		c.c.	:	119,40
		Cal.	:	238,80
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99

Ca	mg/kg	:	50,00	
	ml	:	49,86	
	ml	:	25,00	
Mg	mg/kg	:	68,28	
	ml	:	17,07	
* Multivitaminas		:	5,00	
Elementos Traza		:	10,00	
Calorias Totales		:	1.283,80	
KCAL/KG		:	25,68	
Agua Destilada		:	0,00	
Vit. C +Glutamina		:	0,00	
Relación Cal / N2		:	64,15	
Relación Cal / prot		:	16,67	
Osmolaridad		:	1.495,45	
Volumen Total		:	1.555,43	
cc / h Total		:	64,81	

* Fecha : 29.10.2021 Hora : 07:44 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48
	Gr/Dia	:	23,88
	c.c.	:	119,40
	Cal.	:	238,80
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
	Gr/Kg	:	3,97
	Gr/Dia	:	198,55
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	397,10
	Cal.	:	685,00
K	meq./kg	:	1,00
P	Mmol/dia	:	7,00
	ml	:	25,00
	ml	:	7,00
Na	meq/kg	:	1,99
Ca	mg/kg	:	50,00
	ml	:	49,86
	ml	:	25,00
Mg	mg/kg	:	68,28
	ml	:	17,07
* Multivitaminas		:	5,00
Elementos Traza		:	10,00
Calorias Totales		:	1.283,80
KCAL/KG		:	25,68
Agua Destilada		:	0,00
Vit. C +Glutamina		:	0,00

Relación Cal / N2	:	64,15
Relación Cal / prot	:	16,67
Osmolaridad	:	1.495,45
Volumen Total	:	1.555,43
cc / h Total	:	64,81

* Fecha : 28.10.2021 Hora : 06:28 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48
	Gr/Dia	:	23,88
	c.c.	:	119,40
	Cal.	:	238,80
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
	Gr/Kg	:	3,97
	Gr/Dia	:	198,55
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	397,10
	Cal.	:	685,00
K	meq./kg	:	1,00
P	Mmol/dia	:	7,00
	ml	:	25,00
	ml	:	7,00
Na	meq/kg	:	1,99
Ca	mg/kg	:	50,00
	ml	:	49,86
	ml	:	25,00
Mg mg/kg		:	68,28
	ml	:	17,07

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.283,80
	KCAL/KG	:	25,68
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	64,15
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.495,45
	Volumen Total	:	1.555,43
	cc / h Total	:	64,81

* Fecha : 27.10.2021 Hora : 07:03 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00

LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48
	Gr/Dia	:	23,88
	c.c.	:	119,40
	Cal.	:	238,80
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
	Gr/Kg	:	3,97
	Gr/Dia	:	198,55
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	397,10
	Cal.	:	685,00
K	meq./kg	:	1,00
P	Mmol/dia	:	7,00
	ml	:	25,00
	ml	:	7,00
Na	meq/kg	:	1,99
Ca	mg/kg	:	50,00
	ml	:	49,86
	ml	:	25,00
Mg mg/kg		:	68,28
	ml	:	17,07

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.283,80
	KCAL/KG	:	25,68
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	64,15
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.495,45
	Volumen Total	:	1.555,43
	cc / h Total	:	64,81

* Fecha : 26.10.2021 Hora : 06:33 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48
	Gr/Dia	:	23,88
	c.c.	:	119,40
	Cal.	:	238,80
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
	Gr/Kg	:	3,97
	Gr/Dia	:	198,55
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	397,10
	Cal.	:	685,00

	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg	mg/kg	:	68,28
		ml	:	17,07

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.283,80
	KCAL/KG	:	25,68
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	64,15
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.495,45
	Volumen Total	:	1.555,43
	cc / h Total	:	64,81

* Fecha : 25.10.2021 Hora : 07:01 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48
		Gr/Dia	:	23,88
		c.c.	:	119,40
		Cal.	:	238,80
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00

	Mg	mg/kg	:	68,28
		ml	:	17,07
*	Multivitaminas		:	5,00
	Elementos Traza		:	10,00
	Calorias Totales		:	1.283,80
	KCAL/KG		:	25,68
	Agua Destilada		:	0,00
	Vit. C +Glutamina		:	0,00
	Relación Cal / N2		:	64,15
	Relación Cal / prot		:	16,67
	Osmolaridad		:	1.495,45
	Volumen Total		:	1.555,43
	cc / h Total		:	64,81

* Fecha : 24.10.2021 Hora : 07:07 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48
		Gr/Dia	:	23,88
		c.c.	:	119,40
		Cal.	:	238,80
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00

	Mg	mg/kg	:	68,28
		ml	:	17,07
*	Multivitaminas		:	5,00
	Elementos Traza		:	10,00
	Calorias Totales		:	1.283,80
	KCAL/KG		:	25,68
	Agua Destilada		:	0,00
	Vit. C +Glutamina		:	0,00
	Relación Cal / N2		:	64,15
	Relación Cal / prot		:	16,67
	Osmolaridad		:	1.495,45
	Volumen Total		:	1.555,43

cc / h Total : 64,81

* Fecha : 23.10.2021 Hora : 06:23 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	: 1,80
	Proteinas Gr/Dia	: 90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00
	Glutamina ml	: 0,00
	c.c.	: 900,00
	Cal.	: 360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	: 0,48
	Gr/Dia	: 23,88
	c.c.	: 119,40
	Cal.	: 238,80
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	: 2,76
	Gr/Kg	: 3,97
	Gr/Dia	: 198,55
	c.c. DAD10%	: 0,00
	c.c. DAD50%	: 397,10
	Cal.	: 685,00
K	meq./kg	: 1,00
P	Mmol/dia	: 7,00
	ml	: 25,00
	ml	: 7,00
Na	meq/kg	: 1,99
Ca	mg/kg	: 50,00
	ml	: 49,86
	ml	: 25,00
Mg mg/kg		: 68,28
	ml	: 17,07

* Multivitaminas	:	5,00
Elementos Traza	:	10,00
Calorias Totales	:	1.283,80
KCAL/KG	:	25,68
Agua Destilada	:	0,00
Vit. C +Glutamina	:	0,00
Relación Cal / N2	:	64,15
Relación Cal / prot	:	16,67
Osmolaridad	:	1.495,45
Volumen Total	:	1.555,43
cc / h Total	:	64,81

* Fecha : 22.10.2021 Hora : 08:30 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	: 1,80
	Proteinas Gr/Dia	: 90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00
	Glutamina ml	: 0,00
	c.c.	: 900,00
	Cal.	: 360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	: 0,48
	Gr/Dia	: 23,88
	c.c.	: 119,40

		Cal.	:	238,80
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg mg/kg		:	68,28
		ml	:	17,07

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.283,80
	KCAL/KG	:	25,68
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	64,15
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.495,45
	Volumen Total	:	1.555,43
	cc / h Total	:	64,81

* Fecha : 21.10.2021 Hora : 07:53 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48
		Gr/Dia	:	23,88
		c.c.	:	119,40
		Cal.	:	238,80
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00

		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg	mg/kg	:	68,28
		ml	:	17,07

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.283,80
	KCAL/KG	:	25,68
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	64,15
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.495,45
	Volumen Total	:	1.555,43
	cc / h Total	:	64,81

* Fecha : 20.10.2021 Hora : 07:12 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48
		Gr/Dia	:	23,88
		c.c.	:	119,40
		Cal.	:	238,80
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg	mg/kg	:	68,28
		ml	:	17,07

*	Multivitaminas	:	5,00

Elementos Traza	:	10,00
Calorias Totales	:	1.283,80
KCAL/KG	:	25,68
Agua Destilada	:	0,00
Vit. C +Glutamina	:	0,00
Relación Cal / N2	:	64,15
Relación Cal / prot	:	16,67
Osmolaridad	:	1.495,45
Volumen Total	:	1.555,43
cc / h Total	:	64,81

* Fecha : 19.10.2021 Hora : 07:45 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48
	Gr/Dia	:	23,88
	c.c.	:	119,40
	Cal.	:	238,80
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
	Gr/Kg	:	3,97
	Gr/Dia	:	198,55
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	397,10
	Cal.	:	685,00
K	meq./kg	:	1,00
P	Mmol/dia	:	7,00
	ml	:	25,00
	ml	:	7,00
Na	meq/kg	:	1,99
Ca	mg/kg	:	50,00
	ml	:	49,86
	ml	:	25,00
Mg mg/kg		:	68,28
	ml	:	17,07

* Multivitaminas		:	5,00
Elementos Traza		:	10,00
Calorias Totales		:	1.283,80
KCAL/KG		:	25,68
Agua Destilada		:	0,00
Vit. C +Glutamina		:	0,00
Relación Cal / N2		:	64,15
Relación Cal / prot		:	16,67
Osmolaridad		:	1.495,45
Volumen Total		:	1.555,43
cc / h Total		:	64,81

* Fecha : 18.10.2021 Hora : 06:55 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80

		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48
		Gr/Dia	:	23,88
		c.c.	:	119,40
		Cal.	:	238,80
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg mg/kg	:	68,28	
		ml	:	17,07
*	Multivitaminas	:	5,00	
	Elementos Traza	:	10,00	
	Calorias Totales	:	1.283,80	
	KCAL/KG	:	25,68	
	Agua Destilada	:	0,00	
	Vit. C +Glutamina	:	0,00	
	Relación Cal / N2	:	64,15	
	Relación Cal / prot	:	16,67	
	Osmolaridad	:	1.495,45	
	Volumen Total	:	1.555,43	
	cc / h Total	:	64,81	

* Fecha : 17.10.2021 Hora : 06:26 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48
		Gr/Dia	:	23,88
		c.c.	:	119,40
		Cal.	:	238,80
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97

		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg mg/kg		:	68,28
		ml	:	17,07

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.283,80
	KCAL/KG	:	25,68
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	64,15
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.495,45
	Volumen Total	:	1.555,43
	cc / h Total	:	64,81

* Fecha : 17.10.2021 Hora : 06:25

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	0,00
		Proteinas Gr/Dia	:	0,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	0,00
		Cal.	:	0,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,00
		Gr/Dia	:	0,00
		c.c.	:	0,00
		Cal.	:	0,00
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	0,00
		Gr/Kg	:	0,00
		Gr/Dia	:	0,00
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	0,00
		Cal.	:	0,00
	K	meq./kg	:	0,00
	P	Mmol/dia	:	0,00
		ml	:	0,00
		ml	:	0,00
	Na	meq/kg	:	0,00

Ca	mg/kg	:	0,00	
	ml	:	0,00	
	ml	:	0,00	
Mg	mg/kg	:	0,00	
	ml	:	0,00	
* Multivitaminas		:	0,00	
Elementos Traza		:	0,00	
Calorias Totales		:	0,00	
KCAL/KG		:	0,00	
Agua Destilada		:	0,00	
Vit. C +Glutamina		:	0,00	
Relación Cal / N2		:	0,00	
Relación Cal / prot		:	0,00	
Osmolaridad		:	0,00	
Volumen Total		:	0,00	
cc / h Total		:	0,00	

* Fecha : 15.10.2021 Hora : 08:09 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,48
	Gr/Dia	:	23,88
	c.c.	:	119,40
	Cal.	:	238,80
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
	Gr/Kg	:	3,97
	Gr/Dia	:	198,55
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	397,10
	Cal.	:	685,00
K	meq./kg	:	1,00
P	Mmol/dia	:	7,00
	ml	:	25,00
	ml	:	7,00
Na	meq/kg	:	1,99
Ca	mg/kg	:	50,00
	ml	:	49,86
	ml	:	25,00
Mg	mg/kg	:	68,28
	ml	:	17,07
* Multivitaminas		:	5,00
Elementos Traza		:	10,00
Calorias Totales		:	1.283,80
KCAL/KG		:	25,68
Agua Destilada		:	0,00
Vit. C +Glutamina		:	0,00

Relación Cal / N2	:	64,15
Relación Cal / prot	:	16,67
Osmolaridad	:	1.495,45
Volumen Total	:	1.555,43
cc / h Total	:	64,81

* Fecha : 14.10.2021 Hora : 07:51 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03
	Gr/Dia	:	51,66
	c.c.	:	258,30
	Cal.	:	516,60
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
	Gr/Kg	:	3,97
	Gr/Dia	:	198,55
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	397,10
	Cal.	:	685,00
K	meq./kg	:	1,00
P	Mmol/dia	:	7,00
	ml	:	25,00
	ml	:	7,00
Na	meq/kg	:	1,99
Ca	mg/kg	:	50,00
	ml	:	49,86
	ml	:	25,00
Mg mg/kg		:	68,28
	ml	:	17,07

* Multivitaminas		:	5,00
Elementos Traza		:	10,00
Calorias Totales		:	1.561,60
KCAL/KG		:	31,23
Agua Destilada		:	0,00
Vit. C +Glutamina		:	0,00
Relación Cal / N2		:	83,44
Relación Cal / prot		:	16,67
Osmolaridad		:	1.394,99
Volumen Total		:	1.694,33
cc / h Total		:	70,60

* Fecha : 13.10.2021 Hora : 07:25 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00

LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03	
	Gr/Dia	:	51,66	
	c.c.	:	258,30	
	Cal.	:	516,60	
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76	
	Gr/Kg	:	3,97	
	Gr/Dia	:	198,55	
	c.c. DAD10%	:	0,00	
	c.c. DAD50%	:	397,10	
	Cal.	:	685,00	
K	meq./kg	:	1,00	
P	Mmol/dia	:	7,00	
	ml	:	25,00	
	ml	:	7,00	
Na	meq/kg	:	1,99	
Ca	mg/kg	:	50,00	
	ml	:	49,86	
	ml	:	25,00	
Mg mg/kg		:	68,28	
	ml	:	17,07	

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.561,60
	KCAL/KG	:	31,23
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	83,44
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.394,99
	Volumen Total	:	1.694,33
	cc / h Total	:	70,60

* Fecha : 12.10.2021 Hora : 07:25 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80	
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00	
	Glutamina gr/kg:	0,00		
	Glutamina ml	:	0,00	
	c.c.	:	900,00	
	Cal.	:	360,00	
LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03	
	Gr/Dia	:	51,66	
	c.c.	:	258,30	
	Cal.	:	516,60	
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76	
	Gr/Kg	:	3,97	
	Gr/Dia	:	198,55	
	c.c. DAD10%	:	0,00	
	c.c. DAD50%	:	397,10	
	Cal.	:	685,00	

	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg	mg/kg	:	68,28
		ml	:	17,07

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.561,60
	KCAL/KG	:	31,23
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	83,44
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.394,99
	Volumen Total	:	1.694,33
	cc / h Total	:	70,60

* Fecha : 11.10.2021 Hora : 08:32 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03
	Gr/Dia	:	51,66
	c.c.	:	258,30
	Cal.	:	516,60
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
	Gr/Kg	:	3,97
	Gr/Dia	:	198,55
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	397,10
	Cal.	:	685,00
K	meq./kg	:	1,00
P	Mmol/dia	:	7,00
	ml	:	25,00
	ml	:	7,00
Na	meq/kg	:	1,99
Ca	mg/kg	:	50,00
	ml	:	49,86
	ml	:	25,00

	Mg	mg/kg	:	68,28
		ml	:	17,07
*	Multivitaminas		:	5,00
	Elementos Traza		:	10,00
	Calorias Totales		:	1.561,60
	KCAL/KG		:	31,23
	Agua Destilada		:	0,00
	Vit. C +Glutamina		:	0,00
	Relación Cal / N2		:	83,44
	Relación Cal / prot		:	16,67
	Osmolaridad		:	1.394,99
	Volumen Total		:	1.694,33
	cc / h Total		:	70,60

* Fecha : 10.10.2021 Hora : 06:46 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03
	Gr/Dia	:	51,66
	c.c.	:	258,30
	Cal.	:	516,60
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
	Gr/Kg	:	3,97
	Gr/Dia	:	198,55
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	397,10
	Cal.	:	685,00
K	meq./kg	:	1,00
P	Mmol/dia	:	7,00
	ml	:	25,00
	ml	:	7,00
Na	meq/kg	:	1,99
Ca	mg/kg	:	50,00
	ml	:	49,86
	ml	:	25,00

	Mg	mg/kg	:	68,28
		ml	:	17,07
*	Multivitaminas		:	5,00
	Elementos Traza		:	10,00
	Calorias Totales		:	1.561,60
	KCAL/KG		:	31,23
	Agua Destilada		:	0,00
	Vit. C +Glutamina		:	0,00
	Relación Cal / N2		:	83,44
	Relación Cal / prot		:	16,67
	Osmolaridad		:	1.394,99
	Volumen Total		:	1.694,33

cc / h Total : 70,60

* Fecha : 09.10.2021 Hora : 09:04 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	: 1,80
	Proteinas Gr/Dia	: 90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00
	Glutamina ml	: 0,00
	c.c.	: 900,00
	Cal.	: 360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	: 1,03
	Gr/Dia	: 51,66
	c.c.	: 258,30
	Cal.	: 516,60
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	: 2,76
	Gr/Kg	: 3,97
	Gr/Dia	: 198,55
	c.c. DAD10%	: 0,00
	c.c. DAD50%	: 397,10
	Cal.	: 685,00
K	meq./kg	: 1,00
P	Mmol/dia	: 7,00
	ml	: 25,00
	ml	: 7,00
Na	meq/kg	: 1,99
Ca	mg/kg	: 50,00
	ml	: 49,86
	ml	: 25,00
Mg mg/kg		: 68,28
	ml	: 17,07

* Multivitaminas	:	5,00
Elementos Traza	:	10,00
Calorias Totales	:	1.561,60
KCAL/KG	:	31,23
Agua Destilada	:	0,00
Vit. C +Glutamina	:	0,00
Relación Cal / N2	:	83,44
Relación Cal / prot	:	16,67
Osmolaridad	:	1.394,99
Volumen Total	:	1.694,33
cc / h Total	:	70,60

* Fecha : 08.10.2021 Hora : 08:04 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	: 1,80
	Proteinas Gr/Dia	: 90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00
	Glutamina ml	: 0,00
	c.c.	: 900,00
	Cal.	: 360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	: 1,03
	Gr/Dia	: 51,66
	c.c.	: 258,30

		Cal.	:	516,60
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg mg/kg		:	68,28
		ml	:	17,07

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.561,60
	KCAL/KG	:	31,23
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	83,44
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.394,99
	Volumen Total	:	1.694,33
	cc / h Total	:	70,60

* Fecha : 07.10.2021 Hora : 06:46 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03
		Gr/Dia	:	51,66
		c.c.	:	258,30
		Cal.	:	516,60
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00

		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg	mg/kg	:	68,28
		ml	:	17,07

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.561,60
	KCAL/KG	:	31,23
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	83,44
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.394,99
	Volumen Total	:	1.694,33
	cc / h Total	:	70,60

* Fecha : 06.10.2021 Hora : 09:38 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	0,90
		Proteinas Gr/Dia	:	45,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	450,00
		Cal.	:	180,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,52
		Gr/Dia	:	25,84
		c.c.	:	129,20
		Cal.	:	258,40
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	1,38
		Gr/Kg	:	1,99
		Gr/Dia	:	99,25
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	198,50
		Cal.	:	342,41
	K	meq./kg	:	0,50
	P	Mmol/dia	:	3,50
		ml	:	12,50
		ml	:	3,50
	Na	meq/kg	:	1,00
	Ca	mg/kg	:	25,00
		ml	:	24,93
		ml	:	12,50
	Mg	mg/kg	:	34,16
		ml	:	8,54

*	Multivitaminas	:	5,00

Elementos Traza	:	10,00
Calorias Totales	:	780,81
KCAL/KG	:	15,62
Agua Destilada	:	0,00
Vit. C +Glutamina	:	0,00
Relación Cal / N2	:	83,45
Relación Cal / prot	:	16,67
Osmolaridad	:	1.382,61
Volumen Total	:	854,67
cc / h Total	:	35,61

* Fecha : 06.10.2021 Hora : 07:21 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03
	Gr/Dia	:	51,66
	c.c.	:	258,30
	Cal.	:	516,60
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
	Gr/Kg	:	3,97
	Gr/Dia	:	198,55
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	397,10
	Cal.	:	685,00
K	meq./kg	:	1,00
P	Mmol/dia	:	7,00
	ml	:	25,00
	ml	:	7,00
Na	meq/kg	:	1,99
Ca	mg/kg	:	50,00
	ml	:	49,86
	ml	:	25,00
Mg mg/kg		:	68,28
	ml	:	17,07

* Multivitaminas		:	5,00
Elementos Traza		:	10,00
Calorias Totales		:	1.561,60
KCAL/KG		:	31,23
Agua Destilada		:	0,00
Vit. C +Glutamina		:	0,00
Relación Cal / N2		:	83,44
Relación Cal / prot		:	16,67
Osmolaridad		:	1.394,99
Volumen Total		:	1.694,33
cc / h Total		:	70,60

* Fecha : 05.10.2021 Hora : 06:56 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80

		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03
		Gr/Dia	:	51,66
		c.c.	:	258,30
		Cal.	:	516,60
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg mg/kg	:	68,28	
		ml	:	17,07
*	Multivitaminas	:	5,00	
	Elementos Traza	:	10,00	
	Calorias Totales	:	1.561,60	
	KCAL/KG	:	31,23	
	Agua Destilada	:	0,00	
	Vit. C +Glutamina	:	0,00	
	Relación Cal / N2	:	83,44	
	Relación Cal / prot	:	16,67	
	Osmolaridad	:	1.394,99	
	Volumen Total	:	1.694,33	
	cc / h Total	:	70,60	

* Fecha : 04.10.2021 Hora : 07:47 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03
		Gr/Dia	:	51,66
		c.c.	:	258,30
		Cal.	:	516,60
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97

		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg mg/kg		:	68,28
		ml	:	17,07

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.561,60
	KCAL/KG	:	31,23
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	83,44
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.394,99
	Volumen Total	:	1.694,33
	cc / h Total	:	70,60

* Fecha : 03.10.2021 Hora : 07:01 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03
		Gr/Dia	:	51,66
		c.c.	:	258,30
		Cal.	:	516,60
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99

	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg	mg/kg	:	68,28
		ml	:	17,07
*	Multivitaminas		:	5,00
	Elementos Traza		:	10,00
	Calorias Totales		:	1.561,60
	KCAL/KG		:	31,23
	Agua Destilada		:	0,00
	Vit. C +Glutamina		:	0,00
	Relación Cal / N2		:	83,44
	Relación Cal / prot		:	16,67
	Osmolaridad		:	1.394,99
	Volumen Total		:	1.694,33
	cc / h Total		:	70,60

* Fecha : 02.10.2021 Hora : 07:17 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03
		Gr/Dia	:	51,66
		c.c.	:	258,30
		Cal.	:	516,60
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg	mg/kg	:	68,28
		ml	:	17,07
*	Multivitaminas		:	5,00
	Elementos Traza		:	10,00
	Calorias Totales		:	1.561,60
	KCAL/KG		:	31,23
	Agua Destilada		:	0,00
	Vit. C +Glutamina		:	0,00

Relación Cal / N2	:	83,44
Relación Cal / prot	:	16,67
Osmolaridad	:	1.394,99
Volumen Total	:	1.694,33
cc / h Total	:	70,60

* Fecha : 01.10.2021 Hora : 06:43 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03
	Gr/Dia	:	51,66
	c.c.	:	258,30
	Cal.	:	516,60
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
	Gr/Kg	:	3,97
	Gr/Dia	:	198,55
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	397,10
	Cal.	:	685,00
K	meq./kg	:	1,00
P	Mmol/dia	:	7,00
	ml	:	25,00
	ml	:	7,00
Na	meq/kg	:	1,99
Ca	mg/kg	:	50,00
	ml	:	49,86
	ml	:	25,00
Mg mg/kg		:	68,28
	ml	:	17,07

* Multivitaminas		:	5,00
Elementos Traza		:	10,00
Calorias Totales		:	1.561,60
KCAL/KG		:	31,23
Agua Destilada		:	0,00
Vit. C +Glutamina		:	0,00
Relación Cal / N2		:	83,44
Relación Cal / prot		:	16,67
Osmolaridad		:	1.394,99
Volumen Total		:	1.694,33
cc / h Total		:	70,60

* Fecha : 30.09.2021 Hora : 07:08 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00

LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03	
	Gr/Dia	:	51,66	
	c.c.	:	258,30	
	Cal.	:	516,60	
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76	
	Gr/Kg	:	3,97	
	Gr/Dia	:	198,55	
	c.c. DAD10%	:	0,00	
	c.c. DAD50%	:	397,10	
	Cal.	:	685,00	
K	meq./kg	:	1,00	
P	Mmol/dia	:	7,00	
	ml	:	25,00	
	ml	:	7,00	
Na	meq/kg	:	1,99	
Ca	mg/kg	:	50,00	
	ml	:	49,86	
	ml	:	25,00	
Mg mg/kg		:	68,28	
	ml	:	17,07	

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.561,60
	KCAL/KG	:	31,23
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	83,44
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.394,99
	Volumen Total	:	1.694,33
	cc / h Total	:	70,60

* Fecha : 28.09.2021 Hora : 06:57 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80	
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00	
	Glutamina gr/kg:	0,00		
	Glutamina ml	:	0,00	
	c.c.	:	900,00	
	Cal.	:	360,00	
LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03	
	Gr/Dia	:	51,66	
	c.c.	:	258,30	
	Cal.	:	516,60	
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76	
	Gr/Kg	:	3,97	
	Gr/Dia	:	198,55	
	c.c. DAD10%	:	0,00	
	c.c. DAD50%	:	397,10	
	Cal.	:	685,00	

	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg	mg/kg	:	68,28
		ml	:	17,07

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.561,60
	KCAL/KG	:	31,23
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	83,44
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.394,99
	Volumen Total	:	1.694,33
	cc / h Total	:	70,60

* Fecha : 27.09.2021 Hora : 07:10 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03
		Gr/Dia	:	51,66
		c.c.	:	258,30
		Cal.	:	516,60
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00

	Mg	mg/kg	:	68,28
		ml	:	17,07
*	Multivitaminas		:	5,00
	Elementos Traza		:	10,00
	Calorias Totales		:	1.561,60
	KCAL/KG		:	31,23
	Agua Destilada		:	0,00
	Vit. C +Glutamina		:	0,00
	Relación Cal / N2		:	83,44
	Relación Cal / prot		:	16,67
	Osmolaridad		:	1.394,99
	Volumen Total		:	1.694,33
	cc / h Total		:	70,60

* Fecha : 26.09.2021 Hora : 08:22 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03
	Gr/Dia	:	51,66
	c.c.	:	258,30
	Cal.	:	516,60
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
	Gr/Kg	:	3,97
	Gr/Dia	:	198,55
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	397,10
	Cal.	:	685,00
K	meq./kg	:	1,00
P	Mmol/dia	:	7,00
	ml	:	25,00
	ml	:	7,00
Na	meq/kg	:	1,99
Ca	mg/kg	:	50,00
	ml	:	49,86
	ml	:	25,00

	Mg	mg/kg	:	68,28
		ml	:	17,07
*	Multivitaminas		:	5,00
	Elementos Traza		:	10,00
	Calorias Totales		:	1.561,60
	KCAL/KG		:	31,23
	Agua Destilada		:	0,00
	Vit. C +Glutamina		:	0,00
	Relación Cal / N2		:	83,44
	Relación Cal / prot		:	16,67
	Osmolaridad		:	1.394,99
	Volumen Total		:	1.694,33

	cc / h Total		:	70,60			
*	Fecha	: 25.09.2021	Hora	: 06:57	Peso	:	50,000
	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80			
		Proteinas Gr/Dia	:	90,00			
		Glutamina gr/kg:	0,00				
		Glutamina ml	:	0,00			
		c.c.	:	900,00			
		Cal.	:	360,00			
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03			
		Gr/Dia	:	51,66			
		c.c.	:	258,30			
		Cal.	:	516,60			
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76			
		Gr/Kg	:	3,97			
		Gr/Dia	:	198,55			
		c.c. DAD10%	:	0,00			
		c.c. DAD50%	:	397,10			
		Cal.	:	685,00			
	K	meq./kg	:	1,00			
	P	Mmol/dia	:	7,00			
		ml	:	25,00			
		ml	:	7,00			
	Na	meq/kg	:	1,99			
	Ca	mg/kg	:	50,00			
		ml	:	49,86			
		ml	:	25,00			
	Mg	mg/kg	:	68,28			
		ml	:	17,07			
*	Multivitaminas		:	5,00			
	Elementos Traza		:	10,00			
	Calorias Totales		:	1.561,60			
	KCAL/KG		:	31,23			
	Agua Destilada		:	0,00			
	Vit. C +Glutamina		:	0,00			
	Relación Cal / N2		:	83,44			
	Relación Cal / prot		:	16,67			
	Osmolaridad		:	1.394,99			
	Volumen Total		:	1.694,33			
	cc / h Total		:	70,60			
*	Fecha	: 24.09.2021	Hora	: 07:24	Peso	:	50,000
	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80			
		Proteinas Gr/Dia	:	90,00			
		Glutamina gr/kg:	0,00				
		Glutamina ml	:	0,00			
		c.c.	:	900,00			
		Cal.	:	360,00			
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03			
		Gr/Dia	:	51,66			
		c.c.	:	258,30			

		Cal.	:	516,60
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg mg/kg		:	68,28
		ml	:	17,07

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.561,60
	KCAL/KG	:	31,23
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	83,44
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.394,99
	Volumen Total	:	1.694,33
	cc / h Total	:	70,60

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 07:21 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03
		Gr/Dia	:	51,66
		c.c.	:	258,30
		Cal.	:	516,60
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00

		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg	mg/kg	:	68,28
		ml	:	17,07

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.561,60
	KCAL/KG	:	31,23
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	83,44
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.394,99
	Volumen Total	:	1.694,33
	cc / h Total	:	70,60

* Fecha : 23.09.2021 Hora : 07:18

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	0,00
		Proteinas Gr/Dia	:	0,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	0,00
		Cal.	:	0,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,00
		Gr/Dia	:	0,00
		c.c.	:	0,00
		Cal.	:	0,00
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	0,00
		Gr/Kg	:	0,00
		Gr/Dia	:	0,00
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	0,00
		Cal.	:	0,00
	K	meq./kg	:	0,00
	P	Mmol/dia	:	0,00
		ml	:	0,00
		ml	:	0,00
	Na	meq/kg	:	0,00
	Ca	mg/kg	:	0,00
		ml	:	0,00
		ml	:	0,00
	Mg	mg/kg	:	0,00
		ml	:	0,00

* Multivitaminas : 0,00

Elementos Traza	:	0,00
Calorias Totales	:	0,00
KCAL/KG	:	0,00
Agua Destilada	:	0,00
Vit. C +Glutamina	:	0,00
Relación Cal / N2	:	0,00
Relación Cal / prot	:	0,00
Osmolaridad	:	0,00
Volumen Total	:	0,00
cc / h Total	:	0,00

* Fecha : 22.09.2021 Hora : 07:41 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03
	Gr/Dia	:	51,66
	c.c.	:	258,30
	Cal.	:	516,60
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
	Gr/Kg	:	3,97
	Gr/Dia	:	198,55
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	397,10
	Cal.	:	685,00
K	meq./kg	:	1,00
P	Mmol/dia	:	7,00
	ml	:	25,00
	ml	:	7,00
Na	meq/kg	:	1,99
Ca	mg/kg	:	50,00
	ml	:	49,86
	ml	:	25,00
Mg mg/kg		:	68,28
	ml	:	17,07

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.561,60
	KCAL/KG	:	31,23
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	83,44
	Relación Cal / prot	:	16,67
	Osmolaridad	:	1.394,99
	Volumen Total	:	1.694,33
	cc / h Total	:	70,60

* Fecha : 21.09.2021 Hora : 07:33 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80

		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03
		Gr/Dia	:	51,66
		c.c.	:	258,30
		Cal.	:	516,60
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg mg/kg	:	68,28	
		ml	:	17,07
*	Multivitaminas	:	5,00	
	Elementos Traza	:	10,00	
	Calorias Totales	:	1.561,60	
	KCAL/KG	:	31,23	
	Agua Destilada	:	0,00	
	Vit. C +Glutamina	:	0,00	
	Relación Cal / N2	:	83,44	
	Relación Cal / prot	:	16,67	
	Osmolaridad	:	1.394,99	
	Volumen Total	:	1.694,33	
	cc / h Total	:	70,60	

* Fecha : 20.09.2021 Hora : 07:31 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03
		Gr/Dia	:	51,66
		c.c.	:	258,30
		Cal.	:	516,60
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97

		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg mg/kg		:	68,28
		ml	:	17,07
*	Multivitaminas		:	5,00
	Elementos Traza		:	10,00
	Calorias Totales		:	1.561,60
	KCAL/KG		:	31,23
	Agua Destilada		:	0,00
	Vit. C +Glutamina		:	0,00
	Relación Cal / N2		:	83,44
	Relación Cal / prot		:	16,67
	Osmolaridad		:	1.394,99
	Volumen Total		:	1.694,33
	cc / h Total		:	70,60

* Fecha : 20.09.2021 Hora : 07:25 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
		Proteinas Gr/Dia	:	90,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	900,00
		Cal.	:	360,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03
		Gr/Dia	:	51,66
		c.c.	:	258,30
		Cal.	:	516,60
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
		Gr/Kg	:	3,97
		Gr/Dia	:	198,55
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	397,10
		Cal.	:	685,00
	K	meq./kg	:	0,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	0,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99

Ca	mg/kg	:	50,00	
	ml	:	49,86	
	ml	:	25,00	
Mg	mg/kg	:	68,28	
	ml	:	17,07	
* Multivitaminas		:	5,00	
Elementos Traza		:	10,00	
Calorias Totales		:	1.561,60	
KCAL/KG		:	31,23	
Agua Destilada		:	0,00	
Vit. C +Glutamina		:	0,00	
Relación Cal / N2		:	83,44	
Relación Cal / prot		:	16,67	
Osmolaridad		:	1.355,97	
Volumen Total		:	1.669,33	
cc / h Total		:	69,56	

* Fecha : 19.09.2021 Hora : 08:43 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03
	Gr/Dia	:	51,66
	c.c.	:	258,30
	Cal.	:	516,60
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
	Gr/Kg	:	3,97
	Gr/Dia	:	198,55
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	397,10
	Cal.	:	685,00
K	meq./kg	:	0,00
P	Mmol/dia	:	7,00
	ml	:	0,00
	ml	:	7,00
Na	meq/kg	:	1,99
Ca	mg/kg	:	50,00
	ml	:	49,86
	ml	:	25,00
Mg	mg/kg	:	68,28
	ml	:	17,07
* Multivitaminas		:	5,00
Elementos Traza		:	10,00
Calorias Totales		:	1.561,60
KCAL/KG		:	31,23
Agua Destilada		:	0,00
Vit. C +Glutamina		:	0,00

Relación Cal / N2	:	83,44
Relación Cal / prot	:	16,67
Osmolaridad	:	1.355,97
Volumen Total	:	1.669,33
cc / h Total	:	69,56

* Fecha : 18.09.2021 Hora : 06:44 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00
LIPIDOS	Gr/Kg	:	1,03
	Gr/Dia	:	51,66
	c.c.	:	258,30
	Cal.	:	516,60
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,76
	Gr/Kg	:	3,97
	Gr/Dia	:	198,55
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	397,10
	Cal.	:	685,00
K	meq./kg	:	1,00
P	Mmol/dia	:	7,00
	ml	:	25,00
	ml	:	7,00
Na	meq/kg	:	1,99
Ca	mg/kg	:	50,00
	ml	:	49,86
	ml	:	25,00
Mg mg/kg		:	68,28
	ml	:	17,07

* Multivitaminas		:	5,00
Elementos Traza		:	10,00
Calorias Totales		:	1.561,60
KCAL/KG		:	31,23
Agua Destilada		:	0,00
Vit. C +Glutamina		:	0,00
Relación Cal / N2		:	83,44
Relación Cal / prot		:	16,67
Osmolaridad		:	1.394,99
Volumen Total		:	1.694,33
cc / h Total		:	70,60

* Fecha : 17.09.2021 Hora : 07:42 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	900,00
	Cal.	:	360,00

LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,93	
	Gr/Dia	:	46,42	
	c.c.	:	232,10	
	Cal.	:	464,20	
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,03	
	Gr/Kg	:	2,93	
	Gr/Dia	:	146,25	
	c.c. DAD10%	:	0,00	
	c.c. DAD50%	:	292,50	
	Cal.	:	504,56	
K	meq./kg	:	1,00	
P	Mmol/dia	:	7,00	
	ml	:	25,00	
	ml	:	7,00	
Na	meq/kg	:	1,99	
Ca	mg/kg	:	50,00	
	ml	:	49,86	
	ml	:	25,00	
Mg mg/kg		:	68,28	
	ml	:	17,07	

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.328,76
	KCAL/KG	:	26,58
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	67,28
	Relación Cal / prot	:	0,00
	Osmolaridad	:	1.338,17
	Volumen Total	:	1.563,53
	cc / h Total	:	65,15

* Fecha : 16.09.2021 Hora : 07:35 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,80	
	Proteinas Gr/Dia	:	90,00	
	Glutamina gr/kg:	0,00		
	Glutamina ml	:	0,00	
	c.c.	:	900,00	
	Cal.	:	360,00	
LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,93	
	Gr/Dia	:	46,42	
	c.c.	:	232,10	
	Cal.	:	464,20	
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,03	
	Gr/Kg	:	2,93	
	Gr/Dia	:	146,25	
	c.c. DAD10%	:	0,00	
	c.c. DAD50%	:	292,50	
	Cal.	:	504,56	

	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00
	Mg	mg/kg	:	68,28
		ml	:	17,07

*	Multivitaminas	:	5,00
	Elementos Traza	:	10,00
	Calorias Totales	:	1.328,76
	KCAL/KG	:	26,58
	Agua Destilada	:	0,00
	Vit. C +Glutamina	:	0,00
	Relación Cal / N2	:	67,28
	Relación Cal / prot	:	0,00
	Osmolaridad	:	1.338,17
	Volumen Total	:	1.563,53
	cc / h Total	:	65,15

* Fecha : 15.09.2021 Hora : 09:47 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,50
		Proteinas Gr/Dia	:	75,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	750,00
		Cal.	:	300,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,86
		Gr/Dia	:	43,16
		c.c.	:	215,80
		Cal.	:	431,60
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,40
		Gr/Kg	:	3,45
		Gr/Dia	:	172,50
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	345,00
		Cal.	:	595,13
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00

	Mg	mg/kg	:	68,28
		ml	:	17,07
*	Multivitaminas		:	5,00
	Elementos Traza		:	10,00
	Calorias Totales		:	1.326,73
	KCAL/KG		:	26,53
	Agua Destilada		:	0,00
	Vit. C +Glutamina		:	0,00
	Relación Cal / N2		:	85,56
	Relación Cal / prot		:	0,00
	Osmolaridad		:	1.428,19
	Volumen Total		:	1.449,73
	cc / h Total		:	60,41

* Fecha : 14.09.2021 Hora : 07:39 Peso : 50,000

	PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,50
		Proteinas Gr/Dia	:	75,00
		Glutamina gr/kg:	0,00	
		Glutamina ml	:	0,00
		c.c.	:	750,00
		Cal.	:	300,00
	LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,75
		Gr/Dia	:	37,50
		c.c.	:	187,50
		Cal.	:	375,00
	CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,60
		Gr/Kg	:	3,75
		Gr/Dia	:	187,50
		c.c. DAD10%	:	0,00
		c.c. DAD50%	:	375,00
		Cal.	:	646,88
	K	meq./kg	:	1,00
	P	Mmol/dia	:	7,00
		ml	:	25,00
		ml	:	7,00
	Na	meq/kg	:	1,99
	Ca	mg/kg	:	50,00
		ml	:	49,86
		ml	:	25,00

	Mg	mg/kg	:	68,28
		ml	:	17,07
*	Multivitaminas		:	5,00
	Elementos Traza		:	10,00
	Calorias Totales		:	1.321,88
	KCAL/KG		:	26,44
	Agua Destilada		:	0,00
	Vit. C +Glutamina		:	0,00
	Relación Cal / N2		:	85,16
	Relación Cal / prot		:	0,00
	Osmolaridad		:	1.473,46
	Volumen Total		:	1.451,43

cc / h Total : 60,48

* Fecha : 13.09.2021 Hora : 08:41 Peso : 50,000

PROTEINAS	Proteinas Gr/Kg	:	1,50
	Proteinas Gr/Dia	:	75,00
	Glutamina gr/kg:	0,00	
	Glutamina ml	:	0,00
	c.c.	:	750,00
	Cal.	:	300,00
LIPIDOS	Gr/Kg	:	0,75
	Gr/Dia	:	37,50
	c.c.	:	187,50
	Cal.	:	375,00
CARBOHIDRATOS	FG mg/kg/min	:	2,60
	Gr/Kg	:	3,75
	Gr/Dia	:	187,50
	c.c. DAD10%	:	0,00
	c.c. DAD50%	:	375,00
	Cal.	:	646,88
K	meq./kg	:	1,00
P	Mmol/dia	:	7,00
	ml	:	25,00
	ml	:	7,00
Na	meq/kg	:	1,99
Ca	mg/kg	:	50,00
	ml	:	49,86
	ml	:	25,00
Mg mg/kg		:	68,28
	ml	:	17,07

* Multivitaminas	:	5,00
Elementos Traza	:	10,00
Calorias Totales	:	1.321,88
KCAL/KG	:	26,44
Agua Destilada	:	0,00
Vit. C +Glutamina	:	0,00
Relación Cal / N2	:	85,16
Relación Cal / prot	:	0,00
Osmolaridad	:	1.473,46
Volumen Total	:	1.451,43
cc / h Total	:	60,48

Terapia Metabólica y Nutricional

Terapia Metabólica y Nutricional # Nutrición Enteral

* Fecha : 11.12.2021 Hora : 06:37 Peso : 50,00 Volumen Total : 30,00
Componente Nutricional : GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR

*	Proteina (gr/kg)	: 0,01			Proteina (gr/día)	: 0,30	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00			Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00			CHO (gr/día)	: 0,15	
*	Fecha	: 11.12.2021	Hora	: 06:36	Peso : 50,00	Volumen Total :	62,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY NET					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,02			Proteina (gr/día)	: 0,78	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,01			Grasa (gr/día)	: 0,60	
*	CHO (gr/kg)	: 0,04			CHO (gr/día)	: 1,87	
*	Fecha	: 11.12.2021	Hora	: 06:36	Peso : 50,00	Volumen Total :	30,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY PROTEINA					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01			Proteina (gr/día)	: 0,69	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00			Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00			CHO (gr/día)	: 0,12	
*	Fecha	: 10.12.2021	Hora	: 06:44	Peso : 50,00	Volumen Total :	30,00
	Componente Nutricional	: GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01			Proteina (gr/día)	: 0,30	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00			Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00			CHO (gr/día)	: 0,15	
*	Fecha	: 10.12.2021	Hora	: 06:44	Peso : 50,00	Volumen Total :	30,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY PROTEINA					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01			Proteina (gr/día)	: 0,69	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00			Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00			CHO (gr/día)	: 0,12	
*	Fecha	: 10.12.2021	Hora	: 06:44	Peso : 50,00	Volumen Total :	62,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY NET					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,02			Proteina (gr/día)	: 0,78	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,01			Grasa (gr/día)	: 0,60	
*	CHO (gr/kg)	: 0,04			CHO (gr/día)	: 1,87	
*	Fecha	: 09.12.2021	Hora	: 08:31	Peso : 49,40	Volumen Total :	62,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY NET					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,02			Proteina (gr/día)	: 0,78	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,01			Grasa (gr/día)	: 0,60	
*	CHO (gr/kg)	: 0,04			CHO (gr/día)	: 1,87	
*	Fecha	: 09.12.2021	Hora	: 08:31	Peso : 49,40	Volumen Total :	30,00
	Componente Nutricional	: GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01			Proteina (gr/día)	: 0,30	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00			Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00			CHO (gr/día)	: 0,15	
*	Fecha	: 09.12.2021	Hora	: 08:31	Peso : 49,40	Volumen Total :	30,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY PROTEINA					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01			Proteina (gr/día)	: 0,69	

*	Grasa (gr/kg)	: 0,00			Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00			CHO (gr/día)	: 0,12	
*	Fecha	: 08.12.2021	Hora	: 07:19	Peso : 50,00	Volumen Total :	62,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY NET					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,02			Proteina (gr/día)	: 0,78	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,01			Grasa (gr/día)	: 0,60	
*	CHO (gr/kg)	: 0,04			CHO (gr/día)	: 1,87	
*	Fecha	: 08.12.2021	Hora	: 07:19	Peso : 50,00	Volumen Total :	15,00
	Componente Nutricional	: GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,00			Proteina (gr/día)	: 0,15	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00			Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00			CHO (gr/día)	: 0,08	
*	Fecha	: 08.12.2021	Hora	: 07:18	Peso : 50,00	Volumen Total :	30,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY PROTEINA					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01			Proteina (gr/día)	: 0,69	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00			Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00			CHO (gr/día)	: 0,12	
*	Fecha	: 07.12.2021	Hora	: 09:29	Peso : 50,00	Volumen Total :	30,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY PROTEINA					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01			Proteina (gr/día)	: 0,69	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00			Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00			CHO (gr/día)	: 0,12	
*	Fecha	: 07.12.2021	Hora	: 09:29	Peso : 50,00	Volumen Total :	30,00
	Componente Nutricional	: GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01			Proteina (gr/día)	: 0,30	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00			Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00			CHO (gr/día)	: 0,15	
*	Fecha	: 07.12.2021	Hora	: 09:29	Peso : 50,00	Volumen Total :	62,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY NET					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,02			Proteina (gr/día)	: 0,78	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,01			Grasa (gr/día)	: 0,60	
*	CHO (gr/kg)	: 0,04			CHO (gr/día)	: 1,87	
*	Fecha	: 06.12.2021	Hora	: 06:40	Peso : 50,00	Volumen Total :	62,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY NET					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,02			Proteina (gr/día)	: 0,78	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,01			Grasa (gr/día)	: 0,60	
*	CHO (gr/kg)	: 0,04			CHO (gr/día)	: 1,87	
*	Fecha	: 06.12.2021	Hora	: 06:40	Peso : 50,00	Volumen Total :	30,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY PROTEINA					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01			Proteina (gr/día)	: 0,69	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,01			Grasa (gr/día)	: 0,00	

*	CHO (gr/kg)	: 0,00			CHO (gr/día)	: 0,12	
*	Fecha	: 06.12.2021	Hora	: 06:40	Peso : 50,00	Volumen Total :	30,00
	Componente Nutricional	: GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01			Proteina (gr/día)	: 0,30	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,01			Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00			CHO (gr/día)	: 0,15	
*	Fecha	: 05.12.2021	Hora	: 06:57	Peso : 49,40	Volumen Total :	30,00
	Componente Nutricional	: GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01			Proteina (gr/día)	: 0,30	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00			Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00			CHO (gr/día)	: 0,15	
*	Fecha	: 05.12.2021	Hora	: 06:57	Peso : 49,40	Volumen Total :	62,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY NET					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,02			Proteina (gr/día)	: 0,78	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,01			Grasa (gr/día)	: 0,60	
*	CHO (gr/kg)	: 0,04			CHO (gr/día)	: 1,87	
*	Fecha	: 05.12.2021	Hora	: 06:57	Peso : 49,40	Volumen Total :	30,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY PROTEINA					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01			Proteina (gr/día)	: 0,69	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00			Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00			CHO (gr/día)	: 0,12	
*	Fecha	: 04.12.2021	Hora	: 09:00	Peso : 50,00	Volumen Total :	30,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY PROTEINA					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01			Proteina (gr/día)	: 0,69	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00			Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00			CHO (gr/día)	: 0,12	
*	Fecha	: 04.12.2021	Hora	: 08:59	Peso : 50,00	Volumen Total :	30,00
	Componente Nutricional	: GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01			Proteina (gr/día)	: 0,30	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00			Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00			CHO (gr/día)	: 0,15	
*	Fecha	: 04.12.2021	Hora	: 08:59	Peso : 50,00	Volumen Total :	62,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY NET					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,02			Proteina (gr/día)	: 0,78	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,01			Grasa (gr/día)	: 0,60	
*	CHO (gr/kg)	: 0,04			CHO (gr/día)	: 1,87	
*	Fecha	: 03.12.2021	Hora	: 06:40	Peso : 50,00	Volumen Total :	62,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY NET					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,02			Proteina (gr/día)	: 0,78	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,01			Grasa (gr/día)	: 0,60	
*	CHO (gr/kg)	: 0,04			CHO (gr/día)	: 1,87	

* Fecha : 03.12.2021 Hora : 06:40 Peso : 50,00 Volumen Total : 30,00
Componente Nutricional : PROWHEY PROTEINA

* Proteina (gr/kg) : 0,01 Proteina (gr/día) : 0,69
* Grasa (gr/kg) : 0,01 Grasa (gr/día) : 0,00
* CHO (gr/kg) : 0,00 CHO (gr/día) : 0,12

* Fecha : 03.12.2021 Hora : 06:40 Peso : 50,00 Volumen Total : 30,00
Componente Nutricional : GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR

* Proteina (gr/kg) : 0,01 Proteina (gr/día) : 0,30
* Grasa (gr/kg) : 0,01 Grasa (gr/día) : 0,00
* CHO (gr/kg) : 0,00 CHO (gr/día) : 0,15

* Fecha : 02.12.2021 Hora : 09:05 Peso : 50,00 Volumen Total : 30,00
Componente Nutricional : GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR

* Proteina (gr/kg) : 0,01 Proteina (gr/día) : 0,30
* Grasa (gr/kg) : 0,01 Grasa (gr/día) : 0,00
* CHO (gr/kg) : 0,00 CHO (gr/día) : 0,15

* Fecha : 02.12.2021 Hora : 09:05 Peso : 50,00 Volumen Total : 30,00
Componente Nutricional : PROWHEY PROTEINA

* Proteina (gr/kg) : 0,01 Proteina (gr/día) : 0,69
* Grasa (gr/kg) : 0,01 Grasa (gr/día) : 0,00
* CHO (gr/kg) : 0,00 CHO (gr/día) : 0,12

* Fecha : 02.12.2021 Hora : 09:04 Peso : 50,00 Volumen Total : 62,00
Componente Nutricional : PROWHEY NET

* Proteina (gr/kg) : 0,02 Proteina (gr/día) : 0,78
* Grasa (gr/kg) : 0,01 Grasa (gr/día) : 0,60
* CHO (gr/kg) : 0,04 CHO (gr/día) : 1,87

* Fecha : 01.12.2021 Hora : 08:11 Peso : 50,00 Volumen Total : 62,00
Componente Nutricional : PROWHEY NET

* Proteina (gr/kg) : 0,02 Proteina (gr/día) : 0,78
* Grasa (gr/kg) : 0,01 Grasa (gr/día) : 0,60
* CHO (gr/kg) : 0,04 CHO (gr/día) : 1,87

* Fecha : 01.12.2021 Hora : 07:38 Peso : 50,00 Volumen Total : 30,00
Componente Nutricional : GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR

* Proteina (gr/kg) : 0,01 Proteina (gr/día) : 0,30
* Grasa (gr/kg) : 0,00 Grasa (gr/día) : 0,00
* CHO (gr/kg) : 0,00 CHO (gr/día) : 0,15

* Fecha : 01.12.2021 Hora : 07:38 Peso : 50,00 Volumen Total : 237,00
Componente Nutricional : PERATIVE POR 237 ML

* Proteina (gr/kg) : 0,32 Proteina (gr/día) : 15,78
* Grasa (gr/kg) : 0,18 Grasa (gr/día) : 8,86
* CHO (gr/kg) : 0,84 CHO (gr/día) : 42,00

* Fecha : 01.12.2021 Hora : 07:38 Peso : 50,00 Volumen Total : 30,00

Componente Nutricional : PROWHEY PROTEINA

*	Proteina (gr/kg)	: 0,01	Proteina (gr/día)	: 0,69	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,18	Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00	CHO (gr/día)	: 0,12	
*	Fecha	: 30.11.2021 Hora : 07:42	Peso : 50,00	Volumen Total :	237,00
	Componente Nutricional	: PERATIVE POR 237 ML			

*	Proteina (gr/kg)	: 0,32	Proteina (gr/día)	: 15,78	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,18	Grasa (gr/día)	: 8,86	
*	CHO (gr/kg)	: 0,84	CHO (gr/día)	: 42,00	
*	Fecha	: 30.11.2021 Hora : 07:42	Peso : 50,00	Volumen Total :	30,00
	Componente Nutricional	: GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR			

*	Proteina (gr/kg)	: 0,01	Proteina (gr/día)	: 0,30	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,18	Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00	CHO (gr/día)	: 0,15	
*	Fecha	: 30.11.2021 Hora : 07:42	Peso : 50,00	Volumen Total :	30,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY PROTEINA			

*	Proteina (gr/kg)	: 0,01	Proteina (gr/día)	: 0,69	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,18	Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00	CHO (gr/día)	: 0,12	
*	Fecha	: 29.11.2021 Hora : 07:42	Peso : 49,40	Volumen Total :	30,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY PROTEINA			

*	Proteina (gr/kg)	: 0,01	Proteina (gr/día)	: 0,69	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00	Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00	CHO (gr/día)	: 0,12	
*	Fecha	: 29.11.2021 Hora : 07:41	Peso : 49,40	Volumen Total :	237,00
	Componente Nutricional	: PERATIVE POR 237 ML			

*	Proteina (gr/kg)	: 0,32	Proteina (gr/día)	: 15,78	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,18	Grasa (gr/día)	: 8,86	
*	CHO (gr/kg)	: 0,85	CHO (gr/día)	: 42,00	
*	Fecha	: 29.11.2021 Hora : 07:41	Peso : 49,40	Volumen Total :	30,00
	Componente Nutricional	: GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR			

*	Proteina (gr/kg)	: 0,01	Proteina (gr/día)	: 0,30	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00	Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00	CHO (gr/día)	: 0,15	
*	Fecha	: 27.11.2021 Hora : 07:40	Peso : 49,40	Volumen Total :	30,00
	Componente Nutricional	: GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR			

*	Proteina (gr/kg)	: 0,01	Proteina (gr/día)	: 0,30	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00	Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00	CHO (gr/día)	: 0,15	
*	Fecha	: 27.11.2021 Hora : 07:40	Peso : 49,40	Volumen Total :	30,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY PROTEINA			

*	Proteina (gr/kg)	: 0,01			Proteina (gr/día)	: 0,69	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00			Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00			CHO (gr/día)	: 0,12	
*	Fecha	: 27.11.2021	Hora	: 07:39	Peso : 49,40	Volumen Total	: 237,00
	Componente Nutricional	: PERATIVE POR 1000 CC					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,32			Proteina (gr/día)	: 15,78	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,18			Grasa (gr/día)	: 8,86	
*	CHO (gr/kg)	: 0,85			CHO (gr/día)	: 42,00	
*	Fecha	: 26.11.2021	Hora	: 08:02	Peso : 49,30	Volumen Total	: 30,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY PROTEINA					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01			Proteina (gr/día)	: 0,69	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00			Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00			CHO (gr/día)	: 0,12	
*	Fecha	: 26.11.2021	Hora	: 08:00	Peso : 49,40	Volumen Total	: 237,00
	Componente Nutricional	: PERATIVE POR 237 ML					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,32			Proteina (gr/día)	: 15,78	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,18			Grasa (gr/día)	: 8,86	
*	CHO (gr/kg)	: 0,85			CHO (gr/día)	: 42,00	
*	Fecha	: 26.11.2021	Hora	: 08:00	Peso : 49,40	Volumen Total	: 30,00
	Componente Nutricional	: GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01			Proteina (gr/día)	: 0,30	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00			Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00			CHO (gr/día)	: 0,15	
*	Fecha	: 25.11.2021	Hora	: 10:15	Peso : 50,00	Volumen Total	: 237,00
	Componente Nutricional	: PERATIVE POR 237 ML AJUSTE DE COMPLEMENTO					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,32			Proteina (gr/día)	: 15,78	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,18			Grasa (gr/día)	: 8,86	
*	CHO (gr/kg)	: 0,84			CHO (gr/día)	: 42,00	
*	Fecha	: 25.11.2021	Hora	: 07:07	Peso : 50,00	Volumen Total	: 474,00
	Componente Nutricional	: PERATIVE POR 237 ML					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,63			Proteina (gr/día)	: 31,57	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,35			Grasa (gr/día)	: 17,73	
*	CHO (gr/kg)	: 1,68			CHO (gr/día)	: 83,99	
*	Fecha	: 25.11.2021	Hora	: 07:07	Peso : 50,00	Volumen Total	: 30,00
	Componente Nutricional	: GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01			Proteina (gr/día)	: 0,30	
*	Grasa (gr/kg)	: 0,35			Grasa (gr/día)	: 0,00	
*	CHO (gr/kg)	: 0,00			CHO (gr/día)	: 0,15	
*	Fecha	: 25.11.2021	Hora	: 07:07	Peso : 50,00	Volumen Total	: 30,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY PROTEINA					
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01			Proteina (gr/día)	: 0,69	

* Grasa (gr/kg) : 0,35 Grasa (gr/día) : 0,00
* CHO (gr/kg) : 0,00 CHO (gr/día) : 0,12
* Fecha : 24.11.2021 Hora : 07:10 Peso : 49,40 Volumen Total : 30,00
  Componente Nutricional : PROWHEY PROTEINA

* Proteina (gr/kg) : 0,01 Proteina (gr/día) : 0,69
* Grasa (gr/kg) : 0,00 Grasa (gr/día) : 0,00
* CHO (gr/kg) : 0,00 CHO (gr/día) : 0,12
* Fecha : 24.11.2021 Hora : 07:09 Peso : 49,40 Volumen Total : 30,00
  Componente Nutricional : GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR

* Proteina (gr/kg) : 0,01 Proteina (gr/día) : 0,30
* Grasa (gr/kg) : 0,00 Grasa (gr/día) : 0,00
* CHO (gr/kg) : 0,00 CHO (gr/día) : 0,15
* Fecha : 24.11.2021 Hora : 07:08 Peso : 49,40 Volumen Total : 474,00
  Componente Nutricional : PERATIVE POR 237 ML

* Proteina (gr/kg) : 0,64 Proteina (gr/día) : 31,57
* Grasa (gr/kg) : 0,36 Grasa (gr/día) : 17,73
* CHO (gr/kg) : 1,70 CHO (gr/día) : 83,99
* Fecha : 23.11.2021 Hora : 07:53 Peso : 49,40 Volumen Total : 30,00
  Componente Nutricional : GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR

* Proteina (gr/kg) : 0,01 Proteina (gr/día) : 0,30
* Grasa (gr/kg) : 0,00 Grasa (gr/día) : 0,00
* CHO (gr/kg) : 0,00 CHO (gr/día) : 0,15
* Fecha : 23.11.2021 Hora : 07:53 Peso : 50,00 Volumen Total : 30,00
  Componente Nutricional : PROWHEY PROTEINA

* Proteina (gr/kg) : 0,01 Proteina (gr/día) : 0,69
* Grasa (gr/kg) : 0,00 Grasa (gr/día) : 0,00
* CHO (gr/kg) : 0,00 CHO (gr/día) : 0,12
* Fecha : 23.11.2021 Hora : 07:46 Peso : 49,40 Volumen Total : 474,00
  Componente Nutricional : PERATIVE POR 237 ML

* Proteina (gr/kg) : 0,64 Proteina (gr/día) : 31,57
* Grasa (gr/kg) : 0,36 Grasa (gr/día) : 17,73
* CHO (gr/kg) : 1,70 CHO (gr/día) : 83,99
* Fecha : 22.11.2021 Hora : 15:20 Peso : 50,00 Volumen Total : 30,00
  Componente Nutricional : PROWHEY PROTEINA

* Proteina (gr/kg) : 0,01 Proteina (gr/día) : 0,69
* Grasa (gr/kg) : 0,00 Grasa (gr/día) : 0,00
* CHO (gr/kg) : 0,00 CHO (gr/día) : 0,12
* Fecha : 22.11.2021 Hora : 15:18 Peso : 50,00 Volumen Total : 30,00
  Componente Nutricional : GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR

* Proteina (gr/kg) : 0,01 Proteina (gr/día) : 0,30
* Grasa (gr/kg) : 0,00 Grasa (gr/día) : 0,00

*	CHO (gr/kg)	: 0,00		CHO (gr/día)	: 0,15
*	Fecha	: 22.11.2021	Hora : 15:18	Peso : 50,00	Volumen Total : 474,00
	Componente Nutricional	: PERATIVE POR 237 ML INICIO			
*	Proteina (gr/kg)	: 0,63		Proteina (gr/día)	: 31,57
*	Grasa (gr/kg)	: 0,35		Grasa (gr/día)	: 17,73
*	CHO (gr/kg)	: 1,68		CHO (gr/día)	: 83,99
*	Fecha	: 21.11.2021	Hora : 06:35	Peso : 49,40	Volumen Total : 30,00
	Componente Nutricional	: GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR			
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01		Proteina (gr/día)	: 0,30
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00		Grasa (gr/día)	: 0,00
*	CHO (gr/kg)	: 0,00		CHO (gr/día)	: 0,15
*	Fecha	: 21.11.2021	Hora : 06:34	Peso : 49,40	Volumen Total : 30,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY PROTEINA			
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01		Proteina (gr/día)	: 0,69
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00		Grasa (gr/día)	: 0,00
*	CHO (gr/kg)	: 0,00		CHO (gr/día)	: 0,12
*	Fecha	: 20.11.2021	Hora : 06:51	Peso : 50,00	Volumen Total : 30,00
	Componente Nutricional	: GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR			
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01		Proteina (gr/día)	: 0,30
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00		Grasa (gr/día)	: 0,00
*	CHO (gr/kg)	: 0,00		CHO (gr/día)	: 0,15
*	Fecha	: 20.11.2021	Hora : 06:50	Peso : 49,40	Volumen Total : 30,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY PROTEINA			
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01		Proteina (gr/día)	: 0,69
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00		Grasa (gr/día)	: 0,00
*	CHO (gr/kg)	: 0,00		CHO (gr/día)	: 0,12
*	Fecha	: 19.11.2021	Hora : 15:16	Peso : 49,50	Volumen Total : 30,00
	Componente Nutricional	: PROWHEY PROTEINA (INICIO - VIA ORAL)			
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01		Proteina (gr/día)	: 0,69
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00		Grasa (gr/día)	: 0,00
*	CHO (gr/kg)	: 0,00		CHO (gr/día)	: 0,12
*	Fecha	: 19.11.2021	Hora : 06:57	Peso : 50,00	Volumen Total : 30,00
	Componente Nutricional	: GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR			
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01		Proteina (gr/día)	: 0,30
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00		Grasa (gr/día)	: 0,00
*	CHO (gr/kg)	: 0,00		CHO (gr/día)	: 0,15
*	Fecha	: 18.11.2021	Hora : 07:54	Peso : 50,00	Volumen Total : 30,00
	Componente Nutricional	: GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR			
*	Proteina (gr/kg)	: 0,01		Proteina (gr/día)	: 0,30
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00		Grasa (gr/día)	: 0,00
*	CHO (gr/kg)	: 0,00		CHO (gr/día)	: 0,15

* Fecha : 17.11.2021 Hora : 07:31 Peso : 50,00 Volumen Total : 30,00
Componente Nutricional : GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR

* Proteina (gr/kg) : 0,01 Proteina (gr/día) : 0,30
* Grasa (gr/kg) : 0,00 Grasa (gr/día) : 0,00
* CHO (gr/kg) : 0,00 CHO (gr/día) : 0,15

* Fecha : 16.11.2021 Hora : 08:17 Peso : 50,00 Volumen Total : 30,00
Componente Nutricional : GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR

* Proteina (gr/kg) : 0,01 Proteina (gr/día) : 0,30
* Grasa (gr/kg) : 0,00 Grasa (gr/día) : 0,00
* CHO (gr/kg) : 0,00 CHO (gr/día) : 0,15

* Fecha : 13.11.2021 Hora : 08:10 Peso : 50,00 Volumen Total : 45,00
Componente Nutricional : GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR

* Proteina (gr/kg) : 0,01 Proteina (gr/día) : 0,45
* Grasa (gr/kg) : 0,00 Grasa (gr/día) : 0,00
* CHO (gr/kg) : 0,00 CHO (gr/día) : 0,23

* Fecha : 12.11.2021 Hora : 18:42 Peso : 50,00 Volumen Total : 45,00
Componente Nutricional : GLUTAMINA (GLUTAPAK R CON LACTOBACILOS)SOBRES 15 GR

* Proteina (gr/kg) : 0,01 Proteina (gr/día) : 0,45
* Grasa (gr/kg) : 0,00 Grasa (gr/día) : 0,00
* CHO (gr/kg) : 0,00 CHO (gr/día) : 0,23

* Fecha : 11.11.2021 Hora : 10:50 Peso : 50,00 Volumen Total : 30,00
Componente Nutricional : GLUTAMINA (GLUTAPAK 10)SOBRES 15 GR

* Proteina (gr/kg) : 0,01 Proteina (gr/día) : 0,30
* Grasa (gr/kg) : 0,00 Grasa (gr/día) : 0,00
* CHO (gr/kg) : 0,00 CHO (gr/día) : 0,15

* Fecha : 10.11.2021 Hora : 06:51 Peso : 50,00 Volumen Total : 30,00
Componente Nutricional : GLUTAMINA (GLUTAPAK 10)SOBRES 15 GR

* Proteina (gr/kg) : 0,01 Proteina (gr/día) : 0,30
* Grasa (gr/kg) : 0,00 Grasa (gr/día) : 0,00
* CHO (gr/kg) : 0,00 CHO (gr/día) : 0,15

* Fecha : 09.11.2021 Hora : 11:47 Peso : 50,00 Volumen Total : 30,00
Componente Nutricional : GLUTAMINA (GLUTAPAK 10)SOBRES 15 GR

* Proteina (gr/kg) : 0,01 Proteina (gr/día) : 0,30
* Grasa (gr/kg) : 0,00 Grasa (gr/día) : 0,00
* CHO (gr/kg) : 0,00 CHO (gr/día) : 0,15

* Fecha : 08.11.2021 Hora : 17:41 Peso : 50,00 Volumen Total : 30,00
Componente Nutricional : GLUTAMINA (GLUTAPAK 10)SOBRES 15 GR

* Proteina (gr/kg) : 0,01 Proteina (gr/día) : 0,30
* Grasa (gr/kg) : 0,00 Grasa (gr/día) : 0,00
* CHO (gr/kg) : 0,00 CHO (gr/día) : 0,15
Componente Nutricional : GLUTAMINA (GLUTAPAK 10)S 14-11-2021 -suspendida x 36 horas

*	Proteina (gr/kg)	: 0,00	Proteina (gr/día)	: 0,00
*	Grasa (gr/kg)	: 0,00	Grasa (gr/día)	: 0,00
*	CHO (gr/kg)	: 0,00	CHO (gr/día)	: 0,00

Terapia Metabólica y Nutricional # Nutrición Enteral

* Fecha : 11.12.2021 Hora : 06:37

* Nitrógeno Ingerido : 0 Nitrógeno Excretado : 0,00
Balance Nitrógeno : 0,000
Responsable : OBISPO CARBAL SHARISMA ISABEL

Responsable Guardar
Fecha : 11.12.2021 Hora : 06:37
No. Interlocutor : 2000016214
Registro : 1140901479
Responsable : OBISPO CARBAL SHARISMA ISABEL
Especialidad : NUTRICION HUMANA

Responsable Firmar

Episodio : 35427485
Fecha : 07.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UTC TRIAGE PEDIATRIA		
Aseguradora	:		

Registro Triage

MOTIVO DE CONSULTA
CONSULTA POR PRESENTAR DISTENSION ABDOMINAL,NAUSEAS, ESTREÑIMIENTO DESDE HACE 3 DIAS ANT CIRUGIA DE COLUMNA EL DIA 31 DE AGOSTO EN ESTA INSTITUCION .

ALERGIAS NIEGA

ESTADO DE INGRESO

Posible Origen del Ingreso	: Enfermedad General
Estado Ingreso	: Vivo
Medio de Llegada	: Caminando por sus Propios Medios
Intensidad Dolor Ref. por Paciente	: 10
Percepción Dolor por Observador	: Moderado
Estado de Conciencia	: Alerta

SIGNOS VITALES

PAS (mm Hg)	: 76 / 47
PAM (mm Hg)	: 57
Pulso (xmin)	: 116
FC (lxmin)	: 116
FR (Rxmin)	: 18
Temperatura (°C)	: 36,5
Sat. Oxígeno (%)	: 90

SINTOMAS Y SIGNOS

* GASTROINTESTINAL
DOLOR ABDOMINAL INTENSIDAD SEVERA 8 O 9 /10, SIN COMPROMISO HEMODINÁMICO.

CONDUCTA
OBSERVACION

CLASIFICACIÓN TRIAGE	: 2 URGENCIA
Fecha/Hora	: 07.09.2021 08:52
Responsable	: SANCHEZ GUZMAN DANIEL ENRIQUE
Especialidad	: ENFERMERIA
Registro	: 79635301

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 07.10.2021 **Hora** : 09:43

Tipo Cita : Primera Vez

Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión
Tipo Atención : Hospitalario

Motivo de Consulta : ***INTERCOSULTA DE PSICOLOGÍA*** |RONDA MATUTINA| PISO DÉCIMO 08:45 HORAS *Se ingresa a la habitación usando los dispositivos de bioseguridad tapabocas N95, uniforme de Mayo, guantes; se realiza lavado de manos al ingresar a la habitación, también, antes de salir de la misma. Se mantiene la distancia social. Solicitan IC de psicología por: "SE REALIZA INTERVENCION EN CONJUNTO CON EXPERIENCIA AL USUARIO, INFORMA FAMILIAR QUE PACIENTE DE ANIMO LABIL, IDEACION SUICIDA NO ESTRUCTURADA POR LO QUE SE CONSIDERA PERTINENTE VALORACION POR PSICOLOGIA POR LO QUE SE INDICA"; se determina como motivo de IC labilidad emocional y restado transitorio de tristeza. La paciente se encuentra en compañía de su hijo.

Dinámica Sociofamiliar : Red de apoyo funcional.

Porte y Actitud : Paciente sentada, responde al llamado, estable y mantiene contacto visual, se muestra atenta, alerta, orientada en 3 esferas, pensamiento lógico, lenguaje verbal y no verbal sin alteraciones, afecto de fondo triste, conducta de sueño fragmentada, conducta alimentaria restringida, en el momento con alimentación parenteral, niega alteraciones sensoperceptuales, conducta motora alterada por desacondicionamiento físico, ron funcional e independencia alterados.

Historia de Desarrollo del Ciclo Vital : Lugar de Origen: Bogotá. Lugar de Residencia: Bogotá, Suba-Ciudadela Cafam. Estado Civil: Casada. Ocupación: Ama de Casa. Nivel Académico: Técnica. Antecedentes Psicológicos: Niega. Antecedentes Médicos: Sepsis de Origen Intra Abdominal, POP de Liberación de Adherencias, Drenaje de Peritonitis y Retroperitonitis Fecal de la Zona II Derecha, Hemicolectomia Derecha más Lavado Peritoneal más VAC Abthera más Anastomosis Ileotransversa, Resección de Muñones, Peritonitis Fecal Generalizada con Isquemia y Necrosis en todo el Colon Ascendente, Dehiscencia de Anastomosis Ileotransverso en sus Cabos Distal y Proximal, Peritonitis terciaria, Fistula de Anastomosis Ileocolónica, Perforación de la Cara Posterior del Colon Ascendente en su Tercio Medio Posterior a Cirugía de Columna. Antecedentes Farmacológicos: Vancomicina 900mg/12 horas, Ertapenem 1 gramo/24 horas, Enoxaparina 40mg SC, Hidromorfona 2mg, Metoclopramida 10mg/8 horas, Alimentación Parenteral.

Funciones de Relación

Otras Evaluaciones Realizadas : Barthel: 40, dependencia. EVA: 1/10 HAD: D/9-A/4= tendencia a depresión.

Expresión Facial

Alerta	: No
Inexpresiva	: No
Tensa	: No
Temor	: No
Preocupada	: No
Triste	: No
Irritable	: No
Alegre	: No
Observaciones Expresión Facial	:

Habla	:
Eulálico	: No
Débil	: No
Monótono	: No
Indebidamente Fuerte	: No
Tartamudeante	: No
Taquilálico	: No
Bradilálico	: No
Observaciones Habla	:

Actividad Conductual

Ficha Biopsicosocial

Agitado : No
Hipoactivo : No
Abulia : No
Inmóvil : No
Adecuado : No
Apatía : No
Agresiva : No
Tics : No
Estereotipada : No
Compulsiva : No
Manierismos : No
Ecopraxis : No
Observaciones Actividad Conductal :

Conciencia
Disminuida : No
Conservada : No
Confusión : No
Alerta : No
Crepuscular : No
Embriaguez : No
Estupor : No
Observaciones Conciencia :

Sueño
Hipersomnia : No
Entrecortado : No
Normal : No
Insomnio : No
Superficial : No
Sonambulismo : No
Pesadillas : No
Observaciones Sueño :

Funciones Cognitivas

Atención
Perplejidad Anormal : No
Indiferencia : No
Frustación del Objetivo : No
Distrabilidad e Inestabilidad : No
Alerta : No
Observaciones Atención :

Orientación
Desorientación Alopsíquica : No
Desorientación Autopsíquica : No
Desorientación Tiempo : No
Conservada : No
Observaciones Orientación :

Juicio y Raciociono
Conservado : No
Debilitado : No
Alterado : No
Observaciones Juicio y raciocinio :

Sensopercepción
Conservado
Observaciones Sensipercepción :

Lenguaje
Coherente : No
Musitación : No
Neologismos : No
Logorreico : No

Ficha Biopsicosocial

Coprolalia : No
Observaciones Lenguaje :

Memoria
Falso Reconocimiento : No
Confabulaciones : No
Memoria y Fijación : No
Conservado : No
Alterado : No
Recuerdo o Evocación : No
Observaciones memoria :

Pensamiento
Fóbico : No
Delirante : No
Obsesivo : No
Catastrófico : No
Mágico : No
Incoherente : No
Deficitiario : No
Ambivalente : No
Enajenado : No
Fuga de Ideas : No
Ideas Sobrevaloradas Observadas : No
Lógico : No
Observaciones pensamiento :

Afecto ó Humor
Angustia : No
Tristeza : No
Alegría : No
Ambivalente : No
Labilidad : No
Irritable : No
Anhedonia : No
Observaciones Afecto o Humos :

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Clasificación Diagnóstico. : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* **Fecha del Registro** : 23.09.2021 **Hora** : 17:27
Diagnóstico : K659
PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación Diagnóstico. : Diag. Relacionado Nº2
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

* **Fecha del Registro** : 06.10.2021 **Hora** : 19:05
Diagnóstico : K632
FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación Diagnóstico. : Diag. Relacionado Nº1
Tipo : Impresión Diagnóstica
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

* **Fecha del Registro** : 28.09.2021 **Hora** : 12:21
Diagnóstico : K631
PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación Diagnóstico. : Diag. Relacionado Nº1
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

Ficha Biopsicosocial

* **Fecha del Registro** **:** 07.09.2021 **Hora :** 09:41
Diagnóstico **:** K590
CONSTIPACION
Clasificación Diagnóstico. **:** Diag. Urgencias Principal
Tipo **:** Impresión Diagnóstica
Responsable **:** BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

* **Fecha del Registro** **:** 06.10.2021 **Hora :** 19:05
Diagnóstico **:** D648
OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación Diagnóstico. **:** Diag. Principal
Tipo **:** Impresión Diagnóstica
Responsable **:** BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

Fecha del Registro **:** 07.10.2021 **Hora :** 09:43
Análisis **:** Paciente quien se encuentra en hospitalización tras presentar una perforación de la cara posterior del colon Ascendente en su tercio medio posterior, la cual, es secundaria a una cirugía de columna; con antecedentes de intervención quirúrgica en vías biliares hace tres años tras fistula secundaria a cirugía. En el momento, paciente sin queja de dolor, no se identifican edemas o eritemas; con sequedad en cavidad oral y restricción alimentaria por uso de sistema VAC, en el momento con alimentación parenteral. Con fragmentación en su conducta de sueño y disminución de su independencia; además, alteración en su rol funcional. A nivel psicológico, se encuentra a paciente con afecto triste, llanto, cogniciones de frustración; se realiza contención y regulación de su respuesta emocional. Adicional a esto, enfrenta fatiga por hospitalización y tratamiento. De manera concomitante, se indentifican cogniciones de desesperaza, las cuales se mantienen por impacto a nivel funcional y en independencia. Se realiza RC breve. Se considera que la paciente enfrenta proceso de adaptación a estado médico y fatiga por hospitalización/tratamiento. Se mantiene intervención centrada en la regulación emocional y refuerzo de conductas de activación. Se resuelven dudas y se mantiene seguimiento por psicología.
Plan de Evolución **:** Seguimiento por Psicología.
Plan de Tratamiento **:** 1. Regulación emocional.

Fecha Dato **:** 07.10.2021 **Hora :** 09:43

Fecha Dato **:** 07.10.2021

Subescala de Ansiedad

Subescala Depresión

Responsable Guardar

Responsable Firmar
Fecha **:** 07.10.2021 **Hora :** 10:26
Registro **:** 80732561
Responsable **:** BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO
Especialidad **:** PSICOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 07.10.2021 **Hora** : 10:29

Tipo Cita : Primera Vez

Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión
Tipo Atención : Hospitalario

Motivo de Consulta : ***INTERCOSULTA DE PSICOLOGÍA*** |RONDA MATUTINA| PISO DÉCIMO 08:45 HORAS *Se ingresa a la habitación usando los dispositivos de bioseguridad tapabocas N95, uniforme de Mayo, guantes; se realiza lavado de manos al ingresar a la habitación, también, antes de salir de la misma. Se mantiene la distancia social. Solicitan IC de psicología por: "SE REALIZA INTERVENCION EN CONJUNTO CON EXPERIENCIA AL USUARIO, INFORMA FAMILIAR QUE PACIENTE DE ANIMO LABIL, IDEACION SUICIDA NO ESTRUCTURADA POR LO QUE SE CONSIDERA PERTINENTE VALORACION POR PSICOLOGIA POR LO QUE SE INDICA"; se determina como motivo de IC labilidad emocional y restado transitorio de tristeza. La paciente se encuentra en compañía de su hijo.

Dinámica Sociofamiliar : Red de apoyo funcional.

Porte y Actitud : Paciente sentada, responde al llamado, estable y mantiene contacto visual, se muestra atenta, alerta, orientada en 3 esferas, pensamiento lógico, lenguaje verbal y no verbal sin alteraciones, afecto de fondo triste, conducta de sueño fragmentada, conducta alimentaria restringida, en el momento con alimentación parenteral, niega alteraciones sensoperceptuales, conducta motora alterada por desacondicionamiento físico, ron funcional e independencia alterados.

Historia de Desarrollo del Ciclo Vital : Lugar de Origen: Bogotá. Lugar de Residencia: Bogotá, Suba-Ciudadela Cafam. Estado Civil: Casada. Ocupación: Ama de Casa. Nivel Académico: Técnica. Antecedentes Psicológicos: Niega. Antecedentes Médicos: Sepsis de Origen Intra Abdominal, POP de Liberación de Adherencias, Drenaje de Peritonitis y Retroperitonitis Fecal de la Zona II Derecha, Hemicolectomia Derecha más Lavado Peritoneal más VAC Abthera más Anastomosis Ileotransversa, Resección de Muñones, Peritonitis Fecal Generalizada con Isquemia y Necrosis en todo el Colon Ascendente, Dehiscencia de Anastomosis Ileotransverso en sus Cabos Distal y Proximal, Peritonitis terciaria, Fistula de Anastomosis Ileocolónica, Perforación de la Cara Posterior del Colon Ascendente en su Tercio Medio Posterior a Cirugía de Columna. Antecedentes Farmacológicos: Vancomicina 900mg/12 horas, Ertapenem 1 gramo/24 horas, Enoxaparina 40mg SC, Hidromorfona 2mg, Metoclopramida 10mg/8 horas, Alimentación Parenteral.

Funciones de Relación

Otras Evaluaciones Realizadas : Barthel: 40, dependencia. EVA: 1/10 HAD: D/9-A/4= tendencia a depresión.

Expresión Facial

Alerta	: No
Inexpresiva	: No
Tensa	: No
Temor	: No
Preocupada	: No
Triste	: No
Irritable	: No
Alegre	: No
Observaciones Expresión Facial	:

Habla	:
Eulálico	: No
Débil	: No
Monótono	: No
Indebidamente Fuerte	: No
Tartamudeante	: No
Taquilálico	: No
Bradilálico	: No
Observaciones Habla	:

Actividad Conductual

Ficha Biopsicosocial

Agitado : No
Hipoactivo : No
Abulia : No
Inmóvil : No
Adecuado : No
Apatía : No
Agresiva : No
Tics : No
Estereotipada : No
Compulsiva : No
Manierismos : No
Ecopraxis : No
Observaciones Actividad Conductal :

Conciencia
Disminuida : No
Conservada : No
Confusión : No
Alerta : No
Crepuscular : No
Embriaguez : No
Estupor : No
Observaciones Conciencia :

Sueño
Hipersomnia : No
Entrecortado : No
Normal : No
Insomnio : No
Superficial : No
Sonambulismo : No
Pesadillas : No
Observaciones Sueño :

Funciones Cognitivas

Atención
Perplejidad Anormal : No
Indiferencia : No
Frustación del Objetivo : No
Distrabilidad e Inestabilidad : No
Alerta : No
Observaciones Atención :

Orientación
Desorientación Alopsíquica : No
Desorientación Autopsíquica : No
Desorientación Tiempo : No
Conservada : No
Observaciones Orientación :

Juicio y Raciociono
Conservado : No
Debilitado : No
Alterado : No
Observaciones Juicio y raciocinio :

Sensopercepción
Conservado
Observaciones Sensipercepción :

Lenguaje
Coherente : No
Musitación : No
Neologismos : No
Logorreico : No

Ficha Biopsicosocial

Coprolalia : No
Observaciones Lenguaje :

Memoria
Falso Reconocimiento : No
Confabulaciones : No
Memoria y Fijación : No
Conservado : No
Alterado : No
Recuerdo o Evocación : No
Observaciones memoria :

Pensamiento
Fóbico : No
Delirante : No
Obsesivo : No
Catastrófico : No
Mágico : No
Incoherente : No
Deficitiario : No
Ambivalente : No
Enajenado : No
Fuga de Ideas : No
Ideas Sobrevaloradas Observadas : No
Lógico : No
Observaciones pensamiento :

Afecto ó Humor
Angustia : No
Tristeza : No
Alegría : No
Ambivalente : No
Labilidad : No
Irritable : No
Anhedonia : No
Observaciones Afecto o Humos :

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Clasificación Diagnóstico. : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* **Fecha del Registro** : 23.09.2021 **Hora** : 17:27
Diagnóstico : K659
PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación Diagnóstico. : Diag. Relacionado Nº2
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

* **Fecha del Registro** : 06.10.2021 **Hora** : 19:05
Diagnóstico : K632
FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación Diagnóstico. : Diag. Relacionado Nº1
Tipo : Impresión Diagnóstica
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

* **Fecha del Registro** : 28.09.2021 **Hora** : 12:21
Diagnóstico : K631
PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación Diagnóstico. : Diag. Relacionado Nº1
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

Ficha Biopsicosocial

* **Fecha del Registro** **:** 07.09.2021 **Hora :** 09:41
Diagnóstico **:** K590
CONSTIPACION
Clasificación Diagnóstico. **:** Diag. Urgencias Principal
Tipo **:** Impresión Diagnóstica
Responsable **:** BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

* **Fecha del Registro** **:** 06.10.2021 **Hora :** 19:05
Diagnóstico **:** D648
OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación Diagnóstico. **:** Diag. Principal
Tipo **:** Impresión Diagnóstica
Responsable **:** BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO

Fecha del Registro **:** 07.10.2021 **Hora :** 10:29
Análisis **:** Paciente quien se encuentra en hospitalización tras presentar una perforación de la cara posterior del colon Ascendente en su tercio medio posterior, la cual, es secundaria a una cirugía de columna; con antecedentes de intervención quirúrgica en vías biliares hace tres años tras fistula secundaria a cirugía. En el momento, paciente sin queja de dolor, no se identifican edemas o eritemas; con sequedad en cavidad oral y restricción alimentaria por uso de sistema VAC, en el momento con alimentación parenteral. Con fragmentación en su conducta de sueño y disminución de su independencia; además, alteración en su rol funcional. A nivel psicológico, se encuentra a paciente con afecto triste, llanto, cogniciones de frustración; se realiza contención y regulación de su respuesta emocional. Adicional a esto, enfrenta fatiga por hospitalización y tratamiento. De manera concomitante, se indentifican cogniciones de desesperaza, las cuales se mantienen por impacto a nivel funcional y en independencia. Se realiza RC breve. Se considera que la paciente enfrenta proceso de adaptación a estado médico y fatiga por hospitalización/tratamiento. Se mantiene intervención centrada en la regulación emocional y refuerzo de conductas de activación. Se resuelven dudas y se mantiene seguimiento por psicología.
Plan de Evolución **:** SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA
Plan de Tratamiento **:** 1. Regulación emocional.

Fecha Dato **:** 07.10.2021 **Hora :** 10:29

Fecha Dato **:** 07.10.2021

Subescala de Ansiedad

Subescala Depresión

Responsable Guardar

Responsable Firmar
Fecha **:** 07.10.2021 **Hora :** 10:30
Registro **:** 80732561
Responsable **:** BELLO GIRALDO RAFAEL LEONARDO
Especialidad **:** PSICOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 03.11.2021 **Hora** : 14:48

Tipo Cita : Primera Vez

Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión

Motivo de Consulta : INTERCONSULTA PSICOLOGÍA 14:00 PISO 10 Se recibe interconsulta de psicología, por labilidad emocional

Dinámica Sociofamiliar : Red de apoyo presente y funcional: Esposo e hijo

Porte y Actitud : Paciente acostada en cama. Alerta, consciente y orientada en tres esferas. Memoria, pensamiento y lenguaje sin alteración.

Historia de Desarrollo del Ciclo Vital : DATOS SOCIODEMOGRAFICOS Lugar de Origen: Bogotá. Lugar de Residencia: Bogotá, Suba-Ciudadela Cafam. Estado Civil: Casada. Ocupación: Ama de Casa. Nivel Académico: Técnica. ANTECEDENTES Antecedentes Psicológicos: Niega. Antecedentes Médicos: Sepsis de Origen Intra Abdominal, POP de Liberación de Adherencias, Drenaje de Peritonitis y Retroperitonitis Fecal de la Zona II Derecha, Hemicolectomia Derecha más Lavado Peritoneal más VAC Abthera más Anastomosis Ileotransversa, Resección de Muñones, Peritonitis Fecal Generalizada con Isquemia y Necrosis en todo el Colon Ascendente, Dehiscencia de Anastomosis Ileotransverso en sus Cabos Distal y Proximal, Peritonitis terciaria, Fistula de Anastomosis Ileocolónica, Perforación de la Cara Posterior del Colon Ascendente en su Tercio Medio Posterior a Cirugía de Columna. Antecedentes Farmacológicos: Vancomicina 900mg/12 horas, Ertapenem 1 gramo/24 horas, Enoxaparina 40mg SC, Hidromorfona 2mg, Metoclopramida 10mg/8 horas, Quetiapina 12.5mg, Fluoxetina 20mg/5ml, Alimentación Parenteral.

Funciones de Relación

Expresión Facial

Alerta	: No
Inexpresiva	: No
Tensa	: No
Temor	: No
Preocupada	: No
Triste	: No
Irritable	: No
Alegre	: No
Observaciones Expresión Facial	:

Habla	:
Eulálico	: No
Débil	: No
Monótono	: No
Indebidamente Fuerte	: No
Tartamudeante	: No
Taquilálico	: No
Bradilálico	: No
Observaciones Habla	:

Actividad Conductual

Agitado	: No
Hipoactivo	: No
Abulia	: No
Inmóvil	: No
Adecuado	: No
Apatía	: No
Agresiva	: No
Tics	: No

Ficha Biopsicosocial

Estereotipada : No
Compulsiva : No
Manierismos : No
Ecopraxis : No
Observaciones Actividad Conductal :

Conciencia
Disminuida : No
Conservada : No
Confusión : No
Alerta : No
Crepuscular : No
Embriaguez : No
Estupor : No
Observaciones Conciencia :

Sueño
Hipersomnia : No
Entrecortado : No
Normal : No
Insomnio : No
Superficial : No
Sonambulismo : No
Pesadillas : No
Observaciones Sueño :

Funciones Cognitivas

Atención
Perplejidad Anormal : No
Indiferencia : No
Frustación del Objetivo : No
Distrabilidad e Inestabilidad : No
Alerta : No
Observaciones Atención :

Orientación
Desorientación Alopsíquica : No
Desorientación Autopsíquica : No
Desorientación Tiempo : No
Conservada : No
Observaciones Orientación :

Juicio y Raciociono
Conservado : No
Debilitado : No
Alterado : No
Observaciones Juicio y raciocinio :

Sensopercepción
Conservado
Observaciones Sensipercepción :

Lenguaje
Coherente : No
Musitación : No
Neologismos : No
Logorreico : No
Coprolalia : No
Observaciones Lenguaje :

Memoria
Falso Reconocimiento : No
Confabulaciones : No
Memoria y Fijación : No

Ficha Biopsicosocial

Conservado : No
Alterado : No
Recuerdo o Evocación : No
Observaciones memoria :

Pensamiento
Fóbico : No
Delirante : No
Obsesivo : No
Catastrófico : No
Mágico : No
Incoherente : No
Deficitiario : No
Ambivalente : No
Enajenado : No
Fuga de Ideas : No
Ideas Sobrevaloradas Observadas : No
Lógico : No
Observaciones pensamiento :

Afecto ó Humor
Angustia : No
Tristeza : No
Alegría : No
Ambivalente : No
Labilidad : No
Irritable : No
Anhedonia : No
Observaciones Afecto o Humos :

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Clasificación Diagnóstico. : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* **Fecha del Registro** : 28.10.2021 **Hora** : 14:37
Diagnóstico : K659
PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación Diagnóstico. : Diag. Relacionado Nº2
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* **Fecha del Registro** : 01.11.2021 **Hora** : 17:38
Diagnóstico : K632
FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación Diagnóstico. : Diag. Relacionado Nº3
Tipo : Impresión Diagnóstica
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* **Fecha del Registro** : 28.10.2021 **Hora** : 14:37
Diagnóstico : K631
PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación Diagnóstico. : Diag. Relacionado Nº1
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 09:41
Diagnóstico : K590
CONSTIPACION
Clasificación Diagnóstico. : Diag. Urgencias Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* **Fecha del Registro** : 01.11.2021 **Hora** : 17:38

Ficha Biopsicosocial

Diagnóstico : D648
OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación Diagnóstico. : Diag. Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

Fecha del Registro : 03.11.2021 **Hora** : 14:48
Análisis : Paciente quien se encuentra en hospitalización tras presentar una perforación de la cara posterior del colon ascendente en su tercio medio posterior, la cual, es secundaria a una cirugía de columna, presentó sepsis de origen abdominal, actualmente en manejo con VAC. Se ha observado a paciente con labilidad emocional y llanto, motivo por el cuál solicitan interconsulta por psicología Paciente ya conocida por servicio de psicología por interconsulta y seguimientos durante actual hospitalización. Paciente en el momento sin acompañante. Presenta llanto fácil, refiere agotamiento y sentimientos de minusvalí en relación con su condición médica y hospitalización porlongada; por otro lado refiere expectativas de mejoría de acuerdo con información recibida de médico tratante. Refiere insomnio asociado a estado emocional Se encuentra a paciente con síntomas afectivos asociados a reacción adaptativa por condición médica y hospitalización prolongada. Se realiza intervención para promover expresión emocional, se le valida y se refuerza regulación emocional a prtir de relajación
Plan de Evolución : Seguimiento a estado emocional y a daptación, durante estancia hospitalaria
Plan de Tratamiento : Seguimiento a estado emocional y a daptación, durante estancia hospitalaria

Fecha Dato : 03.11.2021 **Hora** : 14:48

Fecha Dato : 03.11.2021

Subescala de Ansiedad

Subescala Depresión

Responsable Guardar

Responsable Firmar
Fecha : 03.11.2021 **Hora** : 14:49
Registro : 1125998179
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA
Especialidad : PSICOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Ficha Biopsicosocial

Fecha Registro : 18.11.2021 **Hora** : 09:26

Tipo Cita : Primera Vez

Frame Motivo de la Consulta

Motivo de la Consulta : Individual

Frame de Remisión

Tipo Remisión Psicológica : Remisión
Tipo Atención : Hospitalario

Motivo de Consulta : INTERCONSULTA PSICOLOGIA UCI QUIRURGICA 8:20 Se recibe interconsulta del servicio tratante por depresiòn

Dinámica Sociofamiliar : Red de apoyo presente y funcional: Esposo e hijo

Porte y Actitud : Paciente sentada en silla. Se observa alerta, consciente y orientada en tres esferas. Pensamiento, memoria y lenguaje sin alteraciòn.

Historia de Desarrollo del Ciclo Vital : DATOS SOCIODEMOGRAFICOS Lugar de Origen: Bogotá. Lugar de Residencia: Bogotá, Suba-Ciudadela Cafam. Estado Civil: Casada. Ocupación: Hogar Nivel Académico: Técnica. ANTECEDENTES Antecedentes Psicológicos: Niega. Antecedentes Médicos: Sepsis de Origen Intra Abdominal, POP de Liberación de Adherencias, Drenaje de Peritonitis y Retroperitonitis Fecal de la Zona II Derecha, Hemicolectomia Derecha más Lavado Peritoneal más VAC Abthera más Anastomosis Ileotransversa, Resección de Muñones, Peritonitis Fecal Generalizada con Isquemia y Necrosis en todo el Colon Ascendente, Dehiscencia de Anastomosis Ileotransverso en sus Cabos Distal y Proximal, Peritonitis terciaria, Fistula de Anastomosis Ileocolónica, Perforación de la Cara Posterior del Colon Ascendente, posterior a cirugìa de columna

Funciones de Relación

Expresión Facial

Alerta	: No
Inexpresiva	: No
Tensa	: No
Temor	: No
Preocupada	: No
Triste	: No
Irritable	: No
Alegre	: No
Observaciones Expresión Facial	:

Habla	:
Eulálico	: No
Débil	: No
Monótono	: No
Indebidamente Fuerte	: No
Tartamudeante	: No
Taquilálico	: No
Bradilálico	: No
Observaciones Habla	:

Actividad Conductual

Agitado	: No
Hipoactivo	: No
Abulia	: No
Inmóvil	: No
Adecuado	: No
Apatía	: No
Agresiva	: No
Tics	: No
Estereotipada	: No

Ficha Biopsicosocial

Compulsiva : No
Manierismos : No
Ecopraxis : No
Observaciones Actividad Conductal :

Conciencia
Disminuida : No
Conservada : No
Confusión : No
Alerta : No
Crepuscular : No
Embriaguez : No
Estupor : No
Observaciones Conciencia :

Sueño
Hipersomnia : No
Entrecortado : No
Normal : No
Insomnio : No
Superficial : No
Sonambulismo : No
Pesadillas : No
Observaciones Sueño :

Funciones Cognitivas

Atención
Perplejidad Anormal : No
Indiferencia : No
Frustación del Objetivo : No
Distrabilidad e Inestabilidad : No
Alerta : No
Observaciones Atención :

Orientación
Desorientación Alopsíquica : No
Desorientación Autopsíquica : No
Desorientación Tiempo : No
Conservada : No
Observaciones Orientación :

Juicio y Raciociono
Conservado : No
Debilitado : No
Alterado : No
Observaciones Juicio y raciocinio :

Sensopercepción
Conservado
Observaciones Sensipercepción :

Lenguaje
Coherente : No
Musitación : No
Neologismos : No
Logorreico : No
Coprolalia : No
Observaciones Lenguaje :

Memoria
Falso Reconocimiento : No
Confabulaciones : No
Memoria y Fijación : No
Conservado : No

Ficha Biopsicosocial

Alterado : No
Recuerdo o Evocación : No
Observaciones memoria :

Pensamiento
Fóbico : No
Delirante : No
Obsesivo : No
Catastrófico : No
Mágico : No
Incoherente : No
Deficitiario : No
Ambivalente : No
Enajenado : No
Fuga de Ideas : No
Ideas Sobrevaloradas Observadas : No
Lógico : No
Observaciones pensamiento :

Afecto ó Humor
Angustia : No
Tristeza : No
Alegría : No
Ambivalente : No
Labilidad : No
Irritable : No
Anhedonia : No
Observaciones Afecto o Humos :

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : D648
OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Otra
Clasificación Diagnóstico. : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* **Fecha del Registro** : 28.10.2021 **Hora** : 14:37
Diagnóstico : K659
PERITONITIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación Diagnóstico. : Diag. Relacionado Nº2
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* **Fecha del Registro** : 01.11.2021 **Hora** : 17:38
Diagnóstico : K632
FISTULA DEL INTESTINO
Clasificación Diagnóstico. : Diag. Relacionado Nº3
Tipo : Impresión Diagnóstica
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* **Fecha del Registro** : 28.10.2021 **Hora** : 14:37
Diagnóstico : K631
PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)
Clasificación Diagnóstico. : Diag. Relacionado Nº1
Tipo : Confirmado Nuevo
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* **Fecha del Registro** : 07.09.2021 **Hora** : 09:41
Diagnóstico : K590
CONSTIPACION
Clasificación Diagnóstico. : Diag. Urgencias Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

* **Fecha del Registro** : 01.11.2021 **Hora** : 17:38
Diagnóstico : D648

Ficha Biopsicosocial

OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Clasificación Diagnóstico. : Diag. Principal
Tipo : Impresión Diagnóstica
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA

Fecha del Registro : 18.11.2021 **Hora :** 09:26
Análisis : Paciente con hospitalización prolomgada, tras presentar una perforación de la cara posterior del colon ascendente secundaria a una cirugía de columna, presentó sepsis de origen abdominal, actualmente en manejo de UCI tras presentar choque séptico, con evolución lenta hacia la mejoría y posible traslado a piso hoy. Se ha observado a paciente con afecto deprimido, motivo por el que solicita interconsulta por psicologìa Paciente ya conocida por servicio de psicologìa, en seguimiento por sìnomatologìa afectiva asociada a cuadro adapatativo, ultimo seguimiento 16/11/2021. El dìa de hoy, paciente presenta lando fàcil, refiere agotamiento por rutinas de hospitralizaciòn y separaciòn de su nùcleo familiar; refiere incertidumbre frente a evoluciòn de condiciòn mèdica. Reporta estabilidad en sueño y apetito, sin embargo con baja ingesta de comida, asociada a desagrado y agotamiento por dieta hospitalaria. No reporta otras situaciones que generen estrès. Se encuentra paciente mantiene sìntomas afectivos asociados a cuadro adaptativo por hospitalizaciòn prolongada y condiciòn mèdica, ademàs de dificultad para aumentar ingesta de comida. Se realiza intervenciòn en regulaciòn emocional a partir de estrategias cognitivas y se realiza intervenciòn con base en ACT para promover motivaciòn y aumento gradual en ingesta de comida.
Plan de Evolución : Seguimiento a estado de ànimo e ingesta de comida.
Plan de Tratamiento : Seguimiento a estado de ànimo e ingesta de comida.

Fecha Dato : 18.11.2021 **Hora :** 09:26

Fecha Dato : 18.11.2021

Subescala de Ansiedad

Subescala Depresión

Responsable Guardar

Responsable Firmar
Fecha : 18.11.2021 **Hora :** 09:27
Registro : 1125998179
Responsable : SIERRA SIERRA IRIS CATALINA
Especialidad : PSICOLOGIA

Episodio : 35427485
Fecha : 07.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UTP RAYOS X CONVENCI		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000872002
Denominación : RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE
Univoco : 0113505030

Ordenante : 40A UM URGENCIAS PEDIATRICAS
Dosis Radiación : 0,50

Motivo
SS

Resultado
RX DE ABDOMEN SIMPLE del 07.09.2021: INFORMACIÓN CLÍNICA: paciente de49 años con sospecha de obstrucción intestinal. ESTUDIOS DISPONIBLES PARA COMPARAR: No Técnica: Proyecciones AP horizontal en decúbito supino. HALLAZGOS: Patrón gaseoso intestinal en colon: Dilatación del colon tr ansverso y distensión del resto del marco cólico con abundante cantidad material fecal especialmente en la ampolla rectal. Patrón gaseoso intest inal en intestino delgado: Normal. Niveles hidroaéreos: Ausentes. No
se observan signos de neumoperitoneo. Los contornos de los órganos sóli dos son de apariencia normal. Cambios postquirúrgicos de fijación por a bordaje posterior con barras y tornillos transpediculares desde T11 hast a L5.

Técnica
90kV/20mA*s

Conclusiones
Patrón gaseoso intestinal en colon: Dilatación del colon transverso y di stensión del resto del marco cólico con abundante cantidad material feca l especialmente en la ampolla rectal. Patrón gaseoso intestinal en intes tino delgado: Normal. Niveles hidroaéreos: Ausentes. No se observan sign os de neumoperitoneo. Los contornos de los órganos sólidos son de aparie ncia normal. Cambios postquirúrgicos de fijación por abordaje posterior con barras y tornillos transpediculares desde T11 hasta L5.

Especialista : BARRAGAN CORRALES CATALINA
Registro Médico : 1018404648 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : CATALINA BARRAGAN CORRALES
Fecha/Hora Lectura : 07.09.2021 11:22
Transcriptor : BARRAGAN CORRALES CATALINA

Episodio : 35427485
Fecha : 07.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UTP ESCANOGRAFIA TAC		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000879420
Denominación : TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)
Univoco : 0113556278

Ordenante : 40A UM URGENCIAS PEDIATRICAS
Dosis Radiación : 1145,78

Motivo
*****

Resultado
TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) del 07.09.2021: INFORMACIÓN CLÍN ICA: Paciente con dolor abdominal, síndrome anémico, antecedente de artr odesis lumbar. ESTUDIOS DISPONIBLES PARA COMPARAR: No. TÉCNICA: En equi po multidetector se realizó adquisición volumétrica desde las bases pulm onares hasta la pelvis, con posteriores reconstrucciones multiplanares d espués de la administración de medio de contraste oral y endovenoso (70 cc). Dosis de Radiación: XXXX DLP. (mgrey-cm) Msv: XXX HALLAZGOS: Mo derada cantidad de líquido de aspecto libre en el retroperitoneo, que se distribuye en los espacios pararrenal posterior, perirrenal y laterocon al derechos, el cual se extiende a la base pulmonar. Colección perirrena l derecha con espesor máximo de 14 mm. La densidad promedio del líquido es de (20 UH); durante la fase arterial y portal no se observa extravasa ción activa del medio de contraste endovenoso. Cambios inflamatorios de la grasa mesentérica. No se observan cámaras de neumo ni retro neumoperi toneo. Cambios postquirúrgicos de artrodesis lumbar posterior, visualiz ando barras (n°2) y tornillos transpediculares derechos e izquierdos en los niveles de 11, T12, L1, L4, L5 y L6, y solo derechos en los niveles L2 y L3. Llama la atención la localización del tornillo en el nivel L3 d erecho el cual se localiza entre el músculo psoas y la cortical del cuer po vertebral. Hígado de forma, tamaño y, contornos normales. En el segm ento 6 se observa una imagen hipodensa de contornos lobulados con pequeñ a burbuja de aire en su interior que no capta aparentemente el medio de contraste endovenoso y mide en sus diámetros mayores 24 x 19 mm. Vesícul a biliar ausente por antecedente quirúrgico. No hay dilatación de la vía biliar. El bazo, el páncreas y las glándulas suprarrenales son de cara cterísticas escanográficas normales. Riñones de morfología, contornos y densidad normal. No se observan cálculos ni dilatación de los sistemas c olectores. Estructuras vasculares retroperitoneales permeables, de curs o y calibre normales. No se observan masas ni adenomegalias retroperiton eales. Adecuada visualización del estómago y asas intestinales delgadas y gruesas. No hay patrón obstructivo intestinal. Vejiga distendida, de paredes delgadas y contenido homogéneo. Útero en anteversoflexión aumen to de tamaño. Mide en sus diámetros mayores 75 x 70 x 76 mm. No se obser van masas anexiales. CONCLUSIÓN: -#Moderada cantidad de líquido libre
en el retroperitoneo, que dado el antecedente quirúrgico corresponde pr obablemente con restos hemáticos, en la fase arterial y portal no hay da tos que sugieran sangrado activo. -#Hematoma perirrenal derecho. -#Cambi os postquirúrgicos de artrodesis lumbar, llama la atención localización de tornillo en el nivel L3 que se localiza entre el músculo psoas y el c uerpo vertebral. -#Lesión focal hepática de contenido líquido con pequeñ a burbuja de aire en su interior que podría corresponder con absceso.

Conclusiones
- Moderada cantidad delíquido libre en el retroperitoneo, que dado e l antecedente quirúrgico corresponde probablemente con restos hemáticos, en la fase arterial y portal no hay datos que sugieran sangrado activo. - Hematoma perirrenalderecho. - Cambios postquirúrgicos de artro desis lumbar, llama la atención localización de tornillo en el nivel L3 que se localiza entre el músculo psoas y el cuerpo vertebral. - Lesió nfocal hepática de contenido líquido con pequeña burbuja de aire en su interior que podría corresponder con absceso.

Especialista : MORENO AYURE INGRID MICHELA
Registro Médico : 1023865313 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : INGRID MORENO AYURE
Fecha/Hora Lectura : 07.09.2021 17:43
Transcriptor : MORENO AYURE INGRID MICHELA

Episodio : 35427485
Fecha : 08.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000212701
Denominación : PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN
Univoco : 0113618464

Ordenante : 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO
Dosis Radiación : 0,00

Motivo
HEMOPERITONEO ??

Resultado
ECO DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZ O GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS) del 08.09.2021: ECOGRAFÍA ABDOMINAL T OTAL INFORMACIÓN CLÍNICA: Sospecha de hemoperitoneo. ESTUDIOS DISPONIBL ES PARA COMPARAR: No TÉCNICA: Se realiza exploración del abdomen con tra nsductor Convex de 3 a 5 Mhz. HALLAZGOS: Con moderada cantidad de líqu ido abdominal con escaso septos delgados menores a 2 mm en la gotera par ietocólica y fosa ilíaca derecha. Colección perirrenal derecha, hipoecoi ca con espesor de 11 mm. Hígado de forma, tamaño, contornos y ecogenici dad normales, imagen anecoica de contornos lobulados que mide sus diámet ros mayores 25 x 18 mm localizada en el segmento 6. Vesícula biliar aus ente por antecedente quirúrgico. Vía biliar intra y extrahepática de ca libre normal. Colédoco de calibre normal. Lo visualizado del páncreas y del retroperitoneo es de aspecto usual. Aorta y Vena cava inferior visu alizables dentro del rango normal. Bazo de tamaño y ecogenicidad normal es. Riñones de forma, tamaño, contornos y ecogenicidad normales, con ad ecuada diferenciación corticomedular. Sistema colector de calibre normal de forma bilateral. Vejiga adecuadamente distendida, de paredes delgada s, sin lesiones intraluminales. CONCLUSION: -#Moderada cantidad de líqui do con escaso septos en su interior en la gotera parietocólica y fosa il íaca derecha sin observar cambios significativos con respecto a tomograf ía previa del 7 de septiembre. 2021. -#Colección perirrenal derecha con espesor máximo de 11 mm (estudio previo 14 mm), estable. -#Quiste simple hepático derecho en el segmento 6.

Especialista : MORENO AYURE INGRID MICHELA
Registro Médico : 1023865313 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : INGRID MORENO AYURE
Fecha/Hora Lectura : 08.09.2021 18:57
Transcriptor : MORENO AYURE INGRID MICHELA

Episodio : 35427485
Fecha : 08.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000881302
Denominación : ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO
Univoco : 0113618463

Ordenante : 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO
Dosis Radiación : 0,00

Motivo
HEMOPERITONEO ??

Resultado
ECO DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZ O GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS) del 08.09.2021: ECOGRAFÍA ABDOMINAL T OTAL INFORMACIÓN CLÍNICA: Sospecha de hemoperitoneo. ESTUDIOS DISPONIBL ES PARA COMPARAR: No TÉCNICA: Se realiza exploración del abdomen con tra nsductor Convex de 3 a 5 Mhz. HALLAZGOS: Con moderada cantidad de líqu ido abdominal con escaso septos delgados menores a 2 mm en la gotera par ietocólica y fosa ilíaca derecha. Colección perirrenal derecha, hipoecoi ca con espesor de 11 mm. Hígado de forma, tamaño, contornos y ecogenici dad normales, imagen anecoica de contornos lobulados que mide sus diámet ros mayores 25 x 18 mm localizada en el segmento 6. Vesícula biliar aus ente por antecedente quirúrgico. Vía biliar intra y extrahepática de ca libre normal. Colédoco de calibre normal. Lo visualizado del páncreas y del retroperitoneo es de aspecto usual. Aorta y Vena cava inferior visu alizables dentro del rango normal. Bazo de tamaño y ecogenicidad normal es. Riñones de forma, tamaño, contornos y ecogenicidad normales, con ad ecuada diferenciación corticomedular. Sistema colector de calibre normal de forma bilateral. Vejiga adecuadamente distendida, de paredes delgada s, sin lesiones intraluminales. CONCLUSION: -#Moderada cantidad de líqui do con escaso septos en su interior en la gotera parietocólica y fosa il íaca derecha sin observar cambios significativos con respecto a tomograf ía previa del 7 de septiembre. 2021. -#Colección perirrenal derecha con espesor máximo de 11 mm (estudio previo 14 mm), estable. -#Quiste simple hepático derecho en el segmento 6.

Conclusiones
CONCLUSION: - Moderadacantidad de líquido con escaso septos en su in terior en la gotera parietocólica y fosa ilíaca derecha sin observar cam bios significativos con respecto a tomografía previa del 7 de septiembre . 2021. - Colección perirrenal derecha con espesor máximo de 11 mm (e studio previo 14 mm), estable. - Quiste simple hepático derecho en el segmento 6.

Especialista : MORENO AYURE INGRID MICHELA
Registro Médico : 1023865313 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : INGRID MORENO AYURE
Fecha/Hora Lectura : 08.09.2021 18:57
Transcriptor : MORENO AYURE INGRID MICHELA

Episodio : 35427485
Fecha : 09.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000212701
Denominación : PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN
Univoco : 0113784795

Ordenante : 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO
Dosis Radiación : 0,00

Motivo
DISNEA

Resultado
RX DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO del 09.09.2021: INFORMACIÓN CLÍNICA: Paciente de 49 años en posop eratorio de artrodesis por escoliosis el 31/08/2021 con síndrome anémico secundario. ESTUDIOS DISPONIBLES PARA COMPARAR: No TÉCNICA: Proyecció
n única frontal. HALLAZGOS: Atelectasias subsegmentarias en ambos lób ulos inferiores. Silueta cardíaca magnificada, de forma, posición y dens idad adecuada. Aorta y grandes vasos conservados. Obliteración del áng ulo costofrénico lateral izquierdo, que puede corresponder a escaso derr ame pleural. Se observan parcialmente cambios postquirúrgicos de fijació n por abordaje posterior con barras y tornillos transpediculares de la c olumna torácica baja y lumbar por corrección de escoliosis.

Especialista : BARRAGAN CORRALES CATALINA
Registro Médico : 1018404648 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : CATALINA BARRAGAN CORRALES
Fecha/Hora Lectura : 09.09.2021 12:34
Transcriptor : BARRAGAN CORRALES CATALINA

Episodio : 35427485
Fecha : 09.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000871121
Denominación : RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERALDECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON
Univoco : 0113784796

Ordenante : 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO
Dosis Radiación : 0,50

Motivo
DISNEA

Resultado
RX DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO del 09.09.2021: INFORMACIÓN CLÍNICA: Paciente de 49 años en posop eratorio de artrodesis por escoliosis el 31/08/2021 con síndrome anémico secundario. ESTUDIOS DISPONIBLES PARA COMPARAR: No TÉCNICA: Proyecció
n única frontal. HALLAZGOS: Atelectasias subsegmentarias en ambos lób ulos inferiores. Silueta cardíaca magnificada, de forma, posición y dens idad adecuada. Aorta y grandes vasos conservados. Obliteración del áng ulo costofrénico lateral izquierdo, que puede corresponder a escaso derr ame pleural. Se observan parcialmente cambios postquirúrgicos de fijació n por abordaje posterior con barras y tornillos transpediculares de la c olumna torácica baja y lumbar por corrección de escoliosis.

Técnica
90kV/3mA*s

Conclusiones
Atelectasias subsegmentarias en ambos lóbulos inferiores. Silueta cardía ca magnificada, de forma, posición y densidad adecuada. Aorta y grandes vasos conservados. Obliteración del ángulo costofrénico lateral izquierd o, que puede corresponder a escaso derrame pleural. Se observan parcialm ente cambios postquirúrgicos de fijación por abordaje posterior con barr as y tornillos transpediculares de la columna torácica baja y lumbar por corrección de escoliosis.

Especialista : BARRAGAN CORRALES CATALINA
Registro Médico : 1018404648 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : CATALINA BARRAGAN CORRALES
Fecha/Hora Lectura : 09.09.2021 12:34
Transcriptor : BARRAGAN CORRALES CATALINA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000879420
Denominación : TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)
Univoco : 0113895424

Ordenante : 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO
Dosis Radiación : 551,86

Motivo
control

Resultado
TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) del 10.09.2021: INFORMACIÓN CLÍ NICA: Antecedente de artrodesis con aumento del perímetro abdominal asoc iado a choque hipovolémico. ESTUDIOS DISPONIBLES PARA COMPARAR: No. TÉC NICA: En equipo multidetector se realizó adquisición volumétrica desde l as bases pulmonares hasta la pelvis, con posteriores reconstrucciones mu ltiplanares después de la administración de medio de contraste oral y en dovenoso (80 cc). Dosis de Radiación: 551 DLP. (mgrey-cm). HALLAZGOS: Hígado es de forma, tamaño, contornos y densidad normales. En el segme nto I se identifica una lesión de contornos irregulares y bien definidos , con contenido líquido, de 28 mm de diámetro mayor y la cual no present a cambios significativos con respecto al estudio previo; sin embargo, no presenta gas en su interior como en el estudio previo. Vesícula biliar ausente por antecedente quirúrgico. No hay dilatación de la vía biliar. El bazo, el páncreas y las glándulas suprarrenales son de característic as escanográficas normales. Riñones de morfología normal, sin lesiones f ocales, cálculos ni dilatación de sistemas colectores. Estructuras vasc ulares retroperitoneales permeables, de curso y calibre normales, anotan do vena renal izquierda retroaórtica como variante anatómica. No se obse rvan masas ni adenomegalias retroperitoneales. Nuevamente se identifica aumento de la ecogenicidad de la grasa perirrenal, con estriación de la misma y leve cantidad de líquido laminar, el cual no ha presentado cambi os significativos con respecto al estudio anterior; persiste mínima cant idad de líquido adyacente al borde anterior del psoas ilíaco ipsilateral . Tránsito parcial del medio de contraste a través de los diferentes de segmentos del tracto gastrointestinal hasta el íleon distal, observando distensión de asas intestinales delgadas, sin evidencia de formación de niveles hidroaéreos, se observan cambios postquirúrgicos por asa ciega d el duodeno y hepato-yeyunostomía Engrosamiento concéntrico de las parede s del ángulo hepático, el colon ascendente, el ciego y el íleon terminal con espesor de hasta 7 mm y con realce mucoso, asociado a alteración de la grasa mesentérica adyacente y mínima cantidad de líquido laminar, al gunos de ellos con aparente septos delgados y de aspecto no libre. Mínim a cantidad de líquido en el fondo de saco de Douglas. Vejiga distendida, de paredes delgadas y contenido homogéneo. Útero en anteversoflexión d
e características normales para la edad. No hay masas anexiales. Cambio s inflamatorios de la pared abdominal y la región paralumbar. Cambios po stquirúrgicos por artrodesis, observando nuevamente tornillo transpedicu lar lateral al pedículo en el territorio del músculo psoas a la altura d e L2. Derrame pleural leve del hemitórax derecho con atelectasia del par énquima subyacente. CONCLUSIÓN: 1.#Persisten los cambios inflamatori
os de la grasa pararrenal derecha, mínima cantidad de líquido laminar y con líquido en el borde anterior del psoas ilíaco ipsilateral. 2.#Engros amiento difuso, concéntrico, en un segmento largo, que compromete el áng ulo hepático del colon, el colon ascendente, el ciego y el íleon termina l, asociado con moderada alteración de la grasa mesentérica adyacente y líquido de aspecto no libre, el cual ha aumentado significativamente con respecto al estudio previo, considerando dentro de los diagnósticos dif erenciales edema de la muscular por trauma, colitis infecciosa, en espec ial no se identifican signos de perforación intestinal. 3.#Colección con densidad líquida en el segmento I el cual puede corresponder con quiste lobulado. 4.#Cambios por hepato-yeyunostomía. 5.#Derrame pleural derech o con atelectasias del parénquima subyacente.

Técnica
120kV/96mA*s

Conclusiones
CONCLUSIÓN: 1. Persisten los cambios inflamatorios de la grasa para rrenal derecha, mínima cantidad de líquido laminar y con líquido en el b orde anterior del psoas ilíaco ipsilateral. 2. Engrosamiento difuso,concéntrico, en un segmento largo, que compromete el ángulo hepático del colon, el colon ascendente, el ciego y el íleon terminal, asociado con moderada alteración de la grasa mesentérica adyacente y líquido de aspec to no libre, el cual ha aumentado significativamente con respecto al est udio previo, considerando dentro de los diagnósticos diferenciales edema de la muscular por trauma, colitis infecciosa, en especial no se identi fican signos de perforación intestinal. 3. Colección con densidad líq uida en el segmento I el cual puede corresponder con quiste lobulado. 4. Cambios por hepato-yeyunostomía. 5. Derrame pleural derecho con a telectasias del parénquima subyacente.

Especialista : PIÑEROS NIETO DIEGO ALEJANDRO
Registro Médico : 1019046165 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST

Resultados Radiólogos y Escanografía

Responsable Firma : DIEGO PIÑEROS NIETO
Fecha/Hora Lectura : 10.09.2021 18:39
Transcriptor : PIÑEROS NIETO DIEGO ALEJANDRO

Episodio : 35427485
Fecha : 13.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000212701
Denominación : PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN
Univoco : 0114123561

Ordenante : 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO
Dosis Radiación : 0,00

Motivo
CONTROL CATETER

Resultado
RX DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO del 13.09.2021: Datos clínicos: estudio de control. Técnica: est udio realizado en proyección única frontal, tomado con equipo portátil. Estudios previos: se compara con radiografía de tórax realizada el 9 de septiembre del presente año. Hallazgos: Persisten, sin cambios signi ficativos respecto al estudio previo, las opacidades intersticiales peri broncovasculares parahiliares bilaterales. Asimismo, se identifican nuev amente las atelectasias en ambas bases, con signos de pérdida de volumen . Obliteración difusa del receso costofrénico lateral izquierdo y engros amiento difuso de la cisura menor, en relación con escasos derrames pleu rales. Tráquea central. Silueta cardiomediastínica magnificada por l
a proyección. Aorta normal. Vascularización pulmonar central de limitada valoración en el presente control. Catéter venoso central de acceso yu gular interno derecho, con su extremo distal en área de proyección del c onfluente yugulo-subclavio izquierdo, recomendándose revisar. Estructu ras óseas y tejidos blandos sin mayores cambios para resaltar. Electrodo s de monitoría externa proyectados en la pared del tórax.

Especialista : JARAMILLO HERNANDEZ DIEGO
Registro Médico : 1094886444 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : DIEGO JARAMILLO HERNANDEZ
Fecha/Hora Lectura : 13.09.2021 13:16
Transcriptor : JARAMILLO HERNANDEZ DIEGO

Episodio : 35427485
Fecha : 13.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000871121
Denominación : RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERALDECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON
Univoco : 0114123562

Ordenante : 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO
Dosis Radiación : 0,50

Motivo
CONTROL CATETER

Resultado
RX DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO del 13.09.2021: Datos clínicos: estudio de control. Técnica: est udio realizado en proyección única frontal, tomado con equipo portátil. Estudios previos: se compara con radiografía de tórax realizada el 9 de septiembre del presente año. Hallazgos: Persisten, sin cambios signi ficativos respecto al estudio previo, las opacidades intersticiales peri broncovasculares parahiliares bilaterales. Asimismo, se identifican nuev amente las atelectasias en ambas bases, con signos de pérdida de volumen . Obliteración difusa del receso costofrénico lateral izquierdo y engros amiento difuso de la cisura menor, en relación con escasos derrames pleu rales. Tráquea central. Silueta cardiomediastínica magnificada por l
a proyección. Aorta normal. Vascularización pulmonar central de limitada valoración en el presente control. Catéter venoso central de acceso yu gular interno derecho, con su extremo distal en área de proyección del c onfluente yugulo-subclavio izquierdo, recomendándose revisar. Estructu ras óseas y tejidos blandos sin mayores cambios para resaltar. Electrodo s de monitoría externa proyectados en la pared del tórax.

Conclusiones
Persisten, sin cambios significativos respecto al estudio previo, las op acidades intersticiales peribroncovasculares parahiliares bilaterales. A simismo, se identifican nuevamente las atelectasias en ambas bases, con signos de pérdida de volumen. Obliteración difusa del receso costofrénic o lateral izquierdo y engrosamiento difuso de la cisura menor, en relaci ón con escasos derrames pleurales. Tráquea central. Silueta cardiomedi astínica magnificada por la proyección. Aorta normal. Vascularización pu lmonar central de limitada valoración en el presente control. Catéter v enoso central de acceso yugular interno derecho, con su extremo distal e n área de proyección del confluente yugulo-subclavio izquierdo, recomend ándose revisar. Estructuras óseas y tejidos blandos sin mayores cambios para resaltar. Electrodos de monitoría externa proyectados en la pared del tórax.

Especialista : JARAMILLO HERNANDEZ DIEGO
Registro Médico : 1094886444 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : DIEGO JARAMILLO HERNANDEZ
Fecha/Hora Lectura : 13.09.2021 13:16
Transcriptor : JARAMILLO HERNANDEZ DIEGO

Episodio : 35427485
Fecha : 05.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000871121
Denominación : RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERALDECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON
Univoco : 0116463728

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 0,00

Motivo
NEUMONIA??

Resultado
RX DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO del 05.10.2021: INFORMACIÓN CLÍNICA: Sospecha de neumonía ESTUDIOS DISPONIBLES PARA COMPARAR: RX del 13 de septiembre TÉCNICA: Proyeccion es PA y lateral. HALLAZGOS: Se aprecian múltiples infiltrados con pat rón de esmerilado en la periferia región basal de ambos bases pulmonares a predominio derecho. Presenta pequeñas áreas de broncograma aéreo. No se ha modificado significativamente en comparación con el examen anterio r. Atelectasias laminares bilaterales. No se aprecian áreas de consolida ción alveolar. Mediastino: De densidad y configuración dentro de límite s normales. Se observa catéter central con extremo distal en vena subcla via izquierda Silueta cardíaca de forma, posición y densidad adecuada. Aorta y grandes vasos conservados. Ángulos costo y cardio diafragmático s libres. Estructuras óseas y tejidos blandos de la pared del tórax sin alteraciones. CONCLUSIÓN: 1.#Infiltrados con patrón de esmerilado en
la base derecha, de aspecto inespecífico 2.#Atelectasia laminares bilat erales. 3.#Catéter central con extremo distal en subclavia izquierda

Técnica
kV/mA*s

Conclusiones
CONCLUSIÓN: 1. Infiltrados con patrón de esmerilado en la base derech a, de aspecto inespecífico 2. Atelectasia laminares bilaterales. 3. Catéter central con extremo distal en subclavia izquierda

Especialista : ALVARADO ZUÑIGA LUIS FERNANDO
Registro Médico : 79913766 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : LUIS ALVARADO ZUÑIGA
Fecha/Hora Lectura : 05.10.2021 18:38
Transcriptor : ALVARADO ZUÑIGA LUIS FERNANDO

Episodio : 35427485
Fecha : 05.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000212701
Denominación : PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN
Univoco : 0116463729

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 0,00

Motivo
NEUMONIA??

Resultado
RX DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO del 05.10.2021: INFORMACIÓN CLÍNICA: Sospecha de neumonía ESTUDIOS DISPONIBLES PARA COMPARAR: RX del 13 de septiembre TÉCNICA: Proyeccion es PA y lateral. HALLAZGOS: Se aprecian múltiples infiltrados con pat rón de esmerilado en la periferia región basal de ambos bases pulmonares a predominio derecho. Presenta pequeñas áreas de broncograma aéreo. No se ha modificado significativamente en comparación con el examen anterio r. Atelectasias laminares bilaterales. No se aprecian áreas de consolida ción alveolar. Mediastino: De densidad y configuración dentro de límite s normales. Se observa catéter central con extremo distal en vena subcla via izquierda Silueta cardíaca de forma, posición y densidad adecuada. Aorta y grandes vasos conservados. Ángulos costo y cardio diafragmático s libres. Estructuras óseas y tejidos blandos de la pared del tórax sin alteraciones. CONCLUSIÓN: 1.#Infiltrados con patrón de esmerilado en
la base derecha, de aspecto inespecífico 2.#Atelectasia laminares bilat erales. 3.#Catéter central con extremo distal en subclavia izquierda

Especialista : ALVARADO ZUÑIGA LUIS FERNANDO
Registro Médico : 79913766 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : LUIS ALVARADO ZUÑIGA
Fecha/Hora Lectura : 05.10.2021 18:38
Transcriptor : ALVARADO ZUÑIGA LUIS FERNANDO

Episodio : 35427485
Fecha : 06.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000882840
Denominación : ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES
Univoco : 0116555303

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 0,00

Motivo
Camvio de CVC

Resultado
ECO DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES del 06.10.2021: CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO BAJO GUÍA ECO DOPPLER Paciente quien requie re acceso venoso subclavio izquierdo. En la exploración ecográfica y con Doppler pulsado preliminar se observa vena subclavia izquierda de calib re, contorno y recorrido normales, compresibles en toda su extensión. La exploración con Doppler color demuestra flujo de características normal es con preservación de la facilidad respiratoria. Previo consentimiento informado, asepsia, antisepsia, se procede a administrar anestesia local con lidocaína al 2%. Posteriormente, bajo guía eco Doppler color se rea liza inserción de catéter subclavio izquierdo Trilumen. No hay complicac iones durante el procedimiento. Se salinizan las 3 vías, se fija catéter con seda 00. Procedimiento sin complicaciones.

Conclusiones
ECO DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES del 06.10.2021: CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO BAJO GUÍA ECO DOPPLER Paciente quien requie re acceso venoso subclavio izquierdo. En la exploración ecográfica y con Doppler pulsado preliminar se observa vena subclavia izquierda de calib re, contorno y recorrido normales, compresibles en toda su extensión. La exploración con Doppler color demuestra flujo de características normal es con preservación de la facilidad respiratoria. Previo consentimiento informado, asepsia, antisepsia, se procede a administrar anestesia local con lidocaína al 2%. Posteriormente, bajo guía eco Doppler color se rea liza inserción de catéter subclavio izquierdo Trilumen. No hay complicac iones durante el procedimiento. Se salinizan las 3 vías, se fija catéter con seda 00. Procedimiento sin complicaciones.

Especialista : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
Registro Médico : 79450403 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : ALVARO MARTINEZ MUNEVAR
Fecha/Hora Lectura : 06.10.2021 10:42
Transcriptor : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

Episodio : 35427485
Fecha : 06.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000389101
Denominación : IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL
Univoco : 0116555305

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 0,00

Motivo
Camvio de CVC

Resultado
IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL del 06.10.2021: CATÉT ER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO BAJO GUÍA ECO DOPPLER Paciente quien requ iere acceso venoso subclavio izquierdo. En la exploración ecográfica y c on Doppler pulsado preliminar se observa vena subclavia izquierda de cal ibre, contorno y recorrido normales, compresibles en toda su extensión. La exploración con Doppler color demuestra flujo de características norm ales con preservación de la facilidad respiratoria. Previo consentimient o informado, asepsia, antisepsia, se procede a administrar anestesia loc al con lidocaína al 2%. Posteriormente, bajo guía eco Doppler color se r ealiza inserción de catéter subclavio izquierdo Trilumen. No hay complic aciones durante el procedimiento. Se salinizan las 3 vías, se fija catét er con seda 00. Procedimiento sin complicaciones.

Técnica
kV/mA*s

Conclusiones
IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL del 06.10.2021: CATÉT ER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO BAJO GUÍA ECO DOPPLER Paciente quien requ iere acceso venoso subclavio izquierdo. En la exploración ecográfica y c on Doppler pulsado preliminar se observa vena subclavia izquierda de cal ibre, contorno y recorrido normales, compresibles en toda su extensión. La exploración con Doppler color demuestra flujo de características norm ales con preservación de la facilidad respiratoria. Previo consentimient o informado, asepsia, antisepsia, se procede a administrar anestesia loc al con lidocaína al 2%. Posteriormente, bajo guía eco Doppler color se r ealiza inserción de catéter subclavio izquierdo Trilumen. No hay complic aciones durante el procedimiento. Se salinizan las 3 vías, se fija catét er con seda 00. Procedimiento sin complicaciones.

Especialista : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
Registro Médico : 79450403 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : ALVARO MARTINEZ MUNEVAR
Fecha/Hora Lectura : 06.10.2021 10:42
Transcriptor : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

Episodio : 35427485
Fecha : 06.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000871121
Denominación : RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERALDECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON
Univoco : 0116555304

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 0,90

Motivo
Camvio de CVC

Resultado
RX DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO del 06.10.2021: Datos clínicos: Estudio control posterior a paso de catéter central. Hallazgos: Estudio proyección única, anteroposterio r del tórax. Se compara con estudio previo del 5 de octubre de 2021. Si lueta cardíaca de tamaño y morfología normal. El pedículo vascular tiene tamaño normal. Se demuestran nuevamente a bandas parenquimatosas basale s bilaterales, sin evidencia de consolidaciones pulmonares definidas, ni signos que sugieran derrame pleural. Cambios postquirúrgicos en relació n con artrodesis de la columna dorsolumbar, parcialmente valorado. Caté ter venoso central de inserción yugular interna derecha, con extremo dis tal proyectado en la vena braquiocefálica izquierda. Catéter venoso cent ral, de inserción subclavio izquierdo, con extremo distal proyectado en la aurícula derecha.

Conclusiones
Silueta cardíaca de tamaño y morfología normal. El pedículo vascular tie ne tamaño normal. Se demuestran nuevamente a bandas parenquimatosas basa les bilaterales, sin evidencia de consolidaciones pulmonares definidas, ni signos que sugieran derrame pleural. Cambios postquirúrgicos en relac ión con artrodesis de la columna dorsolumbar, parcialmente valorado. Ca téter venoso central de inserción yugular interna derecha, con extremo d istal proyectado en la vena braquiocefálica izquierda. Catéter venoso ce ntral, de inserción subclavio izquierdo, con extremo distal proyectado e n la aurícula derecha.

Especialista : ARIAS DIAZ MELISA MARIA
Registro Médico : 1102357289 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : MELISA ARIAS DIAZ
Fecha/Hora Lectura : 06.10.2021 11:01
Transcriptor : ARIAS DIAZ MELISA MARIA

Episodio : 35427485
Fecha : 14.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000212701
Denominación : PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN
Univoco : 0117486351

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 0,30

Motivo
PACIENTE CON PICO FEBRIL, CON INDICACION DE TOMA DE RX DE TORAX POR
CIR UGIA GENERAL

Resultado
RX DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO del 14.10.2021: INFORMACIÓN CLÍNICA: Paciente de 49 de años con f iebre. ESTUDIOS DISPONIBLES PARA COMPARAR: Radiografía del 06/10/2021 TÉ CNICA: Proyección única frontal. HALLAZGOS: Atelectasias subsegmentar ias en el lóbulo inferior derecho. Silueta cardíaca de forma, posición y densidad adecuada. Aorta y grandes vasos conservados. Ángulos costo y cardio diafragmáticos libres. Catéter venoso central de acceso subclav io izquierdo con extremo distal proyectado la unión cavo atrial. En el p resente control ha sido retirado el catéter yugular derecho. Curvatura e escoliótica torácica baja de vértice izquierdo y cambios postquirúrgicos de fijación con barras y tornillos transpediculares de la columna toraco lumbar.

Especialista : BARRAGAN CORRALES CATALINA
Registro Médico : 1018404648 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : CATALINA BARRAGAN CORRALES
Fecha/Hora Lectura : 14.10.2021 17:33
Transcriptor : BARRAGAN CORRALES CATALINA

Episodio : 35427485
Fecha : 14.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000871121
Denominación : RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERALDECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON
Univoco : 0117486352

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 0,30

Motivo
PACIENTE CON PICO FEBRIL, CON INDICACION DE TOMA DE RX DE TORAX POR
CIR UGIA GENERAL

Resultado
RX DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO del 14.10.2021: INFORMACIÓN CLÍNICA: Paciente de 49 de años con f iebre. ESTUDIOS DISPONIBLES PARA COMPARAR: Radiografía del 06/10/2021 TÉ CNICA: Proyección única frontal. HALLAZGOS: Atelectasias subsegmentar ias en el lóbulo inferior derecho. Silueta cardíaca de forma, posición y densidad adecuada. Aorta y grandes vasos conservados. Ángulos costo y cardio diafragmáticos libres. Catéter venoso central de acceso subclav io izquierdo con extremo distal proyectado la unión cavo atrial. En el p resente control ha sido retirado el catéter yugular derecho. Curvatura e escoliótica torácica baja de vértice izquierdo y cambios postquirúrgicos de fijación con barras y tornillos transpediculares de la columna toraco lumbar.

Técnica
100kV/3mA*s

Conclusiones
Atelectasias subsegmentarias en el lóbulo inferior derecho. Silueta card íaca de forma, posición y densidad adecuada. Aorta y grandes vasos conse rvados. Ángulos costo y cardio diafragmáticos libres. Catéter venoso cen tral de acceso subclavio izquierdo con extremo distal proyectado la unió n cavo atrial. En el presente control ha sido retirado el catéter yugula r derecho. Curvatura escoliótica torácica baja de vértice izquierdo y ca mbios postquirúrgicos de fijación con barras y tornillos transpediculare s de la columna toracolumbar.

Especialista : BARRAGAN CORRALES CATALINA
Registro Médico : 1018404648 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : CATALINA BARRAGAN CORRALES
Fecha/Hora Lectura : 14.10.2021 17:33
Transcriptor : BARRAGAN CORRALES CATALINA

Episodio : 35427485
Fecha : 15.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000879301
Denominación : TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX
Univoco : 0117514606

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 208,51

Motivo
paciente en contexto de sepsis de probable origen abdominal, con rx de torax que evidencia opacidades bibasales de predominio derecho

Resultado
TAC DE TORAX del 15.10.2021: TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DE TORAX SIMPLE INFORMACIÓN CLÍNICA: ESTUDIOS DISPONIBLES PARA COMPARAR: TÉCNICA: Estudi o realizado en equipo multidetector desde el opérculo torácico superior hasta el diafragma con visualización multiplanar. Calidad técnica: Ade cuada. Dosis de radiación: 208 DLP (mgrey-cm) HALLAZGOS: Parénquim
a pulmonar: Se observa atelectasia subsegmentaria basal derecha con engr osamiento intersticial asociado a derrame pleural bilateral de predomini o derecho. Cambios de material de osteosíntesis en columna dorsal. Coraz ón: Tamaño, posición y configuración normales. Aorta torácica: Curso y calibre normal Vasos Pulmonares: Curso y calibre normal. Vía Aérea: Cur so y calibre normal sin observar lesiones endoluminales. Mediastino: Sin observar masas o adenomegalias. Cavidades pleurales: Libres. Estructura s óseas: Normales. Pared torácica: Normal. CONCLUSION: ATELECTASIA SUBSEGMENTARIA BASAL DERECHA CON ENGROSAMIENTO INTERSTICIAL ASOCIADO A D ERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO. CAMBIOS DE MATERIAL DE O STEOSÍNTESIS EN COLUMNA DORSAL.

Técnica
120kV/249mA*s

Conclusiones
ONCLUSION: ATELECTASIA SUBSEGMENTARIA BASAL DERECHA CON ENGROSAMIENTO IN TERSTICIAL ASOCIADO A DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO. C AMBIOS DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN COLUMNA DORSAL.

Especialista : ANGARITA PAEZ MIGUEL
Registro Médico : 80426531 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : MIGUEL ANGARITA PAEZ
Fecha/Hora Lectura : 15.10.2021 06:39
Transcriptor : ANGARITA PAEZ MIGUEL

Episodio : 35427485
Fecha : 16.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0087930101
Denominación : ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAS PULMONARES
Univoco : 0117615824

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 124,00

Motivo
SOSPECHA DE TEP WELLS RIESGO INTERMEDIO

Resultado
ANGIOTOMOGRAFÍA DE ARTERIAS PULMONARES. Información clínica: Sospecha de tromboembolismo pulmonar. Técnica: Se practicaron cortes axiales compu tarizados de 3 mm cada 3 mm con colimación de 1.2 mm, opacificando la ci rculación pulmonar desde el opérculo torácico hasta las cúpulas diafragm áticas después de la administración de contraste por vía endovenosa (40c c de Iohexol). No cuento con estudios previos para comparar. Hallazgos: Estudio de adecuada calidad técnica. El corazón tiene tamaño y morfolo gía normal. No se observa líquido pericárdico ni engrosamiento anormal d e este. Adecuada opacificación de las arterias pulmonares centrales lob ares y segmentarias proximales, sin evidencia de defectos en su interior que indiquen la presencia de trombo. El tronco la arteria pulmonar cent ral tiene diámetro transverso de 29 mm. Adecuado realce de estructuras m ediastinales sin evidencia de masas, colecciones o adenomegalias. La aor ta torácica tiene calibre normal. La glándula tiroides tiene morfología y densidad normal, identificando aparentemente imagen nodular, de contor nos parcialmente definidos, hipodensa, en el polo inferior del lóbulo ti roideo izquierdo de 18. 5 mm, para la cual se sugiere realizar ultrasoni do complementario. El esófago demuestra calibre usual. Se demuestra n uevamente derrame pleural leve derecho, de aspecto libre, asociado a ate lectasias subsegmentarias basales, secundarias. Atelectasias subsegmenta rias basales posteriores izquierdas, en el segmento lingular inferior. S e identifican algunos nódulos, con densidad de tejidos blandos, centrolo bulillares, subcentimétricos que comprometen el segmento posterior del l óbulo superior derecho y el segmento apicoposterior del lóbulo superior izquierdo, los cuales ya eran visualizados en estudio previo, de aspecto indeterminado. Granuloma calcificado en el segmento apicoposterior del lóbulo superior izquierdo, de 4 mm. Engrosamiento del intersticio peribr onquial, central y periférico, de predominio bibasal. La tráquea y los bronquios fuentes tienen calibre normal, sin evidencia de lesiones endol uminales ni compresiones extrínsecas patológicas. Leves cambios degene rativos de la columna dorsal. Escoliosis dorsal de convexidad izquierda. Los tejidos blandos de la pared del tórax no presentan alteraciones.
En el segmento evaluado del abdomen se observan cambios postquirúrgicos en relación con artrodesis de acceso posterior, de la columna dorsolumb ar, parcialmente valorados. OPINIÓN: -#Estudio negativo para tromboemb olia pulmonar de ramas lobares y segmentarias proximales. -#Derrame pleu ral leve derecho, de aspecto libre, de baja densidad, asociado a atelect asias subsegmentarias basales, secundarias. -#Atelectasias subsegmentari as basales izquierdas. -#Nódulos sólidos, subcentimétricos, centrolobuli llares, de predominio los lóbulos superiores, de aspecto indeterminado, asociado a engrosamiento del intersticio peribronquial, sin embargo, se sugiere descartar compromiso infeccioso como primera posibilidad. -#Camb ios postquirúrgicos parcialmente valorados de la columna dorsolumbar. -# Resto de hallazgos descritos en el cuerpo del informe.

Técnica
120kV/250mA*s

Conclusiones
OPINIÓN: - Estudio negativo para tromboembolia pulmonar de ramas lob ares y segmentarias proximales. - Derrame pleural leve derecho, de as pecto libre, de baja densidad, asociado a atelectasias subsegmentarias b asales, secundarias. - Atelectasias subsegmentarias basales izquierda s. - Nódulos sólidos, subcentimétricos, centrolobulillares, de predom inio los lóbulos superiores, de aspecto indeterminado, asociado a engros amiento del intersticio peribronquial, sin embargo, se sugiere descartar compromiso infeccioso como primera posibilidad. - Cambios postquirúr gicos parcialmente valorados de la columna dorsolumbar. - Resto de ha llazgos descritos en el cuerpo del informe.

Especialista : ARIAS DIAZ MELISA MARIA
Registro Médico : 1102357289 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : MELISA ARIAS DIAZ
Fecha/Hora Lectura : 16.10.2021 02:19
Transcriptor : ARIAS DIAZ MELISA MARIA

Episodio : 35427485
Fecha : 19.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000212701
Denominación : PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN
Univoco : 0117688172

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 0,00

Motivo
CONTROL POP DE CVC SUBCLAVIO DERECHO

Resultado
RX DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO del 16.10.2021: Datos clínicos: estudio de control. Técnica: est udio realizado en proyección única frontal, tomado con equipo portátil. Estudios previos: se compara con radiografía de tórax realizada el 14 d e octubre del presente año. Hallazgos: Discretas opacidades interstici ales peribroncovasculares parahiliares bilaterales. Se identifican nueva mente las atelectasias en ambas bases, con signos de pérdida de volumen, más evidentes al lado derecho. Obliteración difusa de los recesos costo frénicos laterales, en probable relación con escasos derrames pleurales. Tráquea central. Silueta cardiomediastínica magnificada por la proyec ción. Aorta normal. Vascularización pulmonar central satisfactoria. Cat éter venoso central de acceso subclavio derecho, con su extremo distal e n área de proyección de la aurícula ipsilateral. Electrodos de monitoría externa proyectados en la pared del tórax. Estructuras óseas y tejidos blandos sin mayores cambios para resaltar.

Especialista : JARAMILLO HERNANDEZ DIEGO
Registro Médico : 1094886444 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : DIEGO JARAMILLO HERNANDEZ
Fecha/Hora Lectura : 16.10.2021 23:45
Transcriptor : JARAMILLO HERNANDEZ DIEGO

Episodio : 35427485
Fecha : 19.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000871121
Denominación : RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERALDECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON
Univoco : 0117688173

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 0,90

Motivo
CONTROL POP DE CVC SUBCLAVIO DERECHO

Resultado
RX DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO del 16.10.2021: Datos clínicos: estudio de control. Técnica: est udio realizado en proyección única frontal, tomado con equipo portátil. Estudios previos: se compara con radiografía de tórax realizada el 14 d e octubre del presente año. Hallazgos: Discretas opacidades interstici ales peribroncovasculares parahiliares bilaterales. Se identifican nueva mente las atelectasias en ambas bases, con signos de pérdida de volumen, más evidentes al lado derecho. Obliteración difusa de los recesos costo frénicos laterales, en probable relación con escasos derrames pleurales. Tráquea central. Silueta cardiomediastínica magnificada por la proyec ción. Aorta normal. Vascularización pulmonar central satisfactoria. Cat éter venoso central de acceso subclavio derecho, con su extremo distal e n área de proyección de la aurícula ipsilateral. Electrodos de monitoría externa proyectados en la pared del tórax. Estructuras óseas y tejidos blandos sin mayores cambios para resaltar.

Técnica
90kV/2mA*s

Conclusiones
Discretas opacidades intersticiales peribroncovasculares parahiliares bi laterales. Se identifican nuevamente las atelectasias en ambas bases, co n signos de pérdida de volumen, más evidentes al lado derecho. Obliterac ión difusa de los recesos costofrénicos laterales, en probable relación con escasos derrames pleurales. Tráquea central. Silueta cardiomediast ínica magnificada por la proyección. Aorta normal. Vascularización pulmo nar central satisfactoria. Catéter venoso central de acceso subclavio d erecho, con su extremo distal en área de proyección de la aurícula ipsil ateral. Electrodos de monitoría externa proyectados en la pared del tóra x. Estructuras óseas y tejidos blandos sin mayores cambios para resalta r.

Especialista : JARAMILLO HERNANDEZ DIEGO
Registro Médico : 1094886444 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : DIEGO JARAMILLO HERNANDEZ
Fecha/Hora Lectura : 16.10.2021 23:45
Transcriptor : JARAMILLO HERNANDEZ DIEGO

Episodio : 35427485
Fecha : 20.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000881205
Denominación : ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO
Univoco : 0117741418

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 0,00

Motivo
PACIENTE CON BACTERIEMIA CON ALTO RIESGO DE ENDOCARDITIS BACTERIANA SE SOLICITA ECO TE

Resultado
Medidas 2D DVIs#3.0#cm FE(Teich)#45#% %FA#22#% SIVd#1.1#cm DVId#3.8#cm VfinD(Teich)#63#ml PPVId#0.9#cm Masa VId (ASE)#119.16#g Indice Masa VDd (ASE)#74.01#g/m² GRP#0.465# Diam AI#3.3#cm Senos de Valsalva#2.5#cm Ao a sc#2.6#cm Ao st junct#2.2#cm Istmo Ao#2.7#cm Diám. medio VD#2.4#cm Longi tud del VD#3.2#cm ## #Med idas 2D - Vol VfdVI MOD A4C#96#ml VfdVI MOD A4C Index#59.618#ml/m² VfsV I MOD A4C#33#ml VfsVI MOD A4C Index#20.655#ml/m² FE MOD A4C#65#% AAId A4 C#14.4#cm² VfdAI MOD A4C Index#22.752#ml/m² AADd A4C#13.7#cm² RAEDV MOD Index#17.789#ml/m² ## #Vá lvula Mitral Vel. E VM#0.64#m/s Indice E/A VM#0.75# Tdesacel VM#114#ms Pend. Acel VM#5.6#m/s² Vel. A VM#0.85#m/s ############################## ################## Medidas Modo M TAPSE#2.0#cm ################### ########################## #Válvula Aórtica Vmax VA#1.25#m/s Vmedia VA #0.92#m/s VA GPmáx#6.26#mmHg VA GPmedia#3.76#mmHg VA Env.Ti#215#ms VTI V A#19.8#cm RC#125#BPM ## # Válvula Pulmonar - Tricúspide ### ########

_____

_____ _____ Razón de Referencia Sospecha de endocarditis.################ ################################ Hallazgos El paciente y/o acudiente i nforma que está en ayunas. Se explico al paciente y/o acudiente los posi bles riesgos previsibles y la existencia de otros imprevisibles que podr ía tener el procedimiento. El paciente y/o acudiente dicen entender, ace ptar y para constancia se firma el consentimiento para la práctica del e studio. Debido a situacion actual de pandemia por COVID-19, se realiza protocolo de seguridad por parte del personal de salud, que incluye: Ca reta, bata de manga larga impermeable, tapabocas N95, guantes de manejo y gafas de seguridad. Lavado de manos del paciente antes de ingresar y posterior al examen. Se realiza sedación por el servicio de anestesia adicionalmente anestesia tópica local con xilocaina jalea y spray. Pasó la sonda sin dificultad. Procedimiento realizado con el equipo VIVID T8 , transductor multifrecuencia con octava armonica 6tc. Se practico un es tudio ecocardiografico transesofagico modo M, bidimensional, Doppler: pu lsado, continuo y color: en las proyecciones habituales. Observandose lo s siguientes hallazgos: CALIDAD DEL ESTUDIO: Buena calidad de adquisició n. VENTRÍCULO IZQUIERDO: Indice de Masa: 74.01g/m², Grosor relativo de p ared: 0.465, diástole: 3.8cm, sístole: 3.0cm, septum: 1.1cm, pared post erior: 0.9cm. Se observa remodelado concéntrico leve. FEVI 65%. Con volu men indexado diástolico de 59.618ml/m² y sístolico de 20.655ml/m². El pa tron de llenado diastólico es normal para la edad del paciente. Onda E d e 0.64m/s, Tiempo de desaceleración de 114ms y Onda A de 0.85m/s. Relaci ón E/A: 0.75. Sin alteraciones de la contractilidad. AURÍCULA IZQUIERDA : Tamaño normal, con diámetro de 3.3cm. Tamaño normal. con área de 14.4c m² volumen de 22.752ml/m². Sin presencia de trombos en su interior. VEN TRÍCULO DERECHO: De tamaño normal. El grosor de pared es normal, midiend o menos de 5 mm. Función ventricular normal. TAPSE de 2.0cm. Diámetro m edio de 2.4cm y basal de 3.2cm. AURÍCULA DERECHA: De tamaño normal. con área de 13.7cm². volumen de 17.789ml/m². Sin presencia de trombos en su interior. VÁLVULA AÓRTICA: Válvula aórtica trivalva y de apariencia estr ucturalmente normal. Senos de valsalva de 2.5cm y tracto de salida de {D iam TSVI}. Diámetro ao ascendente de 2.6cm y unión sinotubolar de 2.2cm . Sin regurgitación aórtica. Sin estenosis aórtica. La velocidad máxima a través de la válvula aórtica es 1.25m/s. El gradiente de presión máxim o a través de la válvula aórtica es 6.26mmHg. El gradiente medio a trav és de la válvula es 3.76mmHg. VÁLVULA MITRAL: Estructura Normal. No pre senta regurgitación mitral. VÁLVULA TRICÚSPIDE: La valvula tricúspide ap arece estructuralmente normal. Sin regurgitación. Baja probabilidad de h ipertensión pulmonar. VÁLVULA PULMONAR: Apariencia estructuralmente norm al. SEPTOS Y TABIQUES: Septum interauricular íntegro. AORTA: Raiz aórti ca, ascendente y arco aórtico normales. VCI/VENAS HEPATICAS: Vena cava i nferior normal. Patrones de flujo medidos al doppler de apriencia normal . PERICARDIO: Normal. No presenta derrame pericárdico. No hay evidencia de taponamiento cardíaco. VISOSCOPIO: Ritmo sinusal a 125BPM l/min.#### ## Conclusiones 1. Ventrícul o izquierdo con remodelado concéntrico y función sistólica ventricular c onservada, FEVI 65 %. Sin alteraciones en la contractilidad segmentaria. 2. Ventrículo derecho de tamaño y función sistólica normal. Insuficienc ia tricuspídea trivial que no permite cálculo de PASP. Baja probabilidad de hipertensión pulmonar. 3. No masas, no trombos intracavitarios evide ntes mediante esta técnica.

Conclusiones

Resultados Radiólogos y Escanografía

Conclusiones 1. Ventrículo izquierdo con remodelado concéntrico y funció n sistólica ventricular conservada, FEVI 65 %. Sin alteraciones en la co ntractilidad segmentaria. 2. Ventrículo derecho de tamaño y función sist ólica normal. Insuficiencia tricuspídea trivial que no permite cálculo d e PASP. Baja probabilidad de hipertensión pulmonar. 3. No masas, no trom bos intracavitarios evidentes mediante esta técnica.

Especialista : CARVAJAL RIVERA JOSE JULIAN
Registro Médico : 13744999 **Especialidad** : CARDIOLOGIA
Responsable Firma : JOSE CARVAJAL RIVERA
Fecha/Hora Lectura : 20.10.2021 13:08
Transcriptor : CARVAJAL RIVERA JOSE JULIAN

Episodio : 35427485
Fecha : 28.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000920505
Denominación : GAMAGRAFIA CON LEUCOCITOS MARCADOS
Univoco : 0118134548

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 3,00

Motivo
PERSISTE CON FIEBRE A PESAR DE MANEJO AB, EN BUSCA DE FOCO INFECCIOSO.

Resultado
GAMAGRAFIA SPECT CT CON LEUCOCITOS MARCADOS del 26.10.2021: Radiofármaco :# TECNECIO-99m-HMPAO Dosis## :# 15 mCi Se reinyectaron los
glóbulos blancos autólogos radiomarcados in vitro y se obtuvieron imáge nes estáticas de la región de interés a la 1, 3 y 18 horas posinyección. Se observa acumulación progresiva de glóbulos blancos radiomarcados a
lo largo de un trayecto fistuloso que transcurre desde el flanco derecho hacia la pared abdominal anterior y que comunica la cavidad abdominal c on el plano muscular, sin evidencia de drenaje al exterior. OPINIÓN: ESTUDIO POSITIVO PARA DRENAJE DE MATERIAL PURULENTO DESDE LA CAVIDAD ABD OMINAL HASTA EL PLANO MUSCULAR DE LA PARED ABDOMINAL ANTERIOR.

Conclusiones
ESTUDIO POSITIVO PARA DRENAJE DE MATERIAL PURULENTO DESDE LA CAVIDAD AB DOMINAL HASTA EL PLANO MUSCULAR DE LA PARED ABDOMINAL ANTERIOR.

Especialista : LLAMAS OLIER AUGUSTO ENRIQUE
Registro Médico : 71637471 **Especialidad** : MEDICINA NUCLEAR
Responsable Firma : AUGUSTO LLAMAS OLIER
Fecha/Hora Lectura : 28.10.2021 09:01
Transcriptor : LLAMAS OLIER AUGUSTO ENRIQUE

Episodio : 35427485
Fecha : 30.10.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000871121
Denominación : RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERALDECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON
Univoco : 0119026466

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 0,90

Motivo
Radiologia intervencionista.
Se realizara procedimiento bajo guia eco d oppler .

Resultado
RX DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO del 30.10.2021: INFORMACIÓN CLÍNICA: control ESTUDIOS DISPONIBLES PARA COMPARAR: TÉCNICA: Proyecciones PA y lateral. HALLAZGOS: Tran sparencia pulmonar conservada en ambos campos pulmonares. Mediastino:
De densidad y configuración dentro de límites normales. Silueta cardíac a de forma, posición y densidad adecuada. Aorta y grandes vasos conserv ados. Ángulos costo y cardio diafragmáticos libres. Material de osteos íntesis con fijación transpedicular sobre la unión de arco lumbar. Catét er subclavio bilateral con su extremo en vena cava superior proximal a l a unión cavo atrial CONCLUSIÓN: MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS CON FIJACIÓN TRANSPEDICULAR SOBRE LA UNIÓN DE ARCO LUMBAR. CATÉTER SUBCLAVIO BILATER AL CON SU EXTREMO EN VENA CAVA SUPERIOR PROXIMAL A LA UNIÓN CAVO
ATRIAL

Técnica
90kV/2mA*s

Conclusiones
CONCLUSIÓN: MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS CON FIJACIÓN TRANSPEDICULAR SOBRE LA UNIÓN DE ARCO LUMBAR. CATÉTER SUBCLAVIO BILATERAL CON SU EXTREMO EN V ENA CAVA SUPERIOR PROXIMAL A LA UNIÓN CAVO ATRIAL

Especialista : ANGARITA PAEZ MIGUEL
Registro Médico : 80426531 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : MIGUEL ANGARITA PAEZ
Fecha/Hora Lectura : 30.10.2021 14:34
Transcriptor : ANGARITA PAEZ MIGUEL

Episodio : 35427485
Fecha : 14.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000871121
Denominación : RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERALDECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON
Univoco : 0120415010

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 0,90

Motivo
SINTOMAS RESPIRATORIOS Y FIEBRE

Resultado
RX DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO del 14.11.2021: Información clínica: Síntomas respiratorios y fieb re. Hallazgos: Estudio en proyección única, anteroposterior, en sedesta ción. Se compara con estudios previos de octubre de 2021. El corazón ti ene tamaño y morfología usual. El pedículo vascular tiene tamaño normal. Atelectasias subsegmentarias basales bilaterales. No se observan consol idaciones pulmonares definidas ni signos que sugieran derrame pleural. Actitud escoliótica dorsal de convexidad izquierda. Cambios postquirúrgi cos parcialmente valorados de la columna lumbar.

Técnica
78kV/2mA*s

Conclusiones
El corazón tiene tamaño y morfología usual. El pedículo vascular tiene tamaño normal. Atelectasias subsegmentarias basales bilaterales. No se o bservan consolidaciones pulmonares definidas ni signos que sugieran derr ame pleural. Actitud escoliótica dorsal de convexidad izquierda. Cambios postquirúrgicos parcialmente valorados de la columna lumbar.

Especialista : ARIAS DIAZ MELISA MARIA
Registro Médico : 1102357289 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : MELISA ARIAS DIAZ
Fecha/Hora Lectura : 14.11.2021 12:27
Transcriptor : ARIAS DIAZ MELISA MARIA

Episodio : 35427485
Fecha : 16.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000212701
Denominación : PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN
Univoco : 0120474380

Ordenante : 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO
Dosis Radiación : 0,00

Motivo
CONTROL POST CVC. GRACIAS.

Resultado
RX DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO del 16.11.2021: INFORMACIÓN CLÍNICA: Control post catéter venoso central. ESTUDIOS DISPONIBLES PARA COMPARAR: Radiografía de tórax del 14 . 11. 2021 TÉCNICA: Proyecciones PA y lateral. HALLAZGOS: Presencia
de catéter venoso central subclavio en forma bilateral, con extremo dist ales en vena cava superior. Atelectasias subsegmentarias basales. Escoli osis izquierda. Material de artrodesis dorsolumbar. Mediastino: De dens idad y configuración dentro de límites normales. Silueta cardíaca de fo rma, posición y densidad adecuada. Aorta y grandes vasos conservados. CONCLUSIÓN: Dispositivos médicos correctamente posicionados. Sin cambi os significativos en comparación con radiografía previa.

Especialista : SILVA GONZALEZ WILMAR MAURICIO
Registro Médico : 1130610098 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : WILMAR SILVA GONZALEZ
Fecha/Hora Lectura : 16.11.2021 13:04
Transcriptor : SILVA GONZALEZ WILMAR MAURICIO

Episodio : 35427485
Fecha : 16.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000871121
Denominación : RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERALDECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON
Univoco : 0120474381

Ordenante : 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO
Dosis Radiación : 0,90

Motivo
CONTROL POST CVC. GRACIAS.

Resultado
RX DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO del 16.11.2021: INFORMACIÓN CLÍNICA: Control post catéter venoso central. ESTUDIOS DISPONIBLES PARA COMPARAR: Radiografía de tórax del 14 . 11. 2021 TÉCNICA: Proyecciones PA y lateral. HALLAZGOS: Presencia
de catéter venoso central subclavio en forma bilateral, con extremo dist ales en vena cava superior. Atelectasias subsegmentarias basales. Escoli osis izquierda. Material de artrodesis dorsolumbar. Mediastino: De dens idad y configuración dentro de límites normales. Silueta cardíaca de fo rma, posición y densidad adecuada. Aorta y grandes vasos conservados. CONCLUSIÓN: Dispositivos médicos correctamente posicionados. Sin cambi os significativos en comparación con radiografía previa.

Conclusiones
CONCLUSIÓN: Dispositivos médicos correctamente posicionados. Sin cambios significativos en comparación con radiografía previa.

Especialista : SILVA GONZALEZ WILMAR MAURICIO
Registro Médico : 1130610098 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : WILMAR SILVA GONZALEZ
Fecha/Hora Lectura : 16.11.2021 13:04
Transcriptor : SILVA GONZALEZ WILMAR MAURICIO

Episodio : 35427485
Fecha : 20.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0087990102
Denominación : ANGIOTOMOGRAFIA TORAX Y ABDOMEN
Univoco : 0120888798

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 2055,17

Motivo
SE SOLICITA ESTUDIO FIN EVALUAR FOCOS INFECCIOSOS

PACIENTE CON DIAGNO STICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CLINICAMENTE
ESTABLE
CON MEJORIA DE SIGN OS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, REQUIRIO MONITORIZACION EN UCI POR HIPOTENSION REFRACTARIA A MANEJO CON CRISTALOIDES POR LO CUAL SE IN DICO VASOPRESOR EL CUAL SE DESTETÓ EL
DIA
DE AYER, LLAMA LA ATENCION HE MOCULTIVOS CON AISLAMIENTO DE SAMR POR
LO
CUAL SE CONTINUA MANEJO ANTIB IOTICO CON VANCOMICINA, SE COMENTA CASO CON
DR HUGO PAEZ (INFECTOLOGO) QUIEN EN CONJUNTO SE CONSDERA SOLICITAR ANGIOTAC DE VASOS ABDOMEINALES Y GAMMAGRAFIA OSEA FIN IDENTIFICAR FOCO INFECCIOSOS, SE SOLICITA TOMA D E HEMOCULTIVOS EL DIA DE HOY Y NIVELES DE
VANCOMICINA ANTES DE LA CUART A DOSIS, SE INDICA VALORACION POR NUETRICION ARA JUSTE Y DESTETE PROGRE SIVO DE NUTRCION PARENTERAL, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA.

Resultado

Resultados Radiólogos y Escanografía

ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX Y ABDOMEN INFORMACIÓN CLÍNICA: PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: DIAGNÓSTICOS: 1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL 2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21) -- HALLAZGO OPERATOR IO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL POP LAVADO PERITONEA L + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/10, 1 6/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21 -- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA -- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON ASCENDENTE -- F ISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATMOSFERICA POP A RTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/2021 ESTUDIOS DISPONIBLES PARA COMPARAR: Radiografía de tórax del 16 de noviembre que no demuestra consideraciones pulmonares significativas. TAC de abdomen d el 7 de septiembre de 2021 con cambios postquirúrgicos de artrodesis lum bar, lesión focal hepática de contenido líquido, moderada cantidad de lí quido libre en retroperitoneo. Gammagrafía con leucocitos marcados del 2 6 de octubre 2021 con reporte de estudio positivo para drenaje de mate rial purulento desde cavidad abdominal hasta plano muscular de la pared abdominal anterior. TÉCNICA: En equipo multidetector se realizó adquisi ción volumétrica con protocolo para anillo de tórax y abdomen. Dosis de Radiación: 2055 DLP. (mgrey-cm) Angiotac de tórax:: Aorta ascendente, cayado aórtico y aorta descendente de calibre normal, sin evidencia de defectos en su interior. Tronco de la arteria pulmonar de calibre normal . No se observan defectos de llenamiento de las ramas proximales o segme ntarias de las arterias pulmonares. Parénquima pulmonar: Presencia de nó dulo pulmonar hacia el segmento apicoposterior izquierdo, sólido, de 9 m m de diámetro, de bordes bien definidos, sin calcificaciones. Hacia los lóbulos inferiores hay presencia de atelectasias segmentarias con bronco grama aéreo hacia los segmentos posteriores. Presencia de derrame pleura l bilateral libre de grado leve. Pared torácica sin alteraciones. Catéte r central subclavio derecho alojado en aurícula derecha. Conclusión ANG IOTAC DE TORAX: No hay evidencia alteraciones de la aorta ni de las art erias pulmonares. Nódulo pulmonar sólido en lóbulo superior izquierdo. D errame pleural bilateral de grado leve con opacidades pulmonares bibasal es, pudiendo corresponder a focos de atelectasias pasivas sin descartar proceso neumónico. ANGIOTAC ABDOMINAL. HALLAZGOS: Hígado de forma, ta maño, contornos y densidad normales. Resolución de la imagen quistica in trahepática. Colecistectomía. Neumobilia. El bazo, el páncreas y las g lándulas suprarrenales son de características escanográficas normales. R iñones de morfología normal, sin lesiones focales, cálculos ni dilatació n de sistemas colectores. Se observa organización y aumento de colecció n del espacio pararrenal posterior derecho la cual presenta encapsulami ento, con diámetro anteroposterior mayor de aproximadamente 17 mm y que se extiende por el espacio retroperitoneal posterior y posterolateral ha sta comunicar con la región de la pared abdominal medial y lateral derec ha hasta el exterior. La colección retroperitoneal lateral presenta a ire en su interior y comunicación por fístula del colon ascendente en la zona donde se observa sutura metalica en la zona de las anastomosis il eocolónica La colección se extiende hacia la región intermuscular late ral derecha de la pared. No se observan colecciones intra peritoneales. La aorta presenta calibre normal y lleno amiento adecuado con el contras te. Barras posteriores en columna lumbar con tornillos transpediculares con tornillo derecho de L2 transpedicular con su punta distal lateral al cuerpo vertebral Grasa mesentérica de densidad normal. Intestino delga do y grueso de calibre normal sin signos de obstrucción o edema. Veji
ga distendida, de paredes delgadas y contenido homogéneo. CONCLUSIÓN: ABDOMEN Fistula enteroatmosférica hacia la zona de la anastomosis ileo colonica con colección extendida visualizada hacia la región retroperit oneal Y extraperitoneal derecha lateral y lateroposterior extendiéndose al espacio pararenal posterior derecho y hacia la región intermuscular derecha. Barras posteriores en columna lumbar. Aorta normal.

Técnica
100kV/300mA*s

Conclusiones
Conclusión ANGIOTAC DE TORAX: No hay evidencia alteraciones de la aorta ni de las arterias pulmonares. Nódulo pulmonar sólido en lóbulo superio r izquierdo. Derrame pleural bilateral de grado leve con opacidades pulm onares bibasales, pudiendo corresponder a focos de atelectasias pasivas sin descartar proceso neumónico.

CONCLUSIÓN: ABDOMEN Fistula enteroatm osférica hacia la zona de la anastomosis ileocolonica con colección exte ndida visualizada hacia la región retroperitoneal Y extraperitoneal dere cha lateral y lateroposterior extendiéndose al espacio pararenal posteri or derecho y hacia la región intermuscular derecha. Barras posteriores e n columna lumbar. Aorta normal.

Especialista : LEAL CONTRERAS DIANA PATRICIA
Registro Médico : 51701358 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : DIANA LEAL CONTRERAS
Fecha/Hora Lectura : 20.11.2021 12:21
Transcriptor : LEAL CONTRERAS DIANA PATRICIA

Episodio : 35427485
Fecha : 23.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000920505
Denominación : GAMAGRAFIA CON LEUCOCITOS MARCADOS
Univoco : 0120923213

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 0,00

Motivo
PACIENTE CON INFECCION POR SAMR EN QUIEN SE DESEA IDENTIFICAR EL FOCO DE
LA INFECCION. SE SOLICITA POR INDICACION DE DR PAEZ INFECTOLOGO.

Resultado
GAMAGRAFIA SPECT CT CON LEUCOCITOS MARCADOS del 22.11.2021: Radiofármaco :# TECNECIO-99m-HMPAO Dosis## :# 15 mCi Se reinyectaron los
glóbulos blancos autólogos radiomarcados in vitro y se obtuvieron imágen es de cuerpo entero a las 1, 4 y 18 horas posinyección. En el rastreo c orporal se observa acumulo anormal de leucocitos radiomarcados en el fla nco derecho. En el SPECT CT la mayor intensidad de captación se observa en la boca entero-atmosférica con extensión retrógrada a lo largo de la s paredes del asa ileocolónica. OPINIÓN: ESTUDIO POSITIVO PARA INFECC IÓN DE ASA ENTÉRICA EN EL FLANCO DERECHO (VER DESCRIPCIÓN).

Técnica
kV/mA*s

Conclusiones
ESTUDIO POSITIVO PARA INFECCIÓN DE ASA ENTÉRICA EN EL FLANCO DERECHO (VER DESCRIPCIÓN).

Especialista : LLAMAS OLIER AUGUSTO ENRIQUE
Registro Médico : 71637471 **Especialidad** : MEDICINA NUCLEAR
Responsable Firma : AUGUSTO LLAMAS OLIER
Fecha/Hora Lectura : 23.11.2021 10:57
Transcriptor : LLAMAS OLIER AUGUSTO ENRIQUE

Episodio : 35427485
Fecha : 24.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000881701
Denominación : ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS
Univoco : 0121099131

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 0,00

Motivo
-

Resultado
ECO COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS del 23.11.2021: Paciente programada para drenaje percutáneo de colección perirenal derecha. En la exploració n ecográfica preliminar se observa mínima cantidad de líquido de distrib ución laminar en relación con el polo superior del riñón derecho. Debido a que la cantidad de líquido es mínima y no hay un acceso seguro a la c olección laminar, se considera que el riesgo beneficio no justifica el d renaje Colección laminar no drenable por tac y ecografía. Se cierra inte rconsulta

Conclusiones
ECO COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS del 23.11.2021: Paciente programada para drenaje percutáneo de colección perirenal derecha. En la exploració n ecográfica preliminar se observa mínima cantidad de líquido de distrib ución laminar en relación con el polo superior del riñón derecho. Debido a que la cantidad de líquido es mínima y no hay un acceso seguro a la c olección laminar, se considera que el riesgo beneficio no justifica el d renaje Colección laminar no drenable por tac y ecografía. Se cierra inte rconsulta

Especialista : ARIZA FONSECA ALVARO
Registro Médico : 79295763 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : ALVARO ARIZA FONSECA
Fecha/Hora Lectura : 24.11.2021 10:17
Transcriptor : ARIZA FONSECA ALVARO

Episodio : 35427485
Fecha : 28.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000871121
Denominación : RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERALDECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON
Univoco : 0121734824

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 0,90

Motivo
CONTROL POR CX GENERAL - PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: 0.BACTEREMIA POR STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS
1.CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN INTRA ABDOMINAL
2.POP LAVADO PERITONEAL (01/11/21)
-- HALLAZGO OPERATO RIO: ABDOMEN ABIERTO BJORK 4, ABDOMEN BLOQUEADO, BOLSILLO HACIA FALNCO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CONTENIDO FECAL A ESTE NIVEL
POP LAVADO PERIT ONEAL + CAMBIO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL 23/09, 28/09, 03/10, 06/10, 10/ 10, 16/10, 22/10, 28/10/21, 22.10.21, 01/11/21
-- PERFORACION DE LA CAR A POSTERIOR DEL COLON ASCENDENTE EN SU TERCIO MEDIO
-- RETROPERITONTIS FECAL DE LA ZONA II DERECHA
-- ISQUEMIA Y NECROSIS DE TODO EL COLON AS CENDENTE
-- FISTULA DE ANASTOMOSIS ILEOCOLONICA DE ALTO GASTO ENTEROATM
OSFERICA
POP ARTRODESIS/ESCOLIOSIS INSTITUCIONAL POR NEUROCIRGIA 31/08/ 2021

Resultado
RX DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO del 28.11.2021: INFORMACIÓN CLÍNICA: Control. ESTUDIOS DISPONIBLE S PARA COMPARAR: Radiografía de tórax del 16. 11. 2021 TÉCNICA: Proyecc iones PA y lateral. HALLAZGOS: Obliteración del receso costodiafragmá tico izquierdo. Atelectasias subsegmentarias bibasales. Escoliosis izqui erda. Material de artrodesis dorsal. Silueta cardíaca de forma, posición y densidad adecuada. Aorta y grandes vasos conservados. CONCLUSIÓN: Derrame pleural izquierdo. Atelectasias subsegmentarias bibasales.

Conclusiones
CONCLUSIÓN: Derrame pleural izquierdo. Atelectasias subsegmentarias biba sales.

Especialista : SILVA GONZALEZ WILMAR MAURICIO
Registro Médico : 1130610098 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : WILMAR SILVA GONZALEZ
Fecha/Hora Lectura : 28.11.2021 22:15
Transcriptor : SILVA GONZALEZ WILMAR MAURICIO

Episodio : 35427485
Fecha : 01.12.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000389101
Denominación : IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL
Univoco : 0122043077

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 0,00

Motivo
-

Resultado
IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL del 01.12.2021: CATÉT ER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO BAJO GUÍA ECO DOPPLER Paciente quien requ iere acceso venoso subclavio izquierdo. En la exploración ecográfica y c on Doppler pulsado preliminar se observa vena subclavia izquierda de cal ibre, contorno y recorrido normales, compresibles en toda su extensión. La exploración con Doppler color demuestra flujo de características norm ales con preservación de la facilidad respiratoria. Previo consentimient o informado, asepsia, antisepsia, se procede a administrar anestesia loc al con lidocaína al 2%. Posteriormente, bajo guía eco Doppler color se r ealiza inserción de catéter subclavio izquierdo Trilumen. No hay complic aciones durante el procedimiento. Se salinizan las 3 vías, se fija catét er con seda 00. Procedimiento sin complicaciones.

Conclusiones
IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL del 01.12.2021: CATÉT ER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO BAJO GUÍA ECO DOPPLER Paciente quien requ iere acceso venoso subclavio izquierdo. En la exploración ecográfica y c on Doppler pulsado preliminar se observa vena subclavia izquierda de cal ibre, contorno y recorrido normales, compresibles en toda su extensión. La exploración con Doppler color demuestra flujo de características norm ales con preservación de la facilidad respiratoria. Previo consentimient o informado, asepsia, antisepsia, se procede a administrar anestesia loc al con lidocaína al 2%. Posteriormente, bajo guía eco Doppler color se r ealiza inserción de catéter subclavio izquierdo Trilumen. No hay complic aciones durante el procedimiento. Se salinizan las 3 vías, se fija catét er con seda 00. Procedimiento sin complicaciones.

Especialista : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
Registro Médico : 79450403 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : ALVARO MARTINEZ MUNEVAR
Fecha/Hora Lectura : 01.12.2021 11:06
Transcriptor : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000871121
Denominación : RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERALDECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON
Univoco : 0122043076

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 0,40

Motivo
-

Resultado
RX DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO del 01.12.2021: INFORMACIÓN CLÍNICA: Control. ESTUDIOS DISPONIBLE S PARA COMPARAR: Ninguno por TÉCNICA: Proyección AP. HALLAZGOS: Disc retas opacidades intersticiales parahiliares bilaterales a predominio ba sal derecho, sin áreas de consolidación. Mediastino: De densidad y con figuración dentro de límites normales. Silueta cardíaca magnificada por proyección anteroposterior. Aorta y grandes vasos conservados. Ángulo
s costo y cardio diafragmáticos libres. Estructuras óseas con material ortopédico metálico transpedicular en la porción inferior de la columna torácica. Catéter venoso de acceso subclavio izquierdo con extremo dist al a nivel de la aurícula derecha. CONCLUSIÓN: Discretas opacidades in tersticiales parahiliares bilaterales a predominio basal derecho, sin ár eas de consolidación. Catéter venoso de acceso subclavio izquierdo con extremo distal a nivel de la aurícula derecha.

Técnica
70kV/2mA*s

Conclusiones
Discretas opacidades intersticiales parahiliares bilaterales a predomini o basal derecho, sin áreas de consolidación. Catéter venoso de acceso su bclavio izquierdo con extremo distal a nivel de la aurícula derecha.

Especialista : MORENO GAMEZ LUIS RAMON
Registro Médico : 637440 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : LUIS MORENO GAMEZ
Fecha/Hora Lectura : 01.12.2021 11:25
Transcriptor : MORENO GAMEZ LUIS RAMON

Episodio : 35427485
Fecha : 04.12.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM CX GENERAL		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000871121
Denominación : RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERALDECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON
Univoco : 0122406741

Ordenante : 40A UM CX GENERAL
Dosis Radiación : 0,60

Motivo
TOS PERSISTENTE

Resultado
RX DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO del 04.12.2021: Datos clínicos: Tos persistente. Hallazgos: Estu dio proyección única, anteroposterior del tórax. Silueta cardíaca magni ficada por la proyección realizada. Se demuestra opacidades alveolares, mal definidas, basales derechas, asociado a engrosamiento del interstici o peribronquial, central y periférico, bilateral, que sugieren descartar compromiso infeccioso como primera posibilidad. Atelectasias subsegment arias basales izquierdas. Escoliosis dorsal de convexidad izquierda. Cam bios postquirúrgicos de la columna dorsolumbar, parcialmente valorados. Catéter venoso central de inserción subclavio izquierdo, con extremo di stal proyectado en la aurícula derecha.

Técnica
100kV/6mA*s

Conclusiones
Silueta cardíaca magnificada por la proyección realizada. Se demuestra o pacidades alveolares, mal definidas, basales derechas, asociado a engros amiento del intersticio peribronquial, central y periférico, bilateral, que sugieren descartar compromiso infeccioso como primera posibilidad. A telectasias subsegmentarias basales izquierdas. Escoliosis dorsal de con vexidad izquierda. Cambios postquirúrgicos de la columna dorsolumbar, pa rcialmente valorados. Catéter venoso central de inserción subclavio izq uierdo, con extremo distal proyectado en la aurícula derecha.

Especialista : ARIAS DIAZ MELISA MARIA
Registro Médico : 1102357289 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : MELISA ARIAS DIAZ
Fecha/Hora Lectura : 04.12.2021 13:01
Transcriptor : ARIAS DIAZ MELISA MARIA

Episodio : 35427485
Fecha : 13.04.2022

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 50 Años
Especialidad	: 40A UM ALERGOLOGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000389101
Denominación : IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL
Univoco : 0119026420

Ordenante : 40A UM IMAGENES DIAGNOSTICAS
Dosis Radiación : 0,00

Motivo
Radiologia intervencionista.
Se realizara procedimiento bajo guia eco d oppler .

Resultado
IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL del 30.10.2021: Pacie nte quien requiere acceso venoso subclavio izquierdo. En la exploración ecográfica y con Doppler pulsado preliminar se observa vena subclavia de recha de calibre, contorno y recorrido normales, compresibles en toda su extensión. La exploración con Doppler color demuestra flujo de caracter ísticas normales con preservación de la facilidad respiratoria. Previo c onsentimiento informado, asepsia, antisepsia, se procede a administrar a nestesia local con lidocaína al 2%. Posteriormente, bajo guía eco Dopple r color se realiza inserción de catéter subclavio Izquierdo Trilumen. No hay complicaciones durante el procedimiento. Se salinizan las 3 vías, s e fija catéter con seda 2.0. Procedimiento sin complicaciones. se toma r x de torax ,cateter bien posicionado.

Técnica
kV/mA*s

Conclusiones
IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL del 30.10.2021: Pacie nte quien requiere acceso venoso subclavio izquierdo. En la exploración ecográfica y con Doppler pulsado preliminar se observa vena subclavia de recha de calibre, contorno y recorrido normales, compresibles en toda su extensión. La exploración con Doppler color demuestra flujo de caracter ísticas normales con preservación de la facilidad respiratoria. Previo c onsentimiento informado, asepsia, antisepsia, se procede a administrar a nestesia local con lidocaína al 2%. Posteriormente, bajo guía eco Dopple r color se realiza inserción de catéter subclavio Izquierdo Trilumen. No hay complicaciones durante el procedimiento. Se salinizan las 3 vías, s e fija catéter con seda 2.0. Procedimiento sin complicaciones. se toma r x de torax ,cateter bien posicionado.

Especialista : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE
Registro Médico : 79450403 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : ALVARO MARTINEZ MUNEVAR
Fecha/Hora Lectura : 13.04.2022 10:40
Transcriptor : MARTINEZ MUNEVAR ALVARO ENRIQUE

Episodio : 35427485
Fecha : 17.11.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM UNIDAD CUIDADO CRITICO		
Aseguradora	: COMPENSAR-PBS CRUCE		

Resultados Apoyos

Servicio : 0000881202
Descripción : ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO
Resultado : ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO. Procedimiento realizado con el equipo VIVID T8, transductor multifrecuencia con octava armónica 3Sc. Se práctico un estudio ecocardiográfico modo M, bidimensional, Doppler: pulsado, continuo y color: en las proyecciones habituales. Debido a situacion actual de pandemia por COVID-19, se realiza protocolo de seguridad por parte del personal de salud, que incluye: Lavado de manos exhaustivo, careta, bata de manga larga, mascarilla, guantes de manejo Y gafas de seguridad . Lavado de manos del paciente antes de ingresar y posterior al examen. Observandose los siguientes hallazgos: CALIDAD DEL ESTUDIO: Buena calidad de adquisición. VENTRÍCULO IZQUIERDO: De tamaño y forma normales (IMV 76 gr/m2, GRP 0.36, vol fin de diástole 59 ml/m2), sin alteraciones en la contractilidad segmentaria y con función sistólica conservada, FEVI 56%. Función diastólica normal (vel E 0.68 m/s, E/A 1.29, E/é promedio 10). AURÍCULA IZQUIERDA: De tamaño y forma normal. Volumen indexado 30 ml/m2. Sin presencia de trombos en su interior. VENTRÍCULO DERECHO: De tamaño, forma y función normales. TAPSE 21 mm. AURÍCULA DERECHA: De tamaño y forma normal. Volumen indexado 23 ml/m2. Sin presencia de trombos en su interior. VÁLVULA AÓRTICA: Trivalva, apertura conservada, cierre central. VÁLVULA MITRAL: De apariencia normal. Insuficiencia leve. VÁLVULA TRICÚSPIDE: La valvula tricúspide aparece estructuralmente normal. Insuficiencia leve que permite cálculo de gradiente transtricuspídeo de 26 mmHg (vel pico 2.57 m/s). VÁLVULA PULMONAR: Normal. SEPTOS Y TABIQUES: Septum interauricular íntegro. AORTA: Raiz aórtica, ascendente y arco aórtico normales. ARTERIA PULMONAR: Normal. VCI/VENAS HEPATICAS: Vena cava inferior no visualizable. PERICARDIO: Normal. Conclusiones 1. Ventrículo izquierdo de tamaño y función sistólica ventricular conservada, FEVI 56%. Sin alteraciones en la contractilidad segmentaria. 2. Ventrículo derecho de tamaño normal con función sistólica preservada. 3. Insuficiencia mitral leve. 4. Insuficiencia tricuspídea leve que permite cálculo de gradiente transtricuspídeo de 26 mmHg. _____ Dr. Alvaro Idrovo Medicina Interna - Cardiología - Ecocardiografía RM. 081524

Registrado por : IDROVO TURBAY ALVARO ENRIQUE
Especialidad : CARDIOLOGIA
Registro Médico : 72344207
Fecha : 17.11.2021

Firmado por : IDROVO TURBAY ALVARO ENRIQUE
Especialidad : CARDIOLOGIA
Registro : 72344207
Fecha : 17.11.2021

Episodio : 35116110
Fecha : 31.08.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UE SALA PREPARACION CX		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Unión Libre
Dominancia : No Aplica
Nivel de Escolaridad : Técnico Completo
Empleador o Empresa : HOGAR
Vive Solo : Familiares
Sistema de Creencias : Cristiano

Motivo de Consulta

VENGO A CIRUGIA

Enfermedad Actual

PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO ESCOLIOSIS CURVA LENKE V C, QUIEN INGRESA EL DIA DE HOY PARA REALIZACION DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO RECONSTRUCCION DE 13 O MAS VERTEBRAS VIA POSTERIOR REFIERE AYUNO.
NIEGA SÍNTOMAS URINARIOS, RESPIRATORIOS O GASTROINTESTINALES.

REPORTE DE PCR-RT COVID 19(28/08/2021): NEGATIVO

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: ESCOLIOSIS TORACOLUMBAR
FARMACOLOGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: COLELAP
ALERGICOS: NIEGA
TOXICOS: NIEGA

Consulta Compartida : No
Consulta Asistida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Color de la Piel : Normal
Estado Hidratación : Hidratado
Estado de Conciencia : Alerta
Estado del Dolor : 0
Orientado en Tiempo : Si
Orientado en Persona : Si
Orientado en Espacio : Si
Posición Corporal : Normal
Condición al llegar : Sobrio

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 116 / 76
Presión Arterial Media(mm Hg) : 89
Lugar de la Toma : Brazo Derecho
Posición : Decubito supino
Pulso : 69
Pul/min Tomado : Sí
Presente / ausente : Presente

Historia Clínica de Ingreso

Ritmico/Arritmico	: Rítmico
Lugar de la Toma	: Radial Derecho
Intensidad del Pulso	: Se palpan normales ++
Frec. Respiratoria(x min)	: 20
Ventilación Asistida	: No
Tipo de Respiración	: Normal
Sat. Oxígeno(%)	: 96
FIO2(%)	: 21
Frec. Cardíaca	: 69
Temperatura	: Normal
Temperatura(°C)	: 36,1
Lugar de la Toma	: Axilar
Peso(Kg)	: 50,000
Talla(cm)	: 157
Superficie Corporal(m2)	: 1,48
IMC(Kg/m2)	: 20,28

Examen Fisico por Regiones

* -CABEZA
  Hallazgos : NORMOCÉFALO, MUCOSAS HÚMEDAS, CONJUNTIVAS ANICTERICAS
* -OJOS
  Hallazgos : PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS A LA LUZ.
* -TORAX Y PULMONES
  Hallazgos : NORMOEXPANSIBLE, NO SOBREAGREGADOS
* -CARDIACO
  Hallazgos : RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
* -ABDOMEN Y PELVIS
  Hallazgos : BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS NI MEGALIAS.
* -EXTREMIDADES SUPERIORES
  Hallazgos : MÓVILES, SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS ++/+++, LLENADO CAPILAR <2S
* -EXTREMIDADES INFERIORES
  Hallazgos : MÓVILES, SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS ++/+++, LLENADO CAPILAR <2S
* -NEUROLOGICO
  Hallazgos : SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE
* -MENTAL
  Hallazgos : ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal	: M419
Descripción	: ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo	: Impresión Diagnóstica
Finalidad Consulta	: No Aplica
Causa Externa	: Enfermedad general

Analisis y Plan

PACIENTE CON DX ANOTADO, PROGRAMADO POR EL DR.DIAZ PARA REALIZACION DE PROCEDIMIENTO QUIRUGICO CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN UN TIEMPO
EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, TRANQUILO, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, ASINTOMATICO RESPIRATORIO, CON ADECUADO AYUNO.
SE ORDENA ANTIBIOTICO PROFILACTICO SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.
A LA ESPERA DE TRASLADO A SALA DE CIRUGIA.

NOTA: SE ATIENDE PACIENTE BAJO PROTOCOLO DE PREVENCIÓN COVID 19, SE REALIZA PROCEDIMIENTO POR EL ALTO RIESGO DE PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD, REQUIERE DE MANEJO OPORTUNO Y NO ES DIFERIBLE

Clasificac.de la Atención : No Aplica

Responsable Firmar

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Historia Clínica de Ingreso

No. Interlocutor : 2000015781
Responsable : CARVAJAL CARDOZO ALEXANDER
Registro : 1019113303
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Fecha : 31.08.2021 Hora : 08:51

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UE SALA RECUPERACION		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Atención ambulatoria programada - Consulta Externa

Subjetivo : ANESTESIA: PACIENTE EN POP CORRECCION DE ESCOLIOSIS.

Objetivo : PACIENTE ALGICA, DESHIDRATADA, PALIDA.

Análisis Resultados : GSAS: ACIEMIA METABOLICA, LACTATO: 2 PAFI: 144 HB:12.9

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE CON HIPOVOLEMIA.

Plan : PLASMALYTE

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : M419
Descripción : ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Enfermedad general

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 31.08.2021 Hora : 16:25
Código : M419
Descripción : ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : NOVOA RAMOS JUAN CARLOS

* Fecha : 27.08.2021 Hora : 11:11
Código : M418
Dx Pre-Qx : No
Descripción : OTRAS FORMAS DE ESCOLIOSIS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : NOVOA RAMOS JUAN CARLOS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Evoluciones Médicas

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 31.08.2021 Hora : 18:33
Responsable : NOVOA RAMOS JUAN CARLOS
Registro : 79310125
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM NEUROCIRUGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : INGRESO HOSPITALIZACIÒN PISO 10 MOTIVO DE CONSULTA: " PROGRAMADA PARA CIRUGIA" ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA DE 49AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE ESCOLIOSIS CURVA LENKE V C, QUIEN INGRESA EL DIA DE HOY A NUESTRA INSTUTICION PROGRAMADA PARA REALIZACION DE INTERVENCION QUIRURGICA. NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA SINTOMS RESPIRATORIOS, NIEGA SINTOMAS CARIOVASCULARES, NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTINALES U OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA. ANTECEDENTES: PATOLÓGICOS : ESCOLIOSIS TORACOLUMBAR FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE QUIRÚRGICOS: COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA, RECONESTRUCCION DE VIA BILIAR ABIERTA HOSPITALARIOS: POR QUIRURGICOS TRANSFUSIONALES: DURANTE RECONSTRUCCION DE VIA BILIAR? TRAUMÁTICOS NO REFIERE ALERGICOS: NIEGA RXS: SÍNTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA COVID 19 -TOS: NO -FIEBRE >38°: NO -DIFICULTAD PARA RESPIRAR: NO -ODINOFAGIA: NO -FATIGA: NO -ANOSMIA: NO -HIPOACUSIA: NO -VIAJES EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS: NO -CONTACTO CON CASOS SOSPECHOSOS O POSITIVOS DE COVID 19: NO -ALTA MOVILIDAD: NO -MAYOR DE 60 AÑOS: NO -COMORBILIDADES: NO -PRUEBAS PREVIAS SARS CoV 2: 28/08/2021 PCR NEGATIVO -TRABAJADOR DE SALUD: NO

Objetivo : POR PROTOCOLOS INSTITUCIONALES DADOS DURANTE PANDEMIA, SE REALIZA EXAMEN FÍSICO BAJO CON TODOS LOS EPP. PACIENTE ALERTA, CON PALODEZ MUCOCUTANEA, AFEBRIL, SV TENSIÓN ARTERIAL: 77/44 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA: 69 FRECUENCIA RESPIRATORIA: 19 RPM SATURACIÓN DE O2 96% FIO2 21%, TEMPERATURA 36.2°C CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NHIPOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA. CUELLO NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR. CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS NO AGREGADOS PULMONARES. ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA, NI SUPERFICIAL, NO MASAS, NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. HERIDA QUIRURGICA EN COLUMNA LUMBAR CUBIERTA, EN ADECUADO ESTADO, SIN SANGRADO NI SECRECION, CON DOLOR PERILESIONAL EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PERIFÉRICOS CONSERVADOS, PERFUSIÓN DISTAL CONSERVADA. NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR, NI SENSITIVO APARENTE, SIN SIGNOS MENÍNGEOS. -

Análisis Resultados : HALLAZGOS QUIRURGICOS: ESCOLIOSIS IDIOPATICA LENKE 5C, CON HIPOLASIA PEDICULAR DE PREDOMINIO IZQUIERDO Y CONCAVIDAD DERECHA, CURVA SEGMENTARIA L4L5S1 Y MAL DISTRIBUCION DE LA LORDOSIS LUMBAR

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : PACIENTE FEMENINA DE 49 AÑOS DE EDAD EN POSTOPERATORIO INMEDIATO DE CORRECCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA TORACO LUMBAR VIA POSTERIOR. EN EL MOMENTO PACIENTE ALERTA, GLASGOW 15/15, ALGICA, CON HIPOTENSION, LA CUAL SE EVIDENCIO DESDE SALAS DE RECUPERACION, DONDE ES VALORADA POR ANESTESIOLOGIA QUIEN CONSIDERA HIPOVOLEMIA E INDICA REPOSICION HIDRICA. INGRESA PACIENTE A HOSPITALIZACION CON TA: 77/44 PAM 56, SE INDICA PASO DE BOLO DE CRISTALOIDES, MONITORIZACION, ANALGESIA, ANTIHEMETICO POR PERSITENCIA DE NAUSEAS Y TOMA DE HEMOGRAMAS. SEGUN EVOLUCION Y RESULTADOS SE DETERMINARAN CONDUCTAS ADICIONALES. SE EXPLICA A PACIENTE Y A FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN. DIAGNÓSTICOS 1. POP CORRECCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA TORACO LUMBAR VIA POSTERIOR 31.08.2021 -- CHARLSON SCORE: 0 PUNTOS -- CAPRINI SCORE: 4 PUNTOS - PROFILAXIS NO FARMACOLOGICA -- IMPROVE SCORE: 1.5 PUNTOS -- CKDEPI: PENDIENTE

Plan : HOSPITALIZAR POR NEUROCIRUGIA DIETA NORMAL LACTATO DE RINGER PASO DE BOLO 1000 CC- CONTINUAR A 100 CC HORA METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS OMEPRAZOL 20 MG VO CADA 12 HORAS DIPIRONA 1G IV CADA 6 HORAS METOCARBAMOL 750 MG VO CADA 12 HORAS METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS DICLOFENACO 75MG IV CADA 12 HORAS TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS CUIDADOS DE HERIDAS PERMITIR DEMABULACION POR INDICACION DE NEUROCIRUGIA SS: HEMOGRAMA Y AZOADOS

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal	: M419
Descripción	: ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación	: Diag. Principal
Tipo Diagnóstico	: Impresión Diagnóstica
Causa Externa	: Enfermedad general

Evoluciones Médicas

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 31.08.2021 Hora : 16:25
Código : M419
Descripción : ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha : 27.08.2021 Hora : 11:11
Código : M418
Dx Pre-Qx : No
Descripción : OTRAS FORMAS DE ESCOLIOSIS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 01.09.2021 Hora : 06:46
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Registro : 1020803947
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM NEUROCIRUGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Ronda

Subjetivo : POSTOPERATORIO ARTRODESIS L2L3L4L5S1 ANTEROLATERAL LEVE DOLOR EN HERIDA QUIRURGICA, TOLERA DIETA, DIURESIS POSITIVA, NO FIEBRE, DEAMBULA

Objetivo : ALERTA, HIDRTADA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, GLASGOW 15, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO EN EXTREMIDADES, HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** ********** REVISIÓN POR SISTEMAS **********

Análisis : EVOLUCION SATISFACTORIA

Plan : SALIDA

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : M419
Descripción : ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Enfermedad general

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 31.08.2021 Hora : 16:25
Código : M419
Descripción : ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

* Fecha : 27.08.2021 Hora : 11:11
Código : M418
Dx Pre-Qx : No
Descripción : OTRAS FORMAS DE ESCOLIOSIS
Clasificación :
Tipo :
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Evoluciones Médicas

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha : 01.09.2021 Hora : 11:12
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM NEUROCIRUGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Servicio : 0000939403
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Subjetivo : TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE

Objetivo : CONTRIBUIR CON EL MEJORAMIENTO EN LOS NIVELES DE OXIGENACION FORTALECER MUSCULATURA DIAFRAGMATICA PROPENDER POR UNA MEJOR EXPANSIBILIDAD PULMONAR REALIZAR EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO

Análisis : PACIENTE CON DX MEDICO REGISTRADO EN H.C; QUIEN SE ENCUENTRA EN CAMA, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, BARANDAS ARRIBA, PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION EN LAS TRES ESFERAS, SIGUE INSTRUCCIONES, AFEBRIL; PERMANECE SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR, SE OBSERVA SIN REQUERIMIENTO ADICIONAL DE OXIGENO CON ADECUADAS SATURACIONES AL AMBIENTE; NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, VIA AEREA PERMEABLE Y FUNCIONAL. SE REALIZA AJUSTE POSTURAL, MAS INICIA EJERCICIOS DE REHABILITACION DIAFRAGMATICA Y EXPANSILBILIDAD PULMONAR CON INCENTIVO RESPIRATORIO, EN UNA SERIE DE 10 REPETICIONES, MOVILIZANDO ENTRE 500 Y 1000 ML NO SOSTENIDOS. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION DE SALUD, SIN APORTE ADICIONAL DE OXIGENO; SIN SIGNOS DE ESFUERZO RESPIRATORIO, SATURANDO 93% AL AMBIENTE, CON FR CARDIACA DE 71 LPM, Y FR RESPIRATORIA DE 16 LPM CONTINUA SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR. INSUMOS UTILIZADOS: 1 INCENTIVO RESPIRATORIO 1 PAR DE GUANTES DE MANEJO

Plan : CONTINUAR CON LA REALIZACION DE EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO HACER SEGUIMIENTO A LA OXIMETRIA DE PULSO Y DEMAS SIGNOS VITALES GRACIAS

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M419
Descripción : ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 31.08.2021
Hora : 16:25
Diagnóstico : M419
Descripción : ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

* Fecha del Registro : 27.08.2021
Hora : 11:11
Diagnóstico : M418
Descripción : OTRAS FORMAS DE ESCOLIOSIS
Dx Pre-Qx : No
Clasificación :
Tipo :
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Responsable Guardar
Fecha : 01.09.2021 Hora : 00:02
Registro : 52322075

Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY

Evoluciones Generales

Especialidad : FISIOTERAPIA

Responsable Firmar
Fecha : 01.09.2021 Hora : 00:02
Registro : 52322075
Responsable : GONZALEZ LARRARTE ZULENY
Especialidad : FISIOTERAPIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM NEUROCIRUGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : NOTA MEDICINA HOSPITALARIA: REVALORO PACIENTE POSTERIOR A ADMINISTRACION DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS, CON MEJORIA DE CIFRAS TENSIONALES TA: 90/54 PAM 66 MMHG, REFIERE EPISODIO EMETICO UNICO CON POSTERIOR MEJORIA DE NAUSEAS, CON ADECUADO LLENADO CAPILAR, MODULANDO DOLOR, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN OTRA SINTOMATOLOGIA. SE INDICA CONTINUAR ANTIHEMETICO Y LIQUIDOS ENDOVENOSOS. SE ENCUENTRA PENDIENTE REPORTE DE HEMOGRAMA. CONTINUAMOS ATENTOS A EVOLUCION.

Objetivo : NOTA MEDICINA HOSPITALARIA: REVALORO PACIENTE POSTERIOR A ADMINISTRACION DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS, CON MEJORIA DE CIFRAS TENSIONALES TA: 90/54 PAM 66 MMHG, REFIERE EPISODIO EMETICO UNICO CON POSTERIOR MEJORIA DE NAUSEAS, CON ADECUADO LLENADO CAPILAR, MODULANDO DOLOR, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN OTRA SINTOMATOLOGIA. SE INDICA CONTINUAR ANTIHEMETICO Y LIQUIDOS ENDOVENOSOS. SE ENCUENTRA PENDIENTE REPORTE DE HEMOGRAMA. CONTINUAMOS ATENTOS A EVOLUCION.

Análisis : NOTA MEDICINA HOSPITALARIA: REVALORO PACIENTE POSTERIOR A ADMINISTRACION DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS, CON MEJORIA DE CIFRAS TENSIONALES TA: 90/54 PAM 66 MMHG, REFIERE EPISODIO EMETICO UNICO CON POSTERIOR MEJORIA DE NAUSEAS, CON ADECUADO LLENADO CAPILAR, MODULANDO DOLOR, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN OTRA SINTOMATOLOGIA. SE INDICA CONTINUAR ANTIHEMETICO Y LIQUIDOS ENDOVENOSOS. SE ENCUENTRA PENDIENTE REPORTE DE HEMOGRAMA. CONTINUAMOS ATENTOS A EVOLUCION.

Plan : NOTA MEDICINA HOSPITALARIA: REVALORO PACIENTE POSTERIOR A ADMINISTRACION DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS, CON MEJORIA DE CIFRAS TENSIONALES TA: 90/54 PAM 66 MMHG, REFIERE EPISODIO EMETICO UNICO CON POSTERIOR MEJORIA DE NAUSEAS, CON ADECUADO LLENADO CAPILAR, MODULANDO DOLOR, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN OTRA SINTOMATOLOGIA. SE INDICA CONTINUAR ANTIHEMETICO Y LIQUIDOS ENDOVENOSOS. SE ENCUENTRA PENDIENTE REPORTE DE HEMOGRAMA. CONTINUAMOS ATENTOS A EVOLUCION.

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : M419
Descripción : ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA
Tipo : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Evolución Diagnóstica

* Fecha del Registro : 31.08.2021
Hora : 16:25
Diagnóstico : M419
Descripción : ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

* Fecha del Registro : 27.08.2021
Hora : 11:11
Diagnóstico : M418
Descripción : OTRAS FORMAS DE ESCOLIOSIS
Dx Pre-Qx : No
Clasificación :
Tipo :
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA

Responsable Guardar
Fecha : 01.09.2021 Hora : 06:47

Evoluciones Generales

Registro : 1020803947

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 01.09.2021 Hora : 06:47
Registro : 1020803947
Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM NEUROCIRUGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Indicaciones Médicas

Tabla Indicaciones Médicas

* **Fecha del Registro** : 31.08.2021 **Hora** : 16:15
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NORMAL

Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Observaciones : INICIAR EN LA NOCHE
Consecutivo Clase de Indicación : 0000416052

* **Fecha del Registro** : 31.08.2021 **Hora** : 16:16
Tipo de Indicación : POSICIONES / DEAMBULACION
Clase Indicación : PERMITIR SEDESTACIÓN

Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Observaciones : SENAR FUERA DE LA CAMA, PUED EDEAMBULAR, NO MOJAR NI DESTAPAR CURATIVO DE LA CIRUGIA
Consecutivo Clase de Indicación : 0000416053

* **Fecha del Registro** : 01.09.2021 **Hora** : 00:22
Tipo de Indicación : DIETAS
Clase Indicación : NORMAL

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : NORMAL
Consecutivo Clase de Indicación : 0000416194

* **Fecha del Registro** : 01.09.2021 **Hora** : 00:22
Tipo de Indicación : MONITOREOS
Clase Indicación : CONTROL DE TENSIÓN ARTERIAL

Responsable : SACIPA ALVARADO ESPERANZA STEFANIA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Observaciones : AVISAR EVENTUALIDAD
Consecutivo Clase de Indicación : 0000416195

Episodio : 35116110
Fecha : 31.08.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UE QUIROFANO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Informe Quirúrgico

Pérdida estimada de sangre (cc)	: 1.000	Prioridad	: Normal
Entrada Quirófano	: 12:10	Inicio Anestesia	: 12:25
Inicio Procedimiento	: 12:40	Fin procedimiento	: 16:20
Clase de Herida	: Limpia		
Finalidad	: Terapéutico		
Anestesia	: General		

Relación de Diagnósticos Preoperatorios

* Código Dx : M419
Clasificación : Diag. Principal Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

Relación de Diagnósticos Post Operatorio

* Código Dx : M419
Clasificación : Diag. Principal Tipo Diagn. : Impresión Diagnóstica

Procedimientos

* Qx Realizada : 0000810007 Lateralidad : No Aplica
Descripción : CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VERTEBRAS VIA POSTERIOR
Politraumatizado : No Via : A: Única Vía / Misma Vía

Equipo Quirúrgico

ANESTESIAR	:	NOVOA RAMOS JUAN CARLOS
AYUDANTE ESPECIALIZADO		BERBEO CALDERON MIGUEL ENRIQUE
AYUDAR	:	LIZARAZO HERNANDEZ MARIA ALEJANDRA
CIRCULAR	:	AYA GARCIA LUZ ADRIANA
INSTRUMENTAR	:	ANGEL QUINTERO ANGIE ESTEFANIA
OPERAR	:	DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Hallazgos
ESCOLIOSIS IDIOPATICA LENKE 5C, CON HIPOLASIA PEDICULAR DE PREDOMINIO IZQUIERDO Y CONCAVIDAD DERECHA, CURVA SEGMENTARIA L4L5S1 Y MAL DISTRIBUCION DE LA LORDOSIS LUMBAR

Descripción
PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, BAJO ANESETSIA GENERAL, EN DECUBITO PRONO,SOBRE SOPORTE DE ROLLOS, MESA EN NEUTRO Y GUIA FLUOROSCOPICA,MONITOREO ELECTROFISIOLOGICO MULTIMODAL DE IPS RANGEL, SISTEMA DE COAGULACION POR RADIOFRECUENCIA AQUAMANTIS DE MEDTRONIC, SE REALIZA INCISION EN LINEA MEDIA DESDE T10 HASTA L5, SE
DISECA POR PLANOS HASTAS MUSCULOS ERECTORES DE LA COLUMNA, SE REALIZA DISECCION SUBPERIÓSTICA Y EXPOMNE COLUMNA, SE IDENTIFICA PUNTO DE ENTRADA PEDICULAR Y PREPARAN PEDICULOS, SE PROCEDE A COLOCAR TORNILLOS ROMEO DE EUROCIENCIA DE 6*40 EN L3, L4 Y L5 BILATERAL, Y DE 6*40 EN
L1, L2 DERECHO, DE 5*35 EN T10, T11, T12 BILATERAL, SE CONFIRMA POSICION CON FLUOROSCOPIA Y ESTIMULACION ELECTRICA CON EL MONITOREO INTRAOPERATORIO, SE PROCEDE A REALIZAR OSTEOTOMIAS TIPO 2 DE SCHWABB EN L1, L2, L3 BILATERAL,SE PROCEDE A COLOCAR INJERTO AUTOLOGO INTERLAMINAR MEZCLADO CON MATRIZ OSEA MTF DESMINERALIZADA MIX 10 CC DE EUROCIENCIA,
Y CHIPS ESPONJOSOS 10 CC DE EUROCIENCIA, SE COLOCAN BARRAS LORDOTICAS BILATERALMENTE DE CROMIOCOBALTO Y REALIZAN MANIOBRAS DE CORRECCION, SE SE CIERRA SISTEMA CON 14 TUERCAS BLOQUEADORAS Y REALIZAN MANIOBRAS DE CORRECCION NUEVAMENTE, SE LAVA CON SSN ABUNDANTE, SE HACE HEMOSTASIA CON SPONGOSTANT, SE REVISA HEMOSTASIA Y CIERRA POR PLANOS CON
STRATAFIX PDS 0, SE COLOCA 1 GR DE VANCOMICINA EPIFASCIAL Y CIERRA PIEL CON PROLENE 2.0, SE CIERRA POR PLANOS CON GASA Y
LEUCOMED. SE INFILTRA MARCAINA CON EPINEFRINA.
SE REALIZAN ESTIMULOS CON EL MONITOREO Y CONFIRMA PRESERVACION DE FUNCIONES MEDULARES Y RADICULARES AL FINAL DEL PROCEDIMIENTO.

Recuento Compresas	: N/A	Condición Egreso	: Vivo	Torniquete	: N/A
Tiempo Total Torniquete	: 00:00				
Sangrado (cc.)	: 800				

Informe Quirugico

Toma de Biopsia : No

Firmado por (Especialista 1)

Registro : 91287957 Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS

Especialidad : NEUROCIRUGIA

Fecha : 31.08.2021 Hora : 16:25

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UTP LABORATORIO CLINICO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Conteo de Materiales e Instrumental

Comentarios :

Lista de Chequeo

* **Fecha/Hora** : 31.08.2021 17:56
Fecha/Hora atención : 31.08.2021 16:40

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis EUROCIENCIA/MEDTRONIC	: SI
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: SI
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: SI
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes EUROCIENCIA/MEDTRONIC	: SI
6. Controles de esterilización corectos	: SI
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: SI
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: N/A
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: SI
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX LEUKOMED	: SI
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: SI
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros)	: N/A

Clase de herida : Limpia
Responsable : ANGEL QUINTERO ANGIE ESTEFANIA

* **Fecha/Hora** : 31.08.2021 17:55
Fecha/Hora atención : 31.08.2021 12:40

1. Instrumental quirurgico completo al inicio	: SI
2. Verifica disponibilidad de Material de osteosintesis EUROCIENCIA/MEDTRONIC	: SI
3. Verifica disponibilidad Dispositivos especiales	: SI
4. Verifica fecha de vencimiento de dispositivos y referencias	: SI
5. Verifica disponibilidad de Protesis y/o implantes EUROCIENCIA/MEDTRONIC	: SI
6. Controles de esterilización corectos	: N/A
7.Correcto funcionamiento de los aparatos equipos previo al acto quirúrgico	: SI
8.Pieza y/o muestra operatoria entregada según protocolo	: N/A
9.Mantenimiento de normas de asepsia y campo esteril antes durante el acto	: N/A
10.Limpieza y oclusion herida operatoria al finalizar el acto QX	: N/A
11.Elemento materia de prueba entregado según protocolo	: N/A
12.Instrumental quirúrgico completo al final	: N/A
13.Insersión de dispositivos de drenaje (Dren, Hemovack, Sonda, otros)	: N/A

Clase de herida : Limpia
Responsable : ANGEL QUINTERO ANGIE ESTEFANIA

Registro Conteo de materiales

* **CORTOPUNZANTES**
Conteo Inicio : 12
Conteo Final : 12
Recuento : 12

* **COTONOIDES**
Conteo Inicio : 20
Conteo Final : 20
Recuento : 20

* **TORUNDAS**
Conteo Inicio : 8
Conteo 1 : 4

Conteo Materiales

Conteo Final : 12
Recuento : 12

* **MECHAS VAGINALES**
Conteo Inicio : 2
Conteo 1 : 2
Conteo 2 : 2
Conteo 3 : 1
Conteo Final : 7
Recuento : 7

Equipo Quirúrgico

* **Tarea** : ANESTESIAR
Profesional : NOVOA JUAN

* **Tarea** : OPERAR
Profesional : DIAZ ROBERTO

* **Tarea** : AYUDAR
Profesional : LIZARAZO MARIA

* **Tarea** : PERFUSION

Procedimientos Quirúrgicos

* **Cirugía Realizada** : 0000810007
CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDA D DE TRECE O MAS VERTEBRAS VIA POSTERIO

Observaciones
RECUENTO FINAL COMPLETO DE 12 TORUNDAS, 20 COTONOIDES Y CORTOPUNZANTES, SE INFORMA AL DR.DIAZ-DR.BERBEO. SE DEJA CUBIERTO CON LEUKOMED. SE UTILIZA MATERIAL DE CASA COMERCIAL EUROCIENCIA/MEDTRONIC.NO PATOLOGIA.

Guardó
Fecha/Hora : 31.08.2021 17:58
Nombre : ANGEL QUINTERO ANGIE ESTEFANIA **Registro** : 1020791819
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Firmó
Fecha/Hora : 31.08.2021 17:58
Nombre : ANGEL QUINTERO ANGIE ESTEFANIA **Registro** : 1020791819
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM NEUROCIRUGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de Enfermería

* **Fecha de atención** : 01.09.2021 **Hora** : 14:20
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente tolera v.o sin complicaciones, refiere sentirse mejor. retiro acceso venoso sin signos de flebitis y camillero traslada a salida en silla de ruedas con medidas de seguridad. paciente femenina de 49 años en compañia de hijo. al momento del egreso se observa Consciente, alerta, orientada, buen patron respiratorio al medio ambiente, cuello simetrico, torax normoexpansible, abdomen blando, depresible, indoloro, con herida qx toraco lumbar cubierta con leukomed sin sangrado. Eliminando espontàneo con orina clara. Movilidad de extremidades conservada, dolor 1/10 segun escala anàloga, con manilla de identificación bandas de semaforización colocadas. requiere asistencia para la movilizaciòn, no edemas, no zonas de presión. dieta normal. niega alergias. Conoce signos de alarma.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.09.2021 **Hora** : 12:59
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Paciente en compañia de familiar y auxiliar de turno se traslada paciente al baño, realiza eliminacion espontane sin complicaciones, deambula en la habitaciòn en el momento refiere mareo, vision borrosa, se observa con palidez generalizada,se deja con monitor de signos vitales, se informa a medico de turno dra Stefanny

Responsable : CHABUR AVILA KELLY JOHANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.09.2021 **Hora** : 12:55
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se atiende llamado de enfermerìa, se pasa paciente a baño con diuresis espontànea, se deja en sill. en compañia de jefe de enfermerìa se evidencia paciente con palidez facial, adinamia, visiòn borrosa, se monitorizan signos vitales encontrandose hipotensa, jefe pasa bolo de l.e.v y se informa a medico de turno. Elevo m.i.is y vigilo signos vitales.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.09.2021 **Hora** : 12:27
Tipo de atención :

Notas de enfermería : previos ejercicios vesicales y explicaciòn a paciente, jefe retira sonda vesical sin complicaciones. se espera diuresis espontànea y salida.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.09.2021 **Hora** : 12:04
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 01.09.2021 **Hora** : 11:22
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Especialista da ordenes de salida. se espera paz y salvo. ordena retiro de sonda previo a ejercicios vesicales.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.09.2021 **Hora** : 10:22
Tipo de atención :

Notas de enfermería : asisto baño general en cama, cambio bata, tendidos, aseo bucal, genital, dejo còmoda en d.l.d.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.09.2021 **Hora** : 08:30
Tipo de atención :

Notas de enfermería : acepta y tolera v.o. reposa sin novedad.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.09.2021 **Hora** : 08:05
Tipo de atención :

Notas de enfermería : paciente hipotensa. informo a jefe y mèdico de turno.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.09.2021 **Hora** : 08:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza control y registro de signos vitales, se informan cambios a jefe de enfermerìa.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.09.2021 **Hora** : 07:05
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Recibo paciente en el servicio de hospitalizacion adultos en la habitacion 1007 en cama acostada con medidas de seguridad- paciente alerta, consciente y orientada en sus tres esferas, a la valoraciòn cefalocaudal se observa con adecuado patròn respiratorio al ambiente, con acceso venoso en miembro superior derecho yelco n 18 con adaptador de seguridad pasando SSN 0.9% a 80 cc/h, abdomen blando a la palpaciòn, con SVC foley · 22, con herida quirurgica lumbar cubierta con leukomed + fixomull limpia y seca, con extremidades inferiores sin edema, piel integra En seguimiento por especialidad-pendiente reporte de paraclinicos de control

Responsable : CHABUR AVILA KELLY JOHANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.09.2021 **Hora** : 07:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : RECIBO paciente femenina de 49 años en el servicio de hospitalizacion piso 10 habitacion 1007. en cama con barandas de seguridad elevadas. sin compañia de familiar, Consciente, alerta, orientada, buen patron respiratorio al medio ambiente, cuello simetrico, torax normoexpansible, abdomen blando, depresible, indoloro, con herida qx toraco lumbar cubierta con leukomed sin sangrado. Eliminando por sonda vesical a cystoflò # 14 con orina clara. Movilidad de extremidades conservada, dolor 2/10 segun escala anàloga, con manilla de identificación bandas de semaforización colocadas. acceso venoso en miembro superior derecho con cateter n°18 pasando s.s.n a 80cc/hora, maddox de 0, presiòn distal de 62 mmhg, simultaneo equipo macrogoteo para medicacion intermitente, fijado con aposito tegaderm. requiere asistencia para la movilizaciòn, en cama, no edemas, no zonas de presión. dieta normal. niega alergias.

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.09.2021 **Hora** : 06:47
Tipo de atención :

Notas de enfermería : entrego habitación paciente procedente del servicio de de salas de cirugía en cama de con medidas de seguridad en compañía de camillero de turno y familiares, se ubica en la habitación en la cama se brinda medidas de confort y seguridad, paciente consciente alerta y orientado con buen patrón respiratorio sin soporte de oxigeno, acceso venoso en miembro superior derecho jelco 18 para paso de solucion salina a 80cc permeable sin signos de flebitis en dorso superior de mano izquierda equimosi sitio de anterior venopuncion abdomen blando sin dolor herida quirurgica cubierta con leucomet mas fisomoll limpio y seco diuresis por sonda vesical a cistoflo sin edema en general se brinda educación al paciente y familiar sobre el riesgo de caída de paciente y sus cuidados barandas elevadas llamado de timbre y demás protocolos se toman signos vitales paciente estable normotenso afebril se deja timbre a la mano y se informa a jefe y médico de turno de ingreso de paciete traslado

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.09.2021 **Hora** : 05:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando; normotenso, normocardico, afebril, estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.09.2021 **Hora** : 04:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se atiende llamado de timbre paciente refiere ir al baño se asiste durante el traslado según protocolo indicado institucional sin complicaciones paciente nuevamente en cama se dan recomendaciones de seguridad de paciente barandas elevadas y llamado de timbre paciente refiere entender queda paciente en cama estable continúa con líquidos según manejo instaurado por el médico de turno se deja registro

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.09.2021 **Hora** : 03:41
Tipo de atención :

Notas de enfermería : SE REALIZA VALORACIÓN DE LA CAPACIDAD PARA LA REALIZACIÓN DE DIEZ ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA, OBTENIÉNDOSE UNA ESTIMACIÓN CUANTITATIVA DEL GRADO DE DEPENDENCIA DE 80 PUNTOS SEGÚN ESCALA DE BARTHEL . DEPENDENCIA MODERADA

Responsable : MOJICA INFANTE CINDY JULIETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Historia Clínica de Enfermeria

* **Fecha de atención** : 01.09.2021 **Hora** : 02:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se realiza ronda de seguridad a paciente, se encuentra dormido tranquilo con timbre a la mano con barandas elevadas manilla de identificación con su respectivo hablador con su nombre y cédula indicativos requeridos cama a la altura adecuada señal de luz verde debajo de la cama activa diagnósticos anotados continua según órdenes médicas paciente sin novedad

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 01.09.2021 **Hora** : 00:04
Tipo de atención :

Notas de enfermería : se atiende llamado de timbre paciente refiere ir al baño se asiste durante el traslado según protocolo indicado institucional sin complicaciones paciente nuevamente en cama se dan recomendaciones de seguridad de paciente barandas elevadas y llamado de timbre paciente refiere entender queda paciente en cama estable continúa con líquidos según manejo instaurado por el médico de turno se deja registro

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 31.08.2021 **Hora** : 22:34
Tipo de atención :

Notas de enfermería : por orden medica verbal se inicia bolo de liquidos endovenosos 500+ 500 y control de signos vitales paciente estable tolera y continua segun majo medico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 31.08.2021 **Hora** : 22:03
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y control de signos vitales encontrando; paciente hipotensa, y estable sin complicaciones paciente alto riesgo de caída,con sus correspondientes distintivos de seguridad barandas elevadas se recuerdan medidas de seguridad instauradas y uso del timbre se deja a la mano y se registra en sistema e informa jefe de turno se informa jefe y medico de turno de hipotencion y se deja registro en sistema de control continuo de signos

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención** : 31.08.2021 **Hora** : 22:00
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PROCEDENTE DE SALAS DE CIRUGIA PACIENTE A LA UNIDAD, EN CAMILLA PARA LA HABITACIÓN 1007 PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE ORIENTADA , CON DX POP CORRECCCION DE DEFORMIDAD D COLUMNA TORACO LUMBAR AFEBRIL,CON PALIDEZ FACIAL, CON SATURACION AL AMBIENTE CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON LÍNEA PERIFÉRICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON JELCO N°18, CUBIERTO CON TEGADERM ,LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI FLEBITIS, CON TAPÓN VENOSO PASANDO GOTEOS ORDENADOS: SOLUCION SALINA A 600CC/h CON ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A L PALPACIÓN, CON HERIDA QUIRURGICA A NIVEL LUMBAR CUBIERTA CON LEUCOMED CON ELIMINACIÓN ESPONTÁNEA, CON RESTO DE PIEL INTEGRA PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN Y HABLADOR CON DATOS CORRECTOS SE REALIZA PRESENTACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA: SE ESTABLECEN CUIDADOS DE ENFERMERÍA: -ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, PREVIA EXPLICACIÓN A PACIENTE Y VERIFICACIÓN EN ORDEN MEDICA. -CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES -CONTROL Y REGISTRO ESTRICTO DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS -OBSERVAR SIGNOS DE SOBRECARGA O RETENCIÓN DE LÍQUIDOS. -VALORAR Y VIGILAR SIGNOS DE ALARMA O COMPLICACIONES EN LA ATENCIÓN. -EVALUAR EL DOLOR (LOCALIZACIÓN, TIPO E INTENSIDAD) Y LA EFICACIA DEL - TRATAMIENTO, BRINDAR MEDIDAS DE CONFORT PARA CONTROLAR FACTORES QUE PUEDAN AUMENTAR LA PERCEPCIÓN DEL DOLOR SE RECIBE PACIENTE HIPOTENSA SE INICIA PASO DE BOLO DE 500CC POR ORDEN MEDICA PENDIENTE: TOMA DE CUADRO HEMATICO

Responsable : MOJICA INFANTE CINDY JULIETH
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 31.08.2021 **Hora :** 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : Se realiza ronda y cuidado de enfermería arreglo de unidad paciente, estable sin complicaciones buen patrón respiratorio en compañía de familiar se recuerdan y verifican medidas de seguridad de paciente timbre a la mano continua según manejo médico

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 31.08.2021 **Hora :** 22:00
Tipo de atención :

Notas de enfermería : ingresa a la unidad habitación paciente procedente del servicio de de salas de cirugía en cama de con medidas de seguridad en compañía de camillero de turno y familiares, se ubica en la habitación en la cama se brinda medidas de confort y seguridad, paciente consciente alerta y orientado con buen patrón respiratorio sin soporte de oxigeno, acceso venoso en miembro superior derecho jelco 18 para paso de solucion salina a 80cc permeable sin signos de flebitis en dorso superior de mano izquierda equimosi sitio de anterior venopuncion abdomen blando sin dolor herida quirurgica cubierta con leucomet mas fisomoll limpio y seco diuresis por sonda vesical a cistoflo sin edema en general se brinda educación al paciente y familiar sobre el riesgo de caída de paciente y sus cuidados barandas elevadas llamado de timbre y demás protocolos se toman signos vitales paciente estable normotenso afebril se deja timbre a la mano y se informa a jefe y médico de turno de ingreso de paciete traslado

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha de atención :** 31.08.2021 **Hora :** 18:45
Tipo de atención :

Notas de enfermería : PPACIENTE CONTINUA HIPOTENSA DOCTOR NOVOA ADMINISTRA 0.5MCG KG/MIN DE NORADRENALINA, SE RECIBE REPORTE DE GASES ARTERIALES, SE OBSERVA PACIENTE CON ACIDOSIS METABOLICA DESCOMPENSADA CON ACIDO LACTICO DE 2.0, POR LO CUAL ORDENA ADMINISTRAR 500CC DE PLASMALIFE, SE DEJA PACIENTE EN SEGUIMIENTO

Responsable : SANCHEZ NUÑEZ MARIA ASTRID
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha de atención :** 31.08.2021 **Hora :** 17:20
Tipo de atención :

Historia Clínica de Enfermeria

Notas de enfermería : PACIENTE PRESENTA HIPOTENSION SE INFORMA A DOCTOR NOVOA QUIEN VALORA, ORDENA PASO DE BOLO DE LACTATO DE RINGER.

Responsable : SANCHEZ NUÑEZ MARIA ASTRID
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

Monitoreo General

Monitoreo signos vitales

* **Fecha Dato** : 01.09.2021 **Hora** : 12:59
PAS (mmHg) : 57
PAD (mm Hg) : 34
PAM (mm Hg) : 42
FC (lxm) : 61
FR (rxm) : 16
T (°C) : 36,0

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 01.09.2021 **Hora** : 08:00
PAS (mmHg) : 82
PAD (mm Hg) : 53
PAM (mm Hg) : 63
FC (lxm) : 97
FR (rxm) : 15
T (°C) : 36,4

Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 01.09.2021 **Hora** : 05:02
PAS (mmHg) : 91
PAD (mm Hg) : 56
PAM (mm Hg) : 68
FC (lxm) : 70
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 70
T (°C) : 36,5

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 31.08.2021 **Hora** : 23:33
PAS (mmHg) : 80
PAD (mm Hg) : 45
PAM (mm Hg) : 57
FC (lxm) : 69
FR (rxm) : 20
Pulso (Pul./mn) : 69
T (°C) : 36,5
Observaciones : POS 1 PRIMER BOLO DE 500 CC

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Historia Clínica de Enfermeria

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha Dato** : 31.08.2021 **Hora** : 22:00
PAS (mmHg) : 68
PAD (mm Hg) : 44
PAM (mm Hg) : 52
FC (lxm) : 68
FR (rxm) : 21
Pulso (Pul./mn) : 68
T (°C) : 36,2
Observaciones : SE INFORMA AMEDICO DE TURNO Y SE CONTINUA SEGUN ORDEN EL MANEJO

Responsable : MUÑOZ MUÑOZ EDUARD ANTONIO
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Oxigeno

Glucometria

* **Fecha** : 01.09.2021 **Hora** : 06:25
Glucometría (mg/dl) : 95
Corrección Glicemia :

Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE
Responsable : MOJICA INFANTE CINDY JULIETH

Egreso Enfermería

* **Fecha del Registro** : 01.09.2021 **Hora** : 14:46
Fecha Dato : 01.09.2021 **Hora** : 14:20

El paciente egresa : V
Egreso Condicionado : N
El paciente sale acompañado : S
Nombre del acompañante : RICHARD VILLAVICENCIO
Parentesco : ESPOSO
Teléfono : 3862770
Lugar hacia donde sale el paciente : CL 142A 113C 50
Medicamentos y/o fórmula : FORMULACIÒN MÈDICA AYUDAS DIAGNOSTICAS RECOMENDACIONES MEDICAS SIGNOS DE ALARMA
Instructivos y documentos : FORMULACIÒN MÈDICA AYUDAS DIAGNOSTICAS RECOMENDACIONES MEDICAS SIGNOS DE ALARMA
Ayudas diagnósticas : FORMULACIÒN MÈDICA AYUDAS DIAGNOSTICAS RECOMENDACIONES MEDICAS SIGNOS DE ALARMA
Nombre de la persona que recibe la información: RICHARD VILLAVICENCIO
Parentesco : ESPOSO
Condiciones al momento de salir : EGRESA PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y CAMILLERO SEGUN PROCOLO INSITUCIONAL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE
Responsable : CHABUR AVILA KELLY JOHANA
Especialidad : ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

Responsable Guardar
Fecha : 01.09.2021 **Hora** : 14:47
No. Interlocutor : 2000017227
Registro : 1024563900
Responsable : CHABUR AVILA KELLY JOHANA
Especialidad : ENFERMERIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM NEUROCIRUGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Egreso Médico

Causa de Egreso : Alta
Diagnóstico de egreso : M419
Descripción : ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA

Remisión

Fecha Remisión : . . **Hora** : 0:00

Información de Mortalidad

Muerte Previa al Ingreso : No

Fecha Muerte : . . **Hora** : 0:00
Horas entre Ingreso y Muerte : 0 / 0 / 0 **D/H/M**
Orden de Necropsia : No Aplica
Levantamiento del Cadáver : No Aplica
Certificado Defunción : No Aplica
Numero de certificado :

Recién Nacido

Peso al Egreso (grms) : 0 **Alimento al Alta** :
Condiciones Generales a la salida : SIN DEFICIT NEUROLOGICO, ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO

Plan de Egreso : RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA PACIENTE Y FAMILIAR, CITA CONTROL EN 15 DIAS, INCAPACIDAD 30 DIAS, FORMULA DE MEDICAMENTOS

Responsable Guardar
Fecha : 01.09.2021 **Hora** : 11:20
No. Interlocutor : 0000003161
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Responsable Firmar

Fecha : 01.09.2021 **Hora** : 11:20
No. Interlocutor : 0000003161
Responsable : DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS
Registro : 91287957
Especialidad : NEUROCIRUGIA

Episodio : 35116110
Fecha : 31.08.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	F. Nacimiento	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	Edad	: 49 Años
Especialidad	: 40A UE QUIROFANO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Justificación General de Medicamentos

Medicamentos a Justificar :

* Nombre : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Descripción: DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRA
Observaciones : El medicamento DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRA supera la Dosis Máxima Diaria (4

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: No
Tope Diario	: Sí	Tope Tratamiento	: No

* Nombre : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Descripción: DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRA
Observaciones : El medicamento DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRA supera la Dosis Máxima por Evento

Medicamento Duplicado	: No	Clase Terapéutica Duplicada	: No
Interacción Medicamentosa	: No	Interacción Fact. de Riesgo	: No
Interacción Alergias	: No	Tope Evento	: Sí
Tope Diario	: No	Tope Tratamiento	: No

* Justificación :
Detalle : POSTOPERATORIO CORRECCION DE ESCOLIOSIS

Grabado por	: DIAZ ORDUZ ROBERTO CARLOS	Especialidad	: NEUROCIRUGIA
Firmado Por	:	Especialidad	:

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UTC ANESTESIOLOGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Pre-Anestesia

Anámnesis

Antecedentes Anestésicos

En el pasado ha tenido alguno de los siguientes problemas?

Medicamentos que ingiere : ANTECEDENTES PATOLOGICOS: ESCOLIOSIS TORACOLUMBAR FARMACOLOGICOS: NIEGA QUIRURGICOS: COLELAP ALERGICOS: NIEGA TOXICOS: NIEGA

Revisión por Sistemas

Observaciones Otro Problema (específique) : NIEGA SINCOPE, ANGINA, PALPITACIONES NIEGA DOLOR DE GARGANTA, FIEBRE, CEFLEA, DIARREA CLASE FUNCIONAL MAYOR DE 4 METS
Prioridad procedimiento : Normal
Observación : 21/07/2021 HB 16.1 HTO 345.9 PLAQ 236.000 PT 10.8/11.4 INR 0.95 PTT 32.1/30.3 GLUCEMIA 93.8 BUN 13.6 15/07/2021 EKG NORMAL RX TORAX ESCOLIOSIS

Presión Arterial

Presión Arterial(mm Hg) : 120 / 68
Presión Arterial Media(mm Hg) : 85
Lugar de la Toma : Brazo Izquierdo
Posición : Sedestación

Pulso

Pulso : Presente - Rítmico
Pul/min : 68
Intensidad del Pulso : Se palpan normales ++
Lugar de la Toma : Radial Izquierdo

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 18
Frec. Cardíaca(Latidos x min) : 68
Sat. Oxígeno(%) : 94
FIO2(%) : 21
Ventilación Asistida : No
Tipo de Respiración : Normal
Temperatura(°C) : Normal
Peso(Kg) : 52,000
Talla(cm) : 157
IMC : 21,10
Superficie Corporal : 1,51

Vía Aérea

Evaluación vía Aérea
Apertura Bucal : >4
Distancia Mentohioidea : > 6.5
Mallampati : III
Movilidad de la columna cervical (%) : > 110
Puede desplazar la mandíbula sobre el maxilar superior : SI
Peso (kg) : <90
Total (La suma mayor a 4, indica Alto Riesgo) : 2

Estado Dentadura
Estado Dentadura : Bueno
Dientes Flojos : No Aplica

Prótesis

Registro de Pre-Anestesia

ASA : I

NYHA

CLASE FUNCIONAL : No hay limitación de la actividad física. I

Diagnóstico de Ingreso

Diagnóstico Principal : M418
Descripción : OTRAS FORMAS DE ESCOLIOSIS
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal
Dx Pre-Qx : X
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Causa Externa : Enfermedad general

Técnica Anestésica Sugerida

Ayuno : Nada vía oral 8 horas previas al procedimiento
General : Sí

Regional

Concepto Anestesiologo : Apto para anestesia

Acepta Anestesia : Si
Se firma consentimiento : Si

Observaciones Valoración Preanestésica : ASA I, PROGRAMADO PARA PROCEDIMIENTO DE BAJO RIESGO QUIRURGICO, CLASE FUNCIONAL NORMAL, ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, SIN CONTRAINDICACION PARA PROCEDIMIENTO QUIRUGICO, MeNTS 9 - SE EXPLICA TECNICA ANESTESICA , RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES, ENTIENDE Y ACEPTA, SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO 1. AYUNO> 8 HORAS 2. NO SINTOMAS GRIPALES NI FIEBRE 3. ASISTIR EN COMPAÑIA DE UN ADULTO 4. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFRMADO DE ANESTESIA Y COVID 5. SS PCR PARA SARS COV2 POR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EN CONTEXTO DE PANDEMIA

Ultima comida 9:00 pm a partir de ese momento nada vía oral : Sí

Responsable Firmar
Fecha firma : 27.08.2021 **Hora** : 11:11
Responsable : GONZALEZ CARDENAS VICTOR HUGO
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Episodio	: 35116110		
Especialidad	: 40A UM NEUROCIRUGIA		
Fecha	: 31.08.2021		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Escalas Valorativas de Enfermeria

Historicos Escala de Braden

Fecha	:	01.09.2021	**Hora**	: 08:00
Sumatoria	:	17		
Clasificación	:	B		
Responsable	:	RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA		
Ubicación	:	40A UE PISO 10 NTE		
Fecha	:	01.09.2021	**Hora**	: 07:05
Sumatoria	:	15		
Clasificación	:	B		
Responsable	:	CHABUR AVILA KELLY JOHANA		
Ubicación	:	40A UE PISO 10 NTE		

Historicos Escala de Morse

Fecha	:	01.09.2021	**Hora**	: 08:00
Clasificación	:	B		
Responsable	:	RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA		

Historicos Escala Analoga del dolor

Fecha	:	01.09.2021	**Hora**	: 08:00
General	:	X		
Clasificación del dolor:		2	**Descripción**	: LEVE
Fecha	:	31.08.2021	**Hora**	: 19:00
General	:	X		
Clasificación del dolor:		0	**Descripción**	: SIN DOLOR
Fecha	:	31.08.2021	**Hora**	: 17:50
General	:	X		
Clasificación del dolor:		0	**Descripción**	: SIN DOLOR
Fecha	:	31.08.2021	**Hora**	: 17:20
General	:	X		
Clasificación del dolor:		0	**Descripción**	: SIN DOLOR

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM NEUROCIRUGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Balance de Líquidos

Ingresos

* **Fecha** : 01.09.2021 **Hora** : 08:53
Ingresos : VIA ORAL
Vía de Ingresos : Oral

* **Fecha** : 01.09.2021
08 : 200,00
10 : 150,00
12 : 200,00

Sub. Total : 550,00
TOTAL GENERAL : 550,00

* **Fecha** : 01.09.2021 **Hora** : 08:53
Ingresos : SSN 0,9%
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 01.09.2021
07 : 80,00
08 : 80,00
09 : 80,00
10 : 80,00
11 : 80,00
12 : 80,00

Sub. Total : 480,00
13 : 700,00
Sub. Total : 700,00
TOTAL GENERAL : 1.180,00

* **Fecha** : 01.09.2021 **Hora** : 11:52
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 01.09.2021
11 : 4,00

Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 23:33
Ingresos : SSN 0,9%
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
Observaciones : BOLO DE 1000
22 : 500,00
23 : 500,00
24 : 70,00
01 : 100,00
02 : 100,00
03 : 100,00
04 : 100,00
05 : 100,00
06 : 100,00
Sub. Total : 1.670,00
TOTAL GENERAL : 1.670,00

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 13:44
Ingresos : PROPOFOL 1%/20ML EMULSION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021

Balance de Líquidos

13 : 1.150,00
15 : 1.000,00
Sub. Total : 2.150,00
TOTAL GENERAL : 2.150,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 13:44
Ingresos : PROPOFOL 1%/20ML EMULSION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
13 : 1.150,00
15 : 1.000,00
Sub. Total : 2.150,00
TOTAL GENERAL : 2.150,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 13:48
Ingresos : HIDROCORTISONA 100MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA. *
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
13 : 100,00
Sub. Total : 100,00
TOTAL GENERAL : 100,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 13:50
Ingresos : DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/I
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
13 : 2,00
Sub. Total : 2,00
TOTAL GENERAL : 2,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 13:50
Ingresos : DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVEN
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
13 : 75,00
Sub. Total : 75,00
TOTAL GENERAL : 75,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 14:09
Ingresos : ACETAMINOFEN 1G/100ML SOLUCION INTRAVENOSA X 100ML.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
14 : 1,00
Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 1,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 14:14
Ingresos : DEXAMETASONA 8MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA. *
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
14 : 8,00
Sub. Total : 8,00
TOTAL GENERAL : 8,00
FR : Sí

* **Fecha** : 31.08.2021 **Hora** : 14:14
Ingresos : TRAMADOL 50MG/ML INYECCION INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha** : 31.08.2021
14 : 50,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 50,00
TOTAL GENERAL : 50,00
FR : Sí

* **Fecha :** 31.08.2021 **Hora :** 14:15
Ingresos : OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 31.08.2021
14 : 40,00
Sub. Total : 40,00
TOTAL GENERAL : 40,00
FR : Sí

* **Fecha :** 31.08.2021 **Hora :** 14:16
Ingresos : ONDANSETRON 8MG/4ML INYECCION INTRAVENOSA.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 31.08.2021
14 : 8,00
Sub. Total : 8,00
TOTAL GENERAL : 8,00
FR : Sí

* **Fecha :** 31.08.2021 **Hora :** 14:20
Ingresos : LACTATO RINGER (SOL HARTMANN) 1.000ML SOLUCION INTRAV.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 31.08.2021
14 : 3.000,00
Sub. Total : 3.000,00
TOTAL GENERAL : 3.000,00
FR : Sí

* **Fecha :** 31.08.2021 **Hora :** 14:21
Ingresos : ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML SOLUCION INTRAVENOSA X 5ML.*
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 31.08.2021
14 : 1,00
Sub. Total : 1,00
TOTAL GENERAL : 1,00
FR : Sí

* **Fecha :** 31.08.2021 **Hora :** 15:47
Ingresos : REMIFENTANILO CLORHIDRATO 2MG POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOS
Vía de Ingresos : Intravenosa

* **Fecha :** 31.08.2021
15 : 4,00
Sub. Total : 4,00
TOTAL GENERAL : 4,00
FR : Sí

Egresos

* **Fecha :** 01.09.2021 **Hora :** 08:53
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Sonda a cystoflo
Fecha : 01.09.2021
11 : 300,00

Sub. Total : 300,00
TOTAL GENERAL : 300,00

* **Fecha :** 01.09.2021 **Hora :** 14:28
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 01.09.2021
14 : 200,00

Balance de Líquidos

Sub. Total : 200,00
TOTAL GENERAL : 200,00

* **Fecha :** 31.08.2021 **Hora :** 16:30
Egresos : 20
Egresos : SANGRADO
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 31.08.2021
16 : 500,00

Sub. Total : 500,00
TOTAL GENERAL : 500,00
FR : X

* **Fecha :** 31.08.2021 **Hora :** 16:30
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Otro
Fecha : 31.08.2021
16 : 800,00

Sub. Total : 800,00
TOTAL GENERAL : 800,00
FR : X

* **Fecha :** 31.08.2021 **Hora :** 05:03
Egresos : 20
Egresos : DIURESIS
Vía de Egresos : Uretra
Fecha : 31.08.2021
05 : 600,00
Sub. Total. : 600,00
TOTAL GENERAL : 600,00

Balance Acumulado Total : 8.593,00

Datos Generales

Descripción Diagnóstico Principal : ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA

Datos paciente Neonatal

Tabla Signos Vitales

Responsable Guardar
Fecha : 01.09.2021 **Hora :** 14:28
Registro : 52442221
Responsable : RODRIGUEZ HERRERA ISABEL CRISTINA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM NEUROCIRUGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Valoración de Enfermería

Parámetros de Valoración

* **Fecha Dato** : 01.09.2021 **Hora** : 06:27

Dominio Percepción-Cognición	: Sin Déficit	**Dominio Eliminación**	: Sin Déficit
Dominio Actividad-Reposo	: Sin Déficit	**Dominio Seguridad-Protección**	: Con Déficit
Dominio Nutrición	: Sin Déficit	**Dominio Rol-relaciones**	: Sin Déficit

Fecha del Registro: 01.09.2021 **Hora** : 06:28
Responsable : MOJICA INFANTE CINDY JULIETH **Ubicación** : 40A UE PISO 10 NTE

Dominio Percepción-Cognición

Dominio Actividad-Reposo

Dominio Nutrición

Dominio Seguridad-Proteción

Historicos Seguridad

* **Fecha Dato** : 01.09.2021 **Hora** : 06:27:00

Dolor	: Sin dolor
Acompañamiento	: Con acompañamiento
Sensibilidad	:
Sistema de inmunidad	:
Procedimientos invasivos	:
Membranas ovulares	:
Prótesis y dispositivos de ayuda para la movilización	:
Transporte para exámenes diagnósticos y/o procedimientos	:
Indicación de restricción de movimiento	:
Sistema de coagulación	:
Suicidio	:
Efectos por exposición a tóxicos	:

Color de la piel	:
Tipo de piel	:
Alteraciones de la piel	:
Cabeza	:
Observaciones	:

Fecha del Registro: 01.09.2021 **Hora** : 06:28
Responsable : MOJICA INFANTE CINDY JULIETH

Dominio Rol-relaciones

Diagnósticos de enfermería

Diagnósticos Vs Actividades

Historico Diagnósticos Vs Actividades

* **Fecha del Registro** : 01.09.2021 **Hora** : 06:28
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 6490
Descripción : PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Responsable : MOJICA INFANTE CINDY JULIETH
Consecutivo : 00001

Valoración de Enfermería

* **Fecha del Registro** : 01.09.2021 **Hora** : 06:28
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649001
Descripción : DILIGENCIA LA ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS DE ACUERDO CON EL PROTOCOLO

Responsable : MOJICA INFANTE CINDY JULIETH
Consecutivo : 00002

* **Fecha del Registro** : 01.09.2021 **Hora** : 06:28
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649002
Descripción : TIMBRE Y CONTROL DE LA CAMA CERCA A LAS MANOS DEL PACIENTE

Responsable : MOJICA INFANTE CINDY JULIETH
Consecutivo : 00003

* **Fecha del Registro** : 01.09.2021 **Hora** : 06:28
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649003
Descripción : IDENTIFIQUE DÉFICIT COGNITIVOS, FÍSICOS Y PATOLÓGICOS DEL PACIENTE QUE GENEREN R

Responsable : MOJICA INFANTE CINDY JULIETH
Consecutivo : 00004

* **Fecha del Registro** : 01.09.2021 **Hora** : 06:28
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649004
Descripción : IDENTIFIQUE Y ELIMINE LAS CONDICIONES DEL AMBIENTE QUE GENEREN RIESGO DE CAÍDAS

Responsable : MOJICA INFANTE CINDY JULIETH
Consecutivo : 00005

* **Fecha del Registro** : 01.09.2021 **Hora** : 06:28
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649005
Descripción : ACOMPAÑE AL PACIENTE DURANTE LA DEAMBULACIÓN Y EVALÚE EQUILIBRIO, PRESENCIA DE F

Responsable : MOJICA INFANTE CINDY JULIETH
Consecutivo : 00006

* **Fecha del Registro** : 01.09.2021 **Hora** : 06:28
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649006
Descripción : COLOQUE CERCA AL PACIENTE LOS OBJETOS QUE NECESITE PARA DISMINUIR EL RIESGO DE

Responsable : MOJICA INFANTE CINDY JULIETH
Consecutivo : 00007

* **Fecha del Registro** : 01.09.2021 **Hora** : 06:28
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649007
Descripción : INDIQUE AL PACIENTE QUE SOLICITE AYUDA PARA LA MOVILIZACIÓN Y TRASLADO

Responsable : MOJICA INFANTE CINDY JULIETH
Consecutivo : 00008

Valoración de Enfermería

* **Fecha del Registro** : 01.09.2021 **Hora** : 06:28
Código de Diagnóstico : 00155
Descripción : RIESGO DE CAÍDAS

Código de Actividades : 649008
Descripción : BARANDAS ELEVADAS ADECUADAS PARA EVITAR CAÍDAS DESDE LA CAMA O CAMILLA

Responsable : MOJICA INFANTE CINDY JULIETH
Consecutivo : 00009

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM NEUROCIRUGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Post-Quirúrgico

Tabla registro procedimientos post quirúrgico

* **Fecha del Registro** : 31.08.2021 **Hora** : 22:48
Fecha evaluación : 31.08.2021 **Hora** : 21:10

PAS	: 99	**PAD**	: 78
PAM	: 85	**Temperatura**	: 36,0
Frec. Cardíaca	: 66	**Frec. Respiratoria**	: 18
Saturación de oxígeno	: 95		

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Capaz de mantener la O2 mayor al 92% respirando aire ambien.
Duresis : Ha eliminado espontáneamente
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Dolor moderado Analgésico post-operatorio
Deambulación :
Total : 15

Notas de enfermería : JEFE ROCIO ENTREGA PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION SALE EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS, POP CORRECCION DE DEFORMIDAD VERTEBRAL,ORIENTADA,ALERTA,CONSIENTE, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER #18 PEMEABLE, FIJO CON TEGADERM, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PASANDO LACTATO DE RINGER, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRECTOS, NIEGA ALERGIAS, HERIDA QUIRURGICA LIMPIA Y SECA CUBIERTA CON APOSITO LEUCOMED EN ZONA LUMBAR, SONDA VESICAL A CISTOFLO CON ORINA CLARA, SALE PACIENTE EN COMPAÑIA DE CAMILLERO CON HISTORIA CLINICA COMPLETA

No. Interlocutor	: 2000000571	**Responsable**	: VARGAS SUAREZ GUILLERMO ARTURO
Registro	: 79911312	**Especialidad**	: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación	: 40A UE PISO 10 NTE		

* **Fecha del Registro** : 31.08.2021 **Hora** : 22:48
Fecha evaluación : 31.08.2021 **Hora** : 21:10

PAS	: 99	**PAD**	: 78
PAM	: 85	**Temperatura**	: 36,0
Frec. Cardíaca	: 66	**Frec. Respiratoria**	: 18
Saturación de oxígeno	: 95		

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Capaz de mantener la O2 mayor al 92% respirando aire ambien.
Duresis : Ha eliminado espontáneamente
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Dolor moderado Analgésico post-operatorio
Deambulación :
Total : 15

Notas de enfermería : Continua paciente en el servicio en buen estado general, se continua control de signos vitales

No. Interlocutor	: 2000000571	**Responsable**	: VARGAS SUAREZ GUILLERMO ARTURO
Registro	: 79911312	**Especialidad**	: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación	: 40A UE PISO 10 NTE		

* **Fecha del Registro** : 31.08.2021 **Hora** : 22:47

Fecha evaluación : 31.08.2021 **Hora** : 20:30
PAS : 105 **PAD** : 78
PAM : 87 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 66 **Frec. Respiratoria** : 18
Saturación de oxígeno : 94

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Capaz de mantener la O2 mayor al 92% respirando aire ambien.
Duresis : Ha eliminado espontáneamente
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Dolor moderado Analgésico post-operatorio
Deambulación :
Total : 15

Notas de enfermería : Continua paciente en el servicio en buen estado general, se continua control de signos vitales

No. Interlocutor : 2000000571 **Responsable** : VARGAS SUAREZ GUILLERMO ARTURO
Registro : 79911312 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 31.08.2021 **Hora** : 22:46
Fecha evaluación : 31.08.2021 **Hora** : 19:45
PAS : 100 **PAD** : 79
PAM : 86 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 65 **Frec. Respiratoria** : 18
Saturación de oxígeno : 96

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Capaz de mantener la O2 mayor al 92% respirando aire ambien.
Duresis : Ha eliminado espontáneamente
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Dolor moderado Analgésico post-operatorio
Deambulación :
Total : 15

Notas de enfermería : Continua paciente en el servicio en buen estado general, se continua control de signos vitales

No. Interlocutor : 2000000571 **Responsable** : VARGAS SUAREZ GUILLERMO ARTURO
Registro : 79911312 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro** : 31.08.2021 **Hora** : 22:45
Fecha evaluación : 31.08.2021 **Hora** : 19:00
PAS : 96 **PAD** : 69
PAM : 78 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 65 **Frec. Respiratoria** : 18
Saturación de oxígeno : 94

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Capaz de mantener la O2 mayor al 92% respirando aire ambien.
Duresis : Ha eliminado espontáneamente
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Dolor moderado Analgésico post-operatorio

Deambulación :
Total : 15

Notas de enfermería : Continua paciente en el servicio en buen estado general, se continua control de signos vitales

No. Interlocutor : 2000000571 **Responsable :** VARGAS SUAREZ GUILLERMO ARTURO
Registro : 79911312 **Especialidad :** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : 40A UE PISO 10 NTE

* **Fecha del Registro :** 31.08.2021 **Hora :** 19:23
Fecha evaluación : 31.08.2021 **Hora :** 18:35
PAS : 79 **PAD :** 40
PAM : 53 **Temperatura :** 36,0
Frec. Cardíaca : 52 **Frec. Respiratoria :** 18
Saturación de oxígeno : 98

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20-49% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 13

Notas de enfermería : CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, PACIENTE ESTABLE.

No. Interlocutor : 2000017849 **Responsable :** LOTTA VARGAS IRMA DIGNORY
Registro : 52537007 **Especialidad :** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro :** 31.08.2021 **Hora :** 19:22
Fecha evaluación : 31.08.2021 **Hora :** 18:05
PAS : 95 **PAD :** 74
PAM : 81 **Temperatura :** 36,0
Frec. Cardíaca : 52 **Frec. Respiratoria :** 18
Saturación de oxígeno : 98

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20-49% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 13

Notas de enfermería : CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, PACIENTE ESTABLE.

No. Interlocutor : 2000017849 **Responsable :** LOTTA VARGAS IRMA DIGNORY
Registro : 52537007 **Especialidad :** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro :** 31.08.2021 **Hora :** 19:15
Fecha evaluación : 31.08.2021 **Hora :** 17:50
PAS : 70 **PAD :** 39
PAM : 49 **Temperatura :** 36,0
Frec. Cardíaca : 58 **Frec. Respiratoria :** 18

Saturación de oxígeno : 98

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Capaz de mantener la O2 mayor al 92% respirando aire ambien.
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 15

Notas de enfermería : CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, PACIENTE ESTABLE.

No. Interlocutor : 2000017849 **Responsable** : LOTTA VARGAS IRMA DIGNORY
Registro : 52537007 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 31.08.2021 **Hora** : 19:12
Fecha evaluación : 31.08.2021 **Hora** : 17:35
PAS : 107 **PAD** : 83
PAM : 91 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 47 **Frec. Respiratoria** : 18
Saturación de oxígeno : 98

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20-49% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 13

Notas de enfermería : CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, PACIENTE ESTABLE.

No. Interlocutor : 2000017849 **Responsable** : LOTTA VARGAS IRMA DIGNORY
Registro : 52537007 **Especialidad** : AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación : En Consulta Externa

* **Fecha del Registro** : 31.08.2021 **Hora** : 18:53
Fecha evaluación : 31.08.2021 **Hora** : 17:20
PAS : 64 **PAD** : 38
PAM : 47 **Temperatura** : 36,0
Frec. Cardíaca : 68 **Frec. Respiratoria** : 18
Saturación de oxígeno : 98

Tipo Recuperación : Recuperación
Conciencia : Completamente Despierto
Actividad : Movimientos voluntarios de 4 extremidades
Respiración : Capaz de respirar profundamente y toser libremente
Apositos : Seco y sin secreción
Saturacion O2 : Necesita inhalar O2 para mantener saturación de O2 > 90%
Duresis : No ha eliminado y no hay globo vesical (Pac. tranquilo)
Circulación : TA +/- 20-49% del nivel preanéstesico
Dolor : Sin Dolor
Deambulación :
Total : 13

Notas de enfermería : 17:20, INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE RECUPERACION EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLOGO DETURNO Y AUXILIAR DE ENFEMERIA, SE UBICA EN CUBICULO #2 PACIENTE POP CORRECCION DE DEFORMIDAD VERTEBRAL, PACIENTE BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA GENERAL, SE COLOCA OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS, SE INICIA MONITORIZACIÓN CONTINUA NO INVASIVA, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER #18 PEMEABLE, FIJO CON TEGADERM, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PASANDO LACTATO DE RINGER, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRECTOS, NIEGA ALERGIAS, HERIDA QUIRURGICA LIMPIA Y SECA CUBIERTA CON APOSITO LEUCOMED EN ZONA LUMBAR, HISTORIA CLINICA COMPLETA CON CONSENTIMIENTOS FIRMADOS

No. Interlocutor : 2000018138
Registro : 1022344455
Ubicación : En Consulta Externa
Responsable : OVALLE FUENTES ANGIE KATHERINE
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Datos de Salida

Fecha de salida : 31.08.2021
Hora : 21:53
Destino del paciente : Hospitalización general
Medio de salida : Camilla

Responsable Guardar

Fecha : 01.09.2021
Hora : 08:34
No. Interlocutor : 2000013451
Nombre : NOVOA RAMOS JUAN CARLOS
Registro : 79310125
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Responsable Firmar

Fecha : 01.09.2021
Hora : 08:34
No. Interlocutor : 2000013451
Nombre : NOVOA RAMOS JUAN CARLOS
Registro : 79310125
Especialidad : ANESTESIOLOGIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UQ SALA CIRUGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 116 / 76	**Sat. Oxígeno(%)**	: 96
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 89	**Temperatura(°C)**	: 36,0
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 69	**Peso(Kg)**	: 50,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 0	**Talla(cm)**	: 157
IMC(Kg/m2)	: 20,28	**Superficie Corporal(m2)**	: 1,48
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas** : CHEQUEO PRE-QUIRURGICO, VERIFICO: IDENTIFICACIÓN VE
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA Y VERIFICA DATOS

* **Preguntas** : ANTECEDENTES Y ALERGIAS. ESPECIFIQUE
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA Y VERIFICA DATOS

* **Preguntas** : MANILLA DE IDENTIFICACIÓN COMPLETAMENTE DILIGENCIADA
Si : X
Observaciones : PACIENTE REFIERE ALERGIAS A :

* **Preguntas** : MARCACIÓN DE SITIO OPERATORIO Y/O LATERALIDAD
Si : X
Observaciones : PACIENTE CONFIRMA DATOS CORRECTOS.

* **Preguntas** : AREA OPERATORIA PREPARADA (RASURADA)
Si : X
Observaciones : SE VERIFICA

* **Preguntas** : VALORACIÓN PREANESTESICA
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SE VERIFICA EN EL SISITEMA

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA, VERIFICA Y FIRMA.

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERÍA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA, VERIFICA Y FIRMA.

* **Preguntas** : RESERVA DE HEMOCOMPONENTES. ESPECIFIQUE
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA, VERIFICA Y FIRMA.

* **Preguntas** : PARACLÍNICOS PRESENTADOS POR EL PACIENTE (EKG, CH, TAC, RAYO
Si : X
Observaciones : NO REQUIERE

* **Preguntas** : ACCESO VENOSO PERMEABLE
Si : X
Observaciones : ANEXA BOLSA CON DOCUMENTOS.

* **Preguntas** : MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS EN CASA
Si : X
Observaciones : MSI #18

* **Preguntas** : APORTE DE OXIGENO (CANULA NASAL, VENTURY, TRAQUEOSTOMIA) ESP
Si : X
Observaciones : NO REFIERE

* **Preguntas** : DISPOSITIVOS MEDICOS (SONDAS, CATETERES, DRENES, TUBOS) ESPE
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : NO REQUIERE

* **Preguntas :** VEJIGA VACÍA
Si : X
Observaciones : CATETER # 18 MSI

* **Preguntas :** BAÑO GENERAL ANTES DE LA CIRUGÍA
Si : X
Observaciones : PACIENTE ELMINIA ESPONTANEAMENTE

* **Preguntas :** PACIENTE DESPROVISTO DE PROTESIS, LENTES. ESPECIFIQUE:
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA CON PACIENTE

* **Preguntas :** RETIRO DE ESMALTE, JOYAS, MAQUILLAJE Y ACCESORIOS
Si : X
Observaciones : SE RETIRA ELEMENTOS ACCESORIOS

* **Preguntas :** RIESGO DE CAÍDA
Si : X
Observaciones : SE CONFIRMA RETIRO

* **Preguntas :** APLICACIÓN MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA TRASLADO DE PACIENTE A
Si : X
Observaciones : ALTO DESDE EL COMIENZO DEL INFGRESO AL SERVICIO.

* **Preguntas :** TAMIZAJE DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA (COVID-19)
Si : X
Observaciones : SE REALIZA TRASLADO DE PACIENTE A QUIROFANO EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS.

* **Preguntas :** RESULTADO DE PRUEBA PCR-RT
Si : X
Observaciones : SI SE REALIZA SIN SINTOMATOLOGIA

* **Preguntas :** .
N/A : X
Observaciones : NEGATIVA PREVIAMENTE REALIZADA

Datos relevantes

Fecha : 31.08.2021 **Hora :** 09:00:16
Dosis : 2,0 **Unidad medida :** **Vía :** IV
Profilaxis Antibiotica : CEFAZOLINA

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida :** mg
Protocolo TEP-TVP :

Ultima ingesta de líquidos : 00:00:00
Ültima ingesta de solidos : 00:00:00

Otros Datos
Acompañante : Si **Nombre :** RICHARD VILLAVICENCIO
Parentesco : ESPOSO **Teléfono :** 3112923152

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Notas de Enfermería : Ingresa paciente al servicio de preparacion cirugia caminando por sus propios medios en compañia de familiar, para procedimiento quirúrgico , paciente consciente, alerta, orientada en las tres esferas, se coloca bata, gorro y polainas, se brinda comodidad se ubica paciente en camilla y se elevan barandas de seguridad, se dan recomendaciones de seguridad para evitar riesgo de caída, se le indica al paciente que debe dejar los objetos de valor con el familiar; paciente refiere entender y aceptar, se realiza toma y registro de signos vitales, se hace chequeo pre quirúrgico, paciente no refiere alergias, grupo sanguíneo (), piel integra, eliminación espontanea. Previo a ingreso se verifica reporte de covid el cual reporta negativo, niega sintomas respiratorios Se indaga a paciente sobre sintomatologia respiratoria a lo cual niega, niega contacto con personas con sintomas gripales o pacientes confirmados con covid, refiere aislamiento preventivo. Se aplica encuesta institucional sobre covid Paciente ingresa documentos Se verifica manilla de identificación con datos correctos según protocolo institucional se explica importancia y uso de manilla paciente refiere entender. Se explica procedimieto al paciente. Previa asepsia y antisepsia de sitio de punción se canaliza vena periférica en miembro superior , con catéter de seguridad No.18 , se anexa equipo de goteo para bomba de in fusión + llave de tres vías y extensión de anestesia, se permeabiliza, procedimiento sin complicación única punción, se fija con adhesivo transparente. 9+00 Se administra 2 gramos de CEFAZOLINA según orden medica y protocolo institucional diluidos en 100cc de SSN 09%, como profilaxis antibiotica. Teniendo en cuenta los 7 correctos. Se verifican consentimientos de anestesia y cirugia, covid, Se firma consentimiento de enfermeria. 11+45 Se realiza traslado de paciente a Quirofano # 8, en camilla con barandas de seguridad elevadas para procedimiento quirurgico de paciente alerta, orientada en las tres esferas, con acceso venoso permeable en extremidad superior ++ con cateter No.18 pasando LACTATO DE RINGER x 500cc, manilla de identificacion correcta, historia clinica completa con consentimientos firmados y diligenciados correctamente.

Responsable Guardar

Fecha	: 31.08.2021	**Hora**	: 12:00
Registro	: 52987032	**Nombre**	: WILCHES VALDERRAMA ROSA EDILMA
Especialidad	: AUXILIAR DE ENFERMERIA		

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000016596

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UE QUIROFANO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Parametros Básicos

Presión Arterial(mm Hg)	: 116 / 76	**Sat. Oxígeno(%)**	: 96
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 89	**Temperatura(°C)**	: 36,0
Frec. Cardíaca(latidos x min)	: 69	**Peso(Kg)**	: 50,000
Frec. Respiratoria(x min)	: 19	**Talla(cm)**	: 157
IMC(Kg/m2)	: 20,28	**Superficie Corporal(m2)**	: 1,48
FUR	:		

Registro enfermería Cirugía Segura

* **Preguntas** : .
Si : X
Observaciones : INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA NUMERO 8

* **Preguntas** : CHEQUEO ANTES DE LA INDUCCION DE ANESTESIA (ENTRADA)
Si : X
Observaciones : SE REALIZA PRIMERA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas** : VERBALMENTE CON EL PACIENTE NOMBRE Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL Y EN VOZ ALTA

* **Preguntas** : VERBALMENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : SITIO OPERATORIO, DEMARCACION Y/O LATERALIDAD
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIRURGICO DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SI, DILIGENCIADO Y FRIMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIA DILIGENCIADO
Si : X
Observaciones : SI, DILIGENCIADO Y FRIMADO EN SU TOTALIDAD POR EL ESPECIALISTA Y PACIENTE

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS, INSTRUMENTAL E INSUMOS
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION Y DISPONIBLES EN SALA PARA PROCEDIMIENTO

* **Preguntas** : RIESGO DE HEMORRAGIA >500 ML (7ML/KG EN NIÑOS)
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas** : ADMINISTRACION PROFILAXIS ANTIBIOTICA ANTES DE PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : SI, ALERGIAS SULFAS

* **Preguntas** : REVISION MAQUINA DE ANESTESIA
Si : X
Observaciones : SI, POR PARTE DEL ANESTESIOLOGO

* **Preguntas** : DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ANESTESICOS
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES EN EL QUIROFANO PARA CIRUGIA

* **Preguntas** : DISPOSITIVOS PARA ANESTESIA LISTOS
Si : X
Observaciones : SI, LISTOS Y FUCIONANDO

* **Preguntas** : TEMPERATURA DEL QUIROFANO
Si : X
Observaciones : SI, 19 GRADOS

* **Preguntas** : REVISION DE ANTECEDENTES ALERGICOS
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : SE REALIZA REVISION, PACIENTE NIEGA ALERGIAS

* **Preguntas :** RIESGO DE VIA AEREA DIFICIL/RIESGO DE BRONCOASPIRACION
Si : X
Observaciones : NO, PACIENTE CUMPLE CON AYUNO SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LIQUIDOS ADECUADOS
Si : X
Observaciones : SI, ACCESO VENOSO EN MSI CON YELCO NUMERO 18 FUNCIONAL

* **Preguntas :** SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECIFICO
Si : X
Observaciones : NO INFORMADOS

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : INICIO DE CIRUGIA

* **Preguntas :** CHEQUEO ANTES DE LA INCISION CUTANEA (PAUSA QUIRURGICA):
Si : X
Observaciones : SE REALIZA SEGUNDA PARADA DE SEGURIDAD EL COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** EL EQUIPO QUIRURGICO SE PRESENTA POR NOMBRE Y TAREA
Si : X
Observaciones : SI, TAL CUAL ESTA ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** IDENTIDAD DEL PACIENTE
Si : X
Observaciones : SI, CONFIRMACION VERBAL EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** SITIO QUIRURGICO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** PROCEDIMIENTO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** TIEMPO ESTIMADO DE CIRUGIA
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** PERDIDA ESTIMADA DE SANGRE
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** EQUIPOS ESPECIFICOS/IMPLANTES DISPONIBLES
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES EN SALA DE CIRUGIA PARA PROCEIDMIENTO QUIRURGICO

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : FIN DE CIRUGIA

* **Preguntas :** SE CONFIRMA ESTERILIDAD DE EQUIPOS CON INSTRUMENTADOR(A)
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIAMCION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA

* **Preguntas :** DISPONIBILIDAD Y VISUALIZACION DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.
Si : X
Observaciones : SI, DISPONIBLES PARA LA CIRUGIA

* **Preguntas :** .
Si : X
Observaciones : TRASLADO A RECUPERACION

* **Preguntas :** CHEQUEO ANTES DE QUE EL PACIENTE SALGA DEL QUIROFANO (SALIDA
Si : X
Observaciones : SE REALIZA ULTIMA PARADA DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE EQUIPO QUIRURGICO

* **Preguntas :** NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO
Si : X
Observaciones : SI, CONFRIMACION VERBAL CON EL ESPECIALISTA

* **Preguntas :** RECUENTOS COMPLETOS DE INSTRUMENTAL QUIRURGICO Y MATERIAL
Si : X

Registro de Enfermería Cirugía Segura

Observaciones : SI, CONRIMACION VERBAL CON LA INSTRUMENTADORA

* **Preguntas :** CONFIRMA ROTULADO DE PIEZA Y/O MUESTRA OPERATORIA SEGÚN PRO
Si : X
Observaciones : NO REPORTADAS

* **Preguntas :** CORTOPUNZANTES ASEGURADOS
Si : X
Observaciones : SI, ASEGURADOS Y DESCEHADOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

* **Preguntas :** PROBLEMAS RELACIONADOS CON EQUIPOS O DISPOSITIVOS.
Si : X
Observaciones : NO RERPOTADOS NI REGISTRADOS

* **Preguntas :** TRANSPORTE Y ENTREGA DEL PACIENTE (MONITORIA, OXÍGENO Y BOMB
Si : X
Observaciones : SI, SE TRASLADA PACIENTE A SERVICIO DE RECUPERACION DE CIRUGIA, CONSIENTE, BAJO EFECTOS DE ANESTESI

Datos relevantes

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0 **Unidad medida :** **Vía :**
Profilaxis Antibiotica :

Fecha : **Hora :** 00:00:00
Dosis : 0,0
Protocolo TEP-TVP :

Ultima ingesta de líquidos : 00:00:00
Ültima ingesta de solidos : 00:00:00

Otros Datos

Responsable Guardar
Fecha : 31.08.2021 **Hora :** 13:17
Registro : 52897663 **Nombre :** AYA GARCIA LUZ ADRIANA
Especialidad : AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar
No. Interlocutor : 2000017187

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UE SALA RECUPERACION		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Registro de Enfermería Quirúrgico

Fecha de evaluación : 31.08.2021 **Hora** : 12:10

Ingreso al quirófano

PAS (mmHg)	: 116	**Oxígeno al ingreso**	: No Ap
PAD (mmHg)	: 76		
PAM (mmHg)	: 89		
Temperatura	: 36,0	**Saturación de oxígeno (%)**	: 96
Frec. Cardiaca (lxmin)	: 69	**Frec. Respiratoria (x min)**	: 18

Observaciones : ingresa paciente a sala de ciugia aleta conciente y orientaa en camilla con barandas de seguridad

Responsable : AYA GARCIA LUZ ADRIANA

Procedimientos durante la cirugía

Tabla registro procedimientos durante la cirugía

* **Fecha del Registro** : 31.08.2021 **Hora** : 18:29
Fecha de evaluación : 31.08.2021 **Hora** 12:40

Protección ocular	: Si	**Posición del paciente**	: Decúbito prono o ventral
Placa de electro bisturí	: Si	**Lugar de placa**	: Miembro superior derecho
Protección de la piel	: Si	**Area de asepsia quirúrgica**	; Area genital
		Asepsia quirúrgica con	: Yodoforo solución

Pieza y/o muestra operatoria : No

Observaciones : doctora lizarazo raliza asepsia y antisepsia en en zona lumbar con clorhexidina espuma y solucion c

Número de personas en el quirófano : 7

Nota de Enfermería **:** 12:10 INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA N 5 EN CAMILLA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE PREPARACION DE CX, PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE EXPLORACION Y DESCOMPRESION + ATRODESIS LUMBAR CON EL DR DIAZ # DR BERBEO, PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, CABEZA Y CUELLO SIN ALTERACIONES VISIBLES, ABDOMEN NORMAL SIN ALTERACIONES VISIBLES, EXTREMIDADES NORMALES, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, PAIENTE NO REFIERE ALERGIAS A MEDICAMENTOS, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON YELCO N 18 FIJO Y PERMEABLE, PASANDO LACTATO DE RINGER, SE REVISA HISTORIA CLINICA COMPLETA MAS CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE ENFERMERIA, ANESTESIA Y PROCEDIMIENTO DILIGENCIADOS Y FIRMADOS, SE RETIRA BATA AL PACIENTE Y SE UBICA EN MESA QUIRURGICA PARA INDUCCION DE ANESTESIA GENERAL, SE MONITORIZA, SE VERIFICA LA ADMINISTRACION DE ANTIBIOTICO 2 GR DE CEAZOLINA I.V EN PREPARACION DE CX. REALIZO PAUSA CIRUGIA SEGURA CON PACIENTE DESPIERTO Y EN COMPAÑIA DE GRUPO QUIRURGICO. 12:25 DR NOVOA INICIA INDUCCION DE ANESTESIA GENERAL CON INHALATORIA Y POR VIA ENDOVENOSA ADMINITRA PROPOFOL, ,LIDOCAINA AL 2% SIMPLE, REMIFENTANILO DE 2MG EN 100 CC DE SSN POR BOMBA DE INFUSION DR REALIZA LARINGOSCOPIA E INTUBA PACIENTE CON TUBO ENDOTRAQUEAL 7,0 INFLA NEUMO FIJA TUBO CON ESPARADRAPO Y ASEGURA VIA AEEA COLOCA PROTECCION OCULAR AL PACIENTE SIN COMPLICACION. DOCTORA LIZARAZO REALIZA LAVADO DEL AREA A OPERAR CON PREVIA TECNICA DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON GUANTES ESTERILES + CON CLOREHIDINA JABON Y SOLUCION + AREA GENITAL CON ISODINE SOLUCION, DRA PASA SONDA VESICAL A CISTOFLO N 14, SE INSUFLA BALON CON 10CC DE SSN, SE OBSERVA DRENAJE DE ORINA CLARA, SIN COMPLICACION. CONECTO SUCCION CERRADA A LAINER DE 2.500 + PLACA DE ELECTROBISTURY EN MUSLO DERECHO CARA ANTERIOR. REALIZO PAUSA CIRUGIA SEGURA. 12:40 DOCTOR DIAZ VISTE CON CAMPOS ESTERILES EN COMPAÑIA DE INSTRUMENTACION E INICIA PROCEDIMIENTO DE EXPLORACION Y ECOMPRESION + ATRODESIS LUMBAR EN COMPAÑIA DE AYUDANTE QUIRURGICO DRA LIZARAZO, SIN COMPLIACION. CONTEO TORUNAS 12 COTONOIDES 20, MECHAS VAGINALES 7 18:25 ANALGESIA: DR NOVOA ADMINISTRA. 8MG DE DEXAMETASONA 1 GR PARACETAMOL 40MG OMEPRAZOL 50MG TRAMADOL 2G DIPIRONA 75MG DIPIONA 100mg hidrocortosona HORAS DESCRITAS EN RECORD DE ANESTESIA. 16:40 DOCTOR DIAZ TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION, DEJA INCISION QUIRURGICA LIMPIA Y SECA SIN SIGNOS DE SANGRADO, SUTURADA A NIVEL DE LUMBAR LATEAL IZQUIERDO CUBIERTAS CON GASAS + FIXOMULL , SIN COMPLICACION. 17:00 DR NOVOA EXTUBA PACIENTE SIN COMPLICACION, PACIENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN COMPLICACION DOCOR NOVOA OMA GASES ARERIALES 17:10 TRASLADO PACIENTE A RECUPERACION EN CAMILLA BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLOGA, PACIENTE BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA GENERAL, RESPONDE AL LLAMADO, DE POS OPERATORIO EXPLORACION Y DESCOMPRESIN + ATROSIS LUMBAR , CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON YELCO N 18 FIJO Y PERMEABLE, PASANDO LACTATO DE RINGER, INCISION QUIRURGICA LIMPIA Y SECA SIN SIGNOS DE SANGRADO, SUTURADAS A NIVEL LUMBAR CUBIERTA CON APOSITO LEUKOMED + FIXOMULL SONA VESICAL A CISTOFLO N 14, SE MONITORIZA PACIENTE, SE INICIA SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO, ENTREGO PACIENTE E HISTORIA CLINICA COMPLETA + EXAMNES DE PACIENTE A JEFE Y AUXILIAR DE RECUPERACION, SIN NOVEDAD.

No. Interlocutor **:** 2000017187 **Responsable** **:** AYA GARCIA LUZ ADRIANA
Registro **:** 52897663 **Especialidad** **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA
Ubicación **:** En Consulta Externa

Salida del Quirófano

Fecha Salida **:** 31.08.2021 **Hora** **:** 14:30
PAS (mmHg) **:** 131 **Oxígeno al egreso** **:** No Ap
PAD (mmHg) **:** 80
PAM (mmHg) **:** 97
Pulso **:** 63 **Saturación de oxígeno** **:** 100
Frec. Cardiaca (lxmin) **:** 63 **Frec. Respiratoria** **:** 16

Tiempo Torniquete

Nota de enfermería **:** sale paciente somnolienta bajo efectos de anestesia general en camilla con barandas de seguridad
Responsable **:** AYA GARCIA LUZ ADRIANA
Destino del Paciente **:** Recuperación

Responsable Guardar

Fecha **:** 31.08.2021 **Hora** **:** 18:29
No. Interlocutor **:** 2000017187 **Nombre** **:** AYA GARCIA LUZ ADRIANA
Registro **:** 52897663 **Especialidad** **:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

Responsable Firmar

Fecha	: 31.08.2021	**Hora**	: 18:29
No. Interlocutor	: 2000017187	**Nombre**	: AYA GARCIA LUZ ADRIANA
Registro	: 52897663	**Especialidad**	: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UE QUIROFANO		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Esterilización

Equipo Instrumental

* **Fecha del Registro** : 31.08.2021 **Hora** : 16:57
Sede/Unidad : 008

Descripción : COLUMNA LUMBAR Nº 4

Fecha de Esterilización : 27.08.2021
Lote o Consecutivo de esterilización : 013400040585
Responsable de esterilización : 0013
Cumple con Indicador Químico : Si

No. Interlocutor : 2000016439
Responsable : ROMERO MESA GINNA PATRICIA
Registro : 1022976885
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : En Consulta Externa

Ropa

* **Fecha del Registro** : 31.08.2021 **Hora** : 16:57
Sede/Unidad : 008

Descripción : PQ GENERAL
Fecha de Esterilización : 29.08.2021
Lote o Consecutivo de esterilización : 013400040875
Responsable de Esterilizacion : 0006
Cumple con Indicador Químico : Si

No. Interlocutor : 2000016439
Responsable : ROMERO MESA GINNA PATRICIA
Registro : 1022976885
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Ubicación : En Consulta Externa

Responsable Guardar
Fecha : 31.08.2021 **Hora** : 16:58
No. Interlocutor : 2000016439
Responsable : ROMERO MESA GINNA PATRICIA
Registro : 1022976885
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Responsable Firmar
Fecha : 31.08.2021 **Hora** : 16:58
No. Interlocutor : 2000016439
Responsable : ROMERO MESA GINNA PATRICIA
Registro : 1022976885
Especialidad : INSTRUMENTACION QUIRURGICA

Episodio : 35116110
Fecha : 07.09.2021

Paciente	: CLAUDIA ALEXANDRA ZAMBRANO CUBIDES		
Identificación	: CC 52078013	**F. Nacimiento**	: 09.12.1971
Sexo	: Femenino	**Edad**	: 49 Años
Especialidad	: 40A UM NEUROCIRUGIA		
Aseguradora	: COMPLEMENTARIO -CM		

Resultados Radiólogos y Escanografía

Resultados

Prestación : 0000212702
Denominación : PORTATILES CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGEN
Univoco : 0112843720

Ordenante : 40A UM IMAGENES DIAGNOSTICAS
Dosis Radiación : 0,00

Motivo
guia cx

Resultado
RX DE ABDOMEN SIMPLE del 07.09.2021: INFORMACIÓN CLÍNICA: paciente de49 años con sospecha de obstrucción intestinal. ESTUDIOS DISPONIBLES PARA COMPARAR: No Técnica: Proyecciones AP horizontal en decúbito supino. HALLAZGOS: Patrón gaseoso intestinal en colon: Dilatación del colon tr ansverso y distensión del resto del marco cólico con abundante cantidad material fecal especialmente en la ampolla rectal. Patrón gaseoso intest inal en intestino delgado: Normal. Niveles hidroaéreos: Ausentes. No
se observan signos de neumoperitoneo. Los contornos de los órganos sóli dos son de apariencia normal. Cambios postquirúrgicos de fijación por a bordaje posterior con barras y tornillos transpediculares desde T11 hast a L5.

Técnica
kV/mA*s

Especialista : BARRAGAN CORRALES CATALINA
Registro Médico : 1018404648 **Especialidad** : RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOST
Responsable Firma : CATALINA BARRAGAN CORRALES
Fecha/Hora Lectura : 07.09.2021 11:22
Transcriptor : BARRAGAN CORRALES CATALINA