



FORTIS GROUP S.A.S
Abogados & Asociados



**Rama Judicial del Poder
Público
Dirección Ejecutiva Seccional de
administración Judicial**

DATOS PARA RADICACIÓN DEL PROCESO

TIPO DE JUZGADO: JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI – Reparto -

CLASE DE PROCESO: Medio de Control de Reparación Directa

FOLIOS CORRESPONDIENTES: 51

DEMANDANTE: JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS (víctima), mayor de edad e identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 16.721.176 y otros

Email: mgcontabilidaddefectiva@gmail.com

APODERADO PARTE ACTORA:

DIEGO FELIPE CIFUENTES MARMOLEJO

cédula de ciudadanía No. 1.107.047.945 de Cali

Profesional de Abogado No. 208.527 del Consejo Superior de la Judicatura

JORGE HERNAN CAICEDO RAMIREZ

cédula de ciudadanía Nro. 1.130.641.546

Tarjeta Profesional 299.226, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura

NOTIFICACIONES:

Edificio Banco de Bogotá en la Carrera 4 No. 11 – 45 Oficina 720 – Santiago de Cali, fortisgroupabogados@gmail.com - celular 317 6443308 - 3007549084.

Demandados:

Municipio de Santiago de Cali y/o Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali, entidad con domicilio en la Avenida 2norte #10 – 70 CAM. Cali - Valle del Cauca, representada por el señor alcalde de la ciudad **JORGE IVAN OSPINA** o quien esté haciendo sus veces en el momento de la demanda.

Notificaciones Judiciales: notificacionesjudiciales@cali.gov.co

Folios 226



Señor:

JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI – Reparto -

E. S. D.

Santiago de Cali

Medio de Control: Reparacion Directa

Demandante: Jorge Eliecer García Rojas y otros.

Demandado: Municipio de Santiago de Cali y/o Distrito Especial de Santiago de Cali

DIEGO FELIPE CIFUENTES MARMOLEJO Abogado titulado y en ejercicio, identificado con cedula de ciudadanía No. 1'107.047.945 de Cali (Valle) y portador de la Tarjeta Profesional de Abogado 208.527 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura actuando como **PRINCIPAL** y **JORGE HERNAN CAICEDO RAMIREZ**, mayor de edad, vecino de Santiago de Cali (Valle), e identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 1.130.641.546, con Tarjeta Profesional 299.226, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura actuando como **SUPLENTE**, actuando como apoderados judiciales de los señores, **JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS** (víctima), **ROSALBA RUIZ BETANCOURT** (esposa de la víctima), **MONICA GARCÍA RUIZ** (hija de la víctima), actuando en nombre propio y en representación de su hijo menor de edad **JORGE ALEJANDRO YULE GARCÍA** (nieta de la víctima), **LINA MARCELA GARCÍA RUIZ** (hija de la víctima), actuando en nombre propio y en representación de su hija menor de edad **LUISA MARÍA RÍOS GARCÍA** (nieta de la víctima), **SARA MELISSA GARCÍA RUIZ** (hija de la víctima) actuando en nombre propio y en representación de su hijo menor de edad **JUAN DIEGO CORREA GARCÍA** (nieta de la víctima), de conformidad con los poderes conferidos, acudimos ante esta jurisdicción para impetrar medio de control - demanda de Reparación Directa consagrada en el artículo 140 del C.P.A. y de lo C.A. en contra de **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI y/o Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali** entidad pública, representada legalmente por el señor alcalde de la ciudad **JORGE IVAN OSPINA** o por quienes hagan sus veces, mayor de edad y domiciliado en Cali (Valle del Cauca), para que por los medios previstos en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, con citación y audiencia de la parte demandada, del agente del Ministerio Público y de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica se declare su responsabilidad patrimonial por los perjuicios causados a los demandantes, como consecuencia de los perjuicios que le ocasionaron al señor **JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS** (víctima), debido a las lesiones que sufrieron a causa del mal estado de la malla vía cuando transitaba por la vía pública de la ciudad de Santiago de Cali (Valle).

O P O R T U N I D A D D E L M E D I O D E C O N T R O L

Con fundamento en el artículo 164 numeral 2 literal i de la ley 1437 de 2011, nos encontramos dentro del término para instaurar la demanda de Reparación Directa.





DESIGNACION DE LAS PARTES

1. LA PARTE DEMANDANTE. Está compuesta por:

1. **JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS** (víctima), mayor de edad e identificado con la cedula de ciudadanía Nro. 16.721.176
2. **ROSALBA RUIZ BETANCOURT** (esposa de la víctima), mayor de edad e identificada con la cedula de ciudadanía Nro. 31.521.424
3. **MONICA GARCÍA RUIZ** (hija de la víctima), mayor de edad e identificada con la cedula de ciudadanía Nro. 31.308.106
4. **JORGE ALEJANDRO YULE GARCÍA** (nieto de la víctima), menor de edad representado por su señora madre **MONICA GARCÍA RUIZ**
5. **LINA MARCELA GARCÍA RUIZ** (hija de la víctima) mayor de edad e identificada con la cedula de ciudadanía Nro. 1.130.678.627
6. **LUISA MARÍA RÍOS GARCÍA** (nieta de la víctima), menor de edad representada por su señora madre **LINA MARCELA GARCÍA RUIZ**
7. **SARA MELISSA GARCÍA RUIZ** (hija de la víctima) mayor de edad e identificada con la cedula de ciudadanía Nro. 1.144.138.784
8. **JUAN DIEGO CORREA GARCÍA** (nieto de la víctima) menor de edad representado por su señora madre **SARA MELISSA GARCÍA RUIZ**

Apoderados de la parte demandante.

PRINCIPAL: DIEGO FELIPE CIFUENTES MARMOLEJO Abogado titulado y en ejercicio, identificado con cedula de ciudadanía No. 1'107.047.945 de Cali (Valle) y portador de la Tarjeta Profesional de Abogado 208.527 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial.

SUPLENTE: JORGE HERNAN CAICEDO RAMIREZ, mayor de edad, vecino de Santiago de Cali (Valle), e identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 1.130.641.546, con Tarjeta Profesional 299.226, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura

2. PARTE DEMANDADA. Lo es el **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI y/o Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali** entidad pública, representada legalmente por el señor alcalde de la ciudad **JORGE IVAN OSPINA**, o por quienes hagan sus veces, mayor de edad y domiciliado en Cali (Valle del Cauca).



3. MINISTERIO PÚBLICO. Representado por el señor Procurador Judicial delegado ante esta Jurisdicción.

PRETENSIONES

PRIMERA. Que se declare administrativamente y extracontractualmente responsable al **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI y/o Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali**, entidad demanda, por los perjuicios ocasionados a los demandantes **JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS** (víctima), **ROSALBA RUIZ BETANCOURT** (esposa de la víctima), **MONICA GARCÍA RUIZ** (hija de la víctima), actuando en nombre propio y en representación de su hijo menor de edad **JORGE ALEJANDRO YULE GARCÍA** (nieto de la víctima), **LINA MARCELA GARCÍA RUIZ** (hija de la víctima), actuando en nombre propio y en representación de su hija menor de edad **LUISA MARÍA RÍOS GARCÍA** (nieta de la víctima), **SARA MELISSA GARCÍA RUIZ** (hija de la víctima) actuando en nombre propio y en representación de su hijo menor de edad **JUAN DIEGO CORREA GARCÍA** (nieto de la víctima), por la falla en el servicio de conservación y mantenimiento de las vías públicas de la ciudad (hueco y/o deterioro de la malla vial), omisión que causó la caída y el accidente padecido por el señor **Jorge Eliecer García Rojas** el pasado 09 de marzo del año 2021 cuando éste se transportaba en su motocicleta a la altura de la calle 70 con carrera 1A3 de la ciudad Santiago de Cali (V).

SEGUNDA Que, como consecuencia de la declaratoria de responsabilidad administrativa y extracontractual a la Entidad Demandada, se ordene, a título de compensación, el reconocimiento y pago de las siguientes sumas de dinero:

1. PERJUICIOS MATERIALES

a) LUCRO CESANTE CONSOLIDADO:

Se liquida desde la fecha de los hechos hasta la fecha de la sentencia. Para la liquidación del período consolidado, se aplicará la fórmula matemático - actuarial utilizada por la jurisprudencia, teniendo en cuenta el ingreso económico del lesionado, donde “i” es una constante y “n” corresponde al número de meses transcurridos desde la fecha de los hechos hasta la fecha de la providencia respectiva así:

$$S = Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i}$$

Dónde: Ra= Renta Actualizada con los índices de precios del DANE
i = Interés mensual (0,004867)
n= Periodo en meses





Como se dijo renglones atrás, el señor Jorge Eliecer devengaba la suma de **UN MILLÓN SETECIENTOS MIL PESOS (\$1.700.000)** mensuales por concepto de salario. Ahora bien, dada la ocurrencia del accidente de tránsito, a la víctima se le dieron incapacidades por 101 días (3 meses, 11 días) y la E.P.S. a la que se encontraba afiliado el señor García Rojas las pagó en un porcentaje del 66,6%. Conforme a lo anterior, es dable considerar que, mensualmente, el señor Jorge Eliecer García Rojas recibió pagos por la suma de **UN MILLÓN CIENTO TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS (\$1.132.200)**, suma de dinero que difiere en **QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS (\$567.800)** por cada mes que la víctima dejó de trabajar.

Así las cosas, el lucro cesante consolidados asciende a la suma de **UN MILLÓN NOVECIENTOS ONCE MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS (\$1.911.560)**.

b) LUCRO CESANTE FUTURO:

Para este perjuicio se tendrá en cuenta el término de vida probable del lesionado **Jorge Eliecer García Rojas**, tomando como base la edad que tenían los mismos para la fecha de los hechos, la pérdida de la capacidad que llegue a demostrarse y la renta actualizada, liquidándose con la siguiente fórmula:

$$S = Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i(1+i)^n}$$

Sin embargo, dicho valor se debe actualizar a la fecha de la sentencia teniendo en cuenta la fórmula que antecede.

Para la liquidación de estos perjuicios, se tendrá en cuenta el ingreso económico del lesionado, su pérdida de capacidad laboral y su expectativa de vida. Igualmente deberán tenerse en cuenta los intereses compensatorios sobre el valor de aquellos que se originen entre la fecha de causación y la de fijación de la indemnización; su pago se hará teniendo en cuenta la variación porcentual del Índice Nacional de Precios al Consumidor.

De conformidad con todo lo anteriormente indicado, se tiene que la víctima **JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS** debe ser compensado económicamente con la suma de **SETENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS (\$78.000.000)** o la que llegare a resultar debidamente probada como indemnización de este perjuicio.

2. PERJUICIOS INMATERIALES.

2.1. Perjuicios morales.

La tradicional concepción del daño moral se centra en el daño ocasionado al ámbito efectivo o sentimental de la persona, lo que trae como consecuencia, sufrimiento, dolor, perturbación espiritual, situaciones, que como se demostrará; se evidenciaron tanto en la afectada como en su cónyuge, hijos y hermanos.





Atendiendo los principios de Reparación Integral y Equidad que señala el artículo 16 de la Ley 446 de 1998, la valoración del perjuicio moral se tendrá en salarios mínimos legales mensuales, por lo cual se tasará así:

A Favor de:

- 1. JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS** (víctima), mayor de edad e identificado con la cedula de ciudadanía Nro. 16.721.176, **la suma de ochenta (80) salarios mínimos mensuales legales vigentes al momento del fallo.**
- 2. ROSALBA RUIZ BETANCOURT** (esposa de la víctima), mayor de edad e identificada con la cedula de ciudadanía Nro. 31.521.424, **la suma de ochenta (80) salarios mínimos mensuales legales vigentes al momento del fallo.**
- 3. MONICA GARCÍA RUIZ** (hija de la víctima), mayor de edad e identificada con la cedula de ciudadanía Nro. 31.308.106, **la suma de ochenta (80) salarios mínimos mensuales legales vigentes al momento del fallo.**
- 4. JORGE ALEJANDRO YULE GARCÍA** (nieto de la víctima), menor de edad representado por su señora madre **MONICA GARCÍA RUIZ** **la suma de cincuenta (50) salarios mínimos mensuales legales vigentes al momento del fallo.**
- 5. LINA MARCELA GARCÍA RUIZ** (hija de la víctima) mayor de edad e identificada con la cedula de ciudadanía Nro. 1.130.678.627, **la suma de ochenta (80) salarios mínimos mensuales legales vigentes al momento del fallo.**
- 6. LUISA MARÍA RÍOS GARCÍA** (nieta de la víctima), menor de edad representada por su señora madre **LINA MARCELA GARCÍA RUIZ**, **la suma de cincuenta (50) salarios mínimos mensuales legales vigentes al momento del fallo.**
- 7. SARA MELISSA GARCÍA RUIZ** (hija de la víctima) mayor de edad e identificada con la cedula de ciudadanía Nro. 1.144.138.784, **la suma de ochenta (80) salarios mínimos mensuales legales vigentes al momento del fallo.**
- 8. JUAN DIEGO CORREA GARCÍA** (nieto de la víctima) menor de edad representado por su señora madre **SARA MELISSA GARCÍA RUIZ** **la suma de cincuenta (50) salarios mínimos mensuales legales vigentes al momento del fallo.**

2.2. DAÑO A LA SALUD O FISIOLÓGICO:

El Consejo de Estado en sentencia del día catorce (14) de septiembre de dos mil once (2011), radicación número 05001-23-25-000-1994-00020-01(19031), actor: Antonio José Vigoya Giraldo y otros, adoptó una nueva tipología de los perjuicios inmateriales que durante años ha venido definiendo, acogiendo “el daño a la salud”





como un nuevo concepto que además desplaza toda una clasificación que de los daños inmateriales diferentes al moral se construyó jurisprudencialmente durante años. Sostuvo la Corporación:

“Entonces, como se aprecia, el daño a la salud gana claridad, exactitud y equidad donde los precisados perjuicios la pierden, puesto que siempre está referido a la afectación de la integridad psicofísica del sujeto, y está encaminado a cubrir no sólo la modificación de la unidad corporal sino las consecuencias que las mismas generan, razón por la que, sería comprensivo de otros daños como el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, sin que existiera la necesidad de ampliar en demasía la gama o haz de daños indemnizables, con lo que se conseguiría una sistematización del daño no patrimonial. En otros términos, se insiste, en Colombia el sistema indemnizatorio está limitado y no puede dar lugar a que se abra una multiplicidad de categorías resarcitorias que afecten la estructura del derecho de daños y la estabilidad presupuestal que soporta un efectivo sistema de responsabilidad patrimonial del Estado, motivo por el que, se itera, cuando el daño se origine en una lesión psíquica o física de la persona el único perjuicio inmaterial, diferente al moral que será viable reconocer por parte del operador judicial será el denominado “daño a la salud o fisiológico”, sin que sea posible admitir otras categorías de perjuicios en este tipo de supuestos y, mucho menos, la alteración a las condiciones de existencia, categoría que bajo la égida del daño a la salud pierde relevancia, concreción y pertinencia para indemnizar este tipo de afectaciones.

En ese orden de ideas, el concepto de salud comprende diversas esferas de la persona, razón por la que no sólo está circunscrito a la interna, sino que comprende aspectos físicos y psíquicos, por lo que su evaluación será mucho más sencilla puesto que ante lesiones iguales corresponderá una indemnización idéntica. Por lo tanto, no es posible desagregar o subdividir el daño a la salud o perjuicio fisiológico en diversas expresiones corporales o relacionales (v.gr. daño estético, daño sexual, daño relacional familiar, daño relacional social), pues este tipo o clase de perjuicio es posible tasarlo o evaluarlo, de forma más o menos objetiva, con base en el porcentaje de invalidez decretado por el médico legista.”

Bajo las consideraciones de las graves lesiones sufridas por **JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS** (víctima), tenemos un desmedro en su salud que generó afectaciones psico-físicas que deberán ser reparadas por las instituciones convocadas.

Habida cuenta que **JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS** (víctima), Fruto del fatídico suceso, viven momentos de aislamiento y temor por lo ocurrido; el disfrute normal de sus actividades personales cotidianas se han visto manifiestamente limitadas y debido a las intervenciones médicas se ha mermado su integridad psicofísica se tasa el presente perjuicio, en **La suma de ochenta (80) salarios mínimos mensuales legales vigentes** salarios mínimos mensuales legales vigentes para cada uno de ellos al momento de la ejecutoria de la decisión definitiva.

- 1. JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS (víctima), mayor de edad e identificado con la cedula de ciudadanía Nro. 16.721.176. La suma de ochenta (80) salarios mínimos mensuales legales vigentes**

TERCERA. Que a las sumas a que resulte condenado al **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI y/o Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali**, se ordene que el valor de la





indemnización se liquide con el ajuste previsto en el artículo 192, inciso 3 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CUARTA. INDEXACIÓN - Teniendo en cuenta que en Colombia el dinero no mantiene su poder adquisitivo constante las condenas solicitadas deberán indexarse.

QUINTA. Que se ordene al al **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI y/o Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali** a cumplir con la sentencia en el término indicado en el artículo 192 inciso 2 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

SEXTA. Que se condene en costas a las entidades demandadas.

HECHOS

1. El pasado 09 de marzo de 2021, siendo aproximadamente las 06:25 a.m., el señor **JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS** (víctima), se movilizaba en la motocicleta de placas HMB93A marca Kawasaki de su propiedad a la altura de la calle 70 con carrera 1A3 de la ciudad Santiago de Cali (V) cuando, producto del mal estado de la vía, sufrió un volcamiento aparatoso lo que ocasionó que el conductor perdiera el control del vehículo y cayera a tierra de forma aparatosa.

2. El accidente tuvo como causa determinante el mal estado de la malla vial del carril por el cual se desplazaba la víctima, pues en ese lugar había un hueco el cual ocasionó que el señor **Jorge Eliecer García Rojas**, al momento de transitar en su motocicleta, perdiera la estabilidad y que su humanidad impactara contra el asfalto de la mencionada vía.

3. Al lugar de los hechos se hizo presente la ambulancia de placas DCM 613 adscrita a la empresa **RESCATE VIDA PROPÓSITO S.A.S**, atención inicial que fue descrita por el personal paramédico tal y como se hace constar en la bitácora No. 1852 en la cual se indicó lo siguiente:

“Cinemática: caída de moto por pérdida de control

Descripción de hallazgos:

Paciente conductor de motocicleta quien sufre accidente de tránsito por hueco en la vía ocasionando trauma cráneo cefálico nivel 1, trauma medular, trauma entre costal, trauma con laceración en codo derecho, trauma con laceración mano derecha, trauma con laceración en rodilla derecha, paciente se traslada estable consciente u orientado.

Clasificación: Urgencias

Suscrito por Cristian Castro c.c 1130614419 – conductor - Redin Oriana c.c 1131961073 paramédico”

4. Pese a que varios transeúntes refirieron haber llamado a la línea de atención de la Secretaría de Movilidad de Cali para que enviaran un agente de tránsito y se





elaborara el respectivo Informe Policial de Accidentes de Tránsito, al lugar de los hechos **NO** se hizo presente ninguno de ellos a realizar lo propio.

5. El señor **Jorge Eliecer García Rojas**, es trasladado en ambulancia y remitido por urgencias a las instalaciones de la **Clínica Cristo Rey**, la cual se hizo responsable de brindar los servicios médicos que necesitó el lesionado.

6. Los médicos tratantes de la **Clínica Cristo Rey** suscriben en la historia clínica lo siguiente:

“Ingreso: 283774

FECHA MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

2021-03-09

07:00 mauparca - MAURICIO PARRA CALDERON

MOTIVO DE CONSULTA :

ME ACCIDENTE

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE INGRESA EN COMPAÑIA DE PARAMEDICOS POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRANSITO QUIEN SUFRE TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON PERDIDA DE CONOCIMIENTO POR 3 MIN SEGUN REFIEREN PARAMEDICOS, TRAUMA FACIAL CON HEMATOMA PERIORBITARIO IZQUIERDA Y EPIXTASIS AHORA AUTOLIMITADA, TRAUMA EN COLUMNA CERVICAL, TRAUMA EN REJA COSTAL DERECHA, TRAUMA EN HOMBRO DERECHO, CADERA DERECHA Y RODILLA DERECHA, INGRESA SIN COLLAR CERVICAL PARAMEDICOS REFIEREN QUE EL PACIENTE SE LO RETIRA, PRESENTA ESCORACIONES MULTIPLES, INGRESA PACIENTE ALGICO, AQUEJA DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL DE EXTREMIDADES , SENSACION QUEMANTE A NIVEL DE ESCORIACIONES, EVA 7/10, NIEGA TRAUMA ABDOMINAL, NIEGA OTROS SINTOMAS.”

En igual medida, describieron el diagnóstico de la siguiente forma:

“DIAGNOSTICOS:

VICTIMA ACC TRANSITO

TCE

TRAUMA FACIAL

FRACTURA DE PISO DE ORBITA IZQUIERDA

TRAUMA COLUMNA CERVICAL

TRAUMA CERRADO DE TORAX

TRAUMA EN HOMBRO DERECHO, CADERA DERECHA Y RODILLA DERECHA

DIAGNOSTICO ORTOPEDIA:

--FRACTURA DE FALANGE PROXIMAL DE HALLUX DERECHO MANEJO CONSERVADOR

--CONTUSION HOMBRO DERECHO

--CONTUSION CODO DERECHO”



7. Debido al comentado accidente de tránsito, el señor Jorge Eliecer García tuvo las siguientes incapacidades médicas:

- El día 18 de marzo de 2021 los médicos tratantes ordenan incapacidad medica por 30 días, dan recomendaciones generales, como no apoyo de miembro inferior derecho, uso de zapato posoperatorio y deambulación asistida con par de muletas.
- Dada la pobre evolución del paciente, el día 08 de abril de 2022 los médicos tratantes ordenan nuevamente una incapacidad al señor Jorge Eliecer por el término de 30 días tal y como puede observarse en la orden No. 4758701.
- Igualmente, a partir del día 08 de mayo de 2021 se genera una nueva incapacidad médica por el término de 8 días como pude observarse en la orden 4861303
- El día 16 de mayo de 2021 se genera una nueva incapacidad médica por el término de 3 días como se observa en la orden 4888427.
- Según la orden No. 49006741, desde día 19 de mayo de 2021 al paciente Jorge Eliecer Rojas se le da una nueva incapacidad, esta vez por el término de 30 días.

8. Igualmente, dado el nivel de trauma padecido por el señor Jorge Eliecer García Rojas, desde el día 09 de abril de 2021 los médicos tratantes del señor **Jorge Eliecer García Rojas** consideraron necesario y oportuno remitirlo por el servicio de neurología dado que el paciente manifestó presentar serias alteraciones de memoria y cognitivas.

9. El día 22 de junio de 2021 el señor **Jorge Eliecer García Rojas** fue remitido a la **CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR** siendo tratado por el **Dr. Nicolas Elías Duran Alberto - Médico Radiólogo RM 7512/90** con el fin de someterse a un estudio denominado:

“Nombre del estudio: R.M. DE CEREBRO SIMPLE
ESTE RESULTADO DEBE SER ENTREGADO A SU MEDICO TRATANTE
NIT. 800.149.384-6

Datos clínicos: Antecedente de trauma, síndrome confusional

Técnica: Se realiza secuencia sagital, axial, coronal”

El cual evidencia

“Opinión: Hiperintensidad de señal en sustancia blanca profunda”

10. El 09 de septiembre de 2021, el señor **Jorge Eliecer García Rojas** fue remitido a la **Clínica Colsanitas** donde es tratado por la **Dra Elizabeth Montoya** y le es realizado el examen diagnóstico **“ESPECIMEN QUIRURGICO ESTOMAGO - BIOPSIA SIMPLE”**

De la historia clínica se extrae los siguiente:

“DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

En formol se recibe rotulado como “Antro-cuerpo” tres fragmentos de tejido pequeños, irregulares, de color blanco y consistencia



blanda, el mayor de 3 mm.

Se procesa todo en 1 canastilla

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA En formol se recibe rotulado como “Antro-cuerpo” tres fragmentos de tejido pequeños, irregulares, de color blanco y consistencia blanda, el mayor de 3 mm. Se procesa todo en 1 canastilla.”

11. El día enero 17 de 2022 el señor **Jorge Eliecer García Rojas** fue remitido a una EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA con la **Dra. DIANA MARIA ALEJANDRA SUAREZ GARCIA** Doctora en Psicología-Clínica Neuropsicológica UNIVALLE la cual suscribe el **INFORME DE EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA**:

MOTIVO DE CONSULTA

Paciente que asiste a consulta al servicio de Neuropsicología para valoración de Funciones Cerebrales Básicas y Superiores. Se refiere “lo pide el neurólogo”

CONCLUSIONES

En consideración a los hallazgos de las pruebas neuropsicológicas, la discreción al evaluar y sus antecedentes personales, a la fecha, se encuentra en JORGE ELIECER GARCÍA ROJA baja estabilidad en el estado cognitivo global (ACE-R Col Z= -2,4), caracterizado por disminución funcional leve en procesos ejecutivos, mnésicos (Memoria ACE-R Col Z= -3,1). Se destaca que si bien no presenta dependencia para realizar actividades de la vida diaria (Lawton y Brody 8/8; Índice de Barthel 100/100) presenta detrimento funcional y cambio cognitivo para control y regulación de actividades regulares (AD 8 5/8).

Los hallazgos de la valoración sugieren:

- Variabilidad en los niveles atencionales; baja estabilidad para sostener la atención, en el volumen atencional y en distribución de recursos atencionales.
- Bajo nivel de organización de la acción, presentando dificultades para dar solución en situaciones que impliquen solución de problemas -planificación cognitiva y ejecución de estrategias- alteraciones ejecutivas.
- Baja estabilidad ejecutiva, lo anterior, puede generar dificultades en el acceso y búsqueda estratégica de información - podría justificar quejas mnésicas.

I.Dx: Trastorno Neurocognitivo Leve -debido a un traumatismo cerebral; secuela.

12. El señor **Jorge Eliecer García Rojas**, en ejercicio de su derecho fundamental de Petición, presentó una solicitud de información al **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**, con el fin de obtener “Certificación en la cual se indique: **i)** si el tramo vial de la calle 70 con carrera 1ª3 de la ciudad Santiago de Cali corresponde a dicho Ente territorial, **ii)** si el mantenimiento de la misma corresponde al MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI y/o DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI, **iii)** si para el día 09 del mes de marzo de 2021 la vía en comento presentaba alguna anomalía, **iv)** en caso afirmativo, indicar si dicha irregularidad contaba con la respectiva señalización preventiva e iluminación artificial, y **v)** si el Municipio realizó alguna



intervención en la malla vial”. **A pesar de que se hicieron las correspondientes peticiones a la Secretaría de Movilidad de Cali pidiendo información, a la fecha no han dado respuesta de la petición.**

13. Para la fecha de los hechos el señor **Jorge Eliecer García Rojas** laboraba con la empresa **SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN LOGISTICA S.A.S, “SERCOMLOG S.A.S, NIT 900.496.451-1** en el cargo de conductor operación ruta nacional con un salario promedio de **UN MILLÓN SETECIENTOS MIL PESOS M/TCE (\$1.700.000)** incluyendo salario básico - horas extras y comisiones

14. Como consecuencia de la ocurrencia del comentado accidente de tránsito, el señor **Jorge Eliecer García Rojas** resultó afectado en su capacidad laboral, convirtiéndose este daño en un perjuicio irremediable.

15. El accidente del cual fue víctima el señor **Jorge Eliecer García Rojas** obedeció, sin lugar a dudas, a la falta o falla en el servicio del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI y/o DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI al sustraerse de su deber legal de mantener en perfecto estado la infraestructura vial de la ciudad tal y como lo dispone el artículo 7 de la Ley 769 de 2002.¹

16. La vía pública ubicada a la altura de la calle 70 con carrera 1A3 de la ciudad de Cali (V) por la cual transitaba en su motocicleta el señor **Jorge Eliecer García Rojas** el pasado 09 del mes de marzo de 2021, no tenía ninguna señal de prevención que advirtiera a los conductores sobre el hueco que había en la vía pública y pudiera evitarse cualquier tipo de siniestro.

17. El accidente del cual fue víctima el señor **Jorge Eliecer García Rojas** se debió a la falta de mantenimiento y señalización de la vía, obligación que estaba a cargo de la Entidad demandada, siendo ésta la única responsable por los daños y perjuicios causados a la parte actica de la Litis. En este caso, en los que la falta de dispositivos de señalización ha sido la causa determinante en la generación de accidentes de tránsito, cuando dicha obligación está a cargo de las Autoridades Administrativas, es de advertir que las vías con siniestralidades deben tener las respectivas señales preventivas, esto es, las que tienen por objeto advertir al usuario de la vía sobre la existencia de una condición peligrosa.

18. Durante el tiempo de incapacidad del señor el señor **Jorge Eliecer García Rojas**, éste siempre estuvo bajo el cuidado de su núcleo familiar, hoy demandantes, los cuales se vieron en la necesidad de atenderlo emocional y económicamente con el fin de procurar su pronta recuperación.

19. Las lesiones padecidas por el señor **Jorge Eliecer García Rojas**, generaron en el grupo familiar convocante angustia, dolor, tristeza y congoja, pues les conmocionó profundamente el gravísimo accidente sufrido por su familiar y, en especial, las condiciones físicas y anímicas que tuvo que soportar.

¹ ARTÍCULO 7°. CUMPLIMIENTO RÉGIMEN NORMATIVO. Las autoridades de tránsito velarán por la seguridad de las personas y las cosas en la vía pública y privadas abiertas al público. Sus funciones serán de carácter regulatorio y sancionatorio y sus acciones deben ser orientadas a la prevención y la asistencia técnica y humana a los usuarios de las vías.(...)



20. En cumplimiento de la exigencia del artículo 13 de la Ley 1285 de 2009, que creó el artículo 42 A de la Ley 270 de 1996; se presentó nueva solicitud de conciliación el día 30 de junio de 2022 la convocatoria de conciliación extrajudicial, la cual se llevó a cabo el día 01 de agosto de 2022, declarándose fallida, como consta en acta que se anexa expedida por la Procuraduría 217 Judicial I para asuntos administrativos de Santiago de Cali.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

- Artículos 1, 2, 6, 24, 90 y 365 de la **Constitución Política de 1991.**

Artículo 2:

“Las autoridades de la república están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del estado”.

En su artículo 90, reza:

“El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas”.

- Artículos, 140 de la **Ley 1437 de 2011.**
- **Ley 769 de 2002** "Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones". Artículos 1, 2, 110, 111 y 112

ARTÍCULO 110. CLASIFICACIÓN Y DEFINICIONES. *Clasificación y definición de las señales de tránsito:*

Señales reglamentarias: Tienen por objeto indicar a los usuarios de las vías las limitaciones, prohibiciones o restricciones sobre su uso y cuya violación constituye falta que se sancionará conforme a las normas del presente código.

Señales preventivas: Tienen por objeto advertir al usuario de la vía la existencia de un peligro y la naturaleza de éste.

Señales informativas: Tienen por objeto identificar las vías y guiar al usuario, proporcionándole la información que pueda necesitar.

Señales transitorias: Pueden ser reglamentarias, preventivas o informativas y serán de color naranja. Modifican transitoriamente el régimen normal de utilización de la vía.

PARÁGRAFO 1o. *Las marcas sobre el pavimento constituyen señales de tránsito horizontales. Y sus indicaciones deberán acatarse.*

PARÁGRAFO 2o. *Es responsabilidad de las autoridades de tránsito la colocación de las señales de tránsito en los perímetros urbanos inclusive en las vías privadas abiertas al público. Las autoridades locales no podrán ejecutar obras sobre las vías públicas sin permiso especial de las autoridades de tránsito que tendrán la responsabilidad de regular los flujos de tránsito para que no se presenten congestiones.*

Para la ejecución de toda obra pública que genere congestiones, la autoridad de tránsito local deberá disponer de reguladores de tráfico.



Su costo podrá calcularse dentro del valor de la obra y la vigencia de la vinculación podrá hacerse durante el plazo del contrato de obra respectivo.

ARTÍCULO 111. PRELACIÓN DE LAS SEÑALES. *La prelación entre las distintas señales de tránsito será la siguiente:*

Señales y órdenes emitidas por los agentes de tránsito.

Señales transitorias.

Semáforos.

Señales verticales.

Señales horizontales o demarcadas sobre la vía.

ARTÍCULO 112. DE LA OBLIGACIÓN DE SEÑALIZAR LAS ZONAS DE PROHIBICIÓN. *Toda zona de prohibición deberá estar expresamente señalizada y demarcada en su sitio previa decisión del funcionario de tránsito competente. Se exceptúan de ser señalizadas o demarcadas todas aquellas zonas cuyas normas de prohibición o autorización están expresamente descritas en este código.*

- **LEY 1383 DE 2010** “Por la cual se reforma la Ley 769 de 2002 - Código Nacional de Tránsito, y se dictan otras disposiciones” Artículo 1

Artículo 1°. *Ámbito de aplicación y principios. Las normas del presente Código rigen en todo el territorio nacional y regulan la circulación de los peatones, usuarios, pasajeros, conductores, motociclistas, ciclistas, agentes de tránsito, y vehículos por las vías públicas o privadas que están abiertas al público, o en las vías privadas, que internamente circulen vehículos; así como la actuación y procedimientos de las autoridades de tránsito.*

En desarrollo de lo dispuesto por el artículo 24 de la Constitución Política, todo colombiano tiene derecho a circular libremente por el territorio nacional, pero está sujeto a la intervención y reglamentación de las autoridades para garantía de la seguridad y comodidad de los habitantes, especialmente de los peatones y de los discapacitados físicos y mentales, para la preservación de un ambiente sano y la protección del uso común del espacio público.

Le corresponde al Ministerio de Transporte como autoridad suprema de tránsito definir, orientar, vigilar e inspeccionar la ejecución de la política nacional en materia de tránsito.

Las autoridades de tránsito promoverán la difusión y el conocimiento de las disposiciones contenidas en este código.

Los principios rectores de este código son: seguridad de los usuarios, la movilidad, la calidad, la oportunidad, el cubrimiento, la libertad de acceso, la plena identificación, libre circulación, educación y descentralización.

- **Código Civil** Artículos 678, 2357 y 2356.



ARTICULO 678. USO Y GOCE DE BIENES DE USO PÚBLICO. El uso y goce que para el tránsito, riesgo, navegación y cualesquiera otros objetos lícitos, corresponden a los particulares en las calles, plazas, puentes y caminos públicos, en ríos y lagos, y generalmente en todos los bienes de la Unión de uso público, estarán sujetos a las disposiciones de este Código y a las demás que sobre la materia contengan las leyes.

ARTICULO 2356. <RESPONSABILIDAD POR MALICIA O NEGLIGENCIA>. Por regla general todo daño que pueda imputarse a malicia o negligencia de otra persona, debe ser reparado por ésta.

Son especialmente obligados a esta reparación:

1. El que dispara imprudentemente un arma de fuego.
2. El que remueve las losas de una acequia o cañería, o las descubre en calle o camino, sin las precauciones necesarias para que no caigan los que por allí transiten de día o de noche.
3. El que, obligado a la construcción o reparación de un acueducto o fuente, que atraviesa un camino, lo tiene en estado de causar daño a los que transitan por el camino.

ARTICULO 2357. <REDUCCION DE LA INDEMNIZACION>. La apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente.

- **La resolución No. 5246 de 1985** proferida por el Ministerio de Obras Públicas y Transporte - hoy Ministerio de Transporte - “por la cual se adopta como reglamento oficial el Manual sobre Dispositivo para control de Tránsito en calles y carreteras”, estableció en su primer considerando: “que la señalización de las calles y carreteras es un aspecto de gran importancia para la seguridad vial del país...”. Lo cual significa o comporta que la adecuada y debida señalización tiene una importancia mayúscula para el desempeño de las actividades de control de tránsito automotor. No se trata simplemente de una competencia facultativa o discrecional en cuanto a su ejercicio, por parte de las autoridades de tránsito, son potestades de imperativo desarrollo, en la medida en que la disposición de dichas señales es un elemento insustituible de la seguridad vial del país.

La resolución No. 8408 de 1985, establece la cantidad mínima de señales temporales a utilizar en las calles y carreteras. La pluralidad misma de señales temporales, ordenada por esta resolución, en los sitios de peligro en las vías públicas, revela el interés del legislador, y de la propia entidad administrativa, por la seguridad de los usuarios de los medios de transporte terrestre.”

CONCEPTO DE LA VIOLACIÓN

1. Fundamento de la responsabilidad patrimonial de las instituciones públicas.





El artículo 1 de nuestra Carta Política concibe el Estado Social de Derecho como aquel de profundo respeto por la dignidad humana y la solidaridad de las personas, con una prevalencia del interés general sobre el particular; norma que concuerda con el artículo 2 en su inciso 2 que determina “las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derecho y libertades y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares”.

El artículo 90 de nuestra Constitución Política señala: “El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción u omisión de las autoridades públicas”. La última parte de este inciso hace alusión a la causalidad, y de ella depende el examen de la imputación o adjudicación del daño a las autoridades públicas.

El Honorable Consejo de Estado ha precisado que, aunque el ordenamiento jurídico no prevé una definición de daño antijurídico, éste hace referencia a “la lesión de un interés legítimo, patrimonial o extrapatrimonial, que la víctima no está en la obligación de soportar, que no está justificado por la ley o el derecho”

Este medio de Control (reparación Directa), es la típica de responsabilidad extracontractual, derivada de la actividad de la Administración, cuyo fundamento constitucional se encuentra en el artículo 90 de la Constitución Política **-CLAUSULA GENERAL DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO-**, que estipula:

"El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas.

En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquel deberá repetir contra este"

Estas disposiciones son la traducción del Principio de Responsabilidad del Poder Público, que junto al Principio de Legalidad, constituyen los dos pilares del sistema de garantías de los administrados:

- A. El Estado debe actuar dentro del marco legal que delimita sus actuaciones;
- y
- B. Cuando ocasiona un daño antijurídico, debe repararlo.

Nuestra Constitución Política en el citado artículo 90 enseña que el Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que se ocasionen como consecuencia de la acción u omisión de las autoridades públicas. Así las cosas, como lo ha distinguido la jurisprudencia y la doctrina, a partir de este texto constitucional el deber resarcitorio o de reparación a cargo del Estado emerge cuando se ha causado un daño antijurídico que le sea imputable.

Es así como, dentro de este nuevo universo constitucional, la responsabilidad no está únicamente ligada al actuar negligente, culposo o doloso, es decir a criterios subjetivos, desplazándose a criterios objetivos, fundamentados en principios de justicia, equidad, solidaridad, etc., en donde la importancia gira alrededor de quien sufre el daño. Es así, como puede hallarse el Estado obligado a resarcir un perjuicio causado a pesar que su actividad o actuación está dentro de los marcos de la licitud.





Esta filosofía jurídica, argumentada desde hace varios años, se alimenta con la esencia del artículo 90 de nuestra Constitución al disponer la responsabilidad estatal por los daños antijurídicos. El daño antijurídico es fuente de responsabilidad estatal y a su vez la teoría de la responsabilidad objetiva adquiere fundamento constitucional, razón por la cual surge la cláusula general de responsabilidad patrimonial del Estado como el punto de intersección a través del cual encuadra cualquier régimen de responsabilidad.

La responsabilidad patrimonial del Estado observada desde el punto de vista del daño antijurídico se centra en la posición jurídica de la víctima al momento de sufrir el daño, con sus derechos y deberes: *su derecho a no ser lesionada injustamente, antijurídicamente, su derecho a no verse sometida a una carga especial anormal que destruya la igualdad de su situación frente a los demás ciudadanos.*" (Cursiva propia).

En el caso que nos ocupa es evidente la falla de la entidad acusada, pues a ella le corresponde el debido mantenimiento de la capa asfáltica de la vía pública, donde ocurrió el accidente, por ende, es su obligación revisar y corregir las imperfecciones de la vía pública.

La seguridad de los usuarios de las vías públicas es uno de los deberes propios de las administraciones territoriales, dentro de las finalidades que se propenden está el contar con unas vías eficientes y tranquilas para su tránsito, además de ser una razonada contraprestación a favor del beneficiario que tributa.

Como se demostrará en el transcurso del pleito judicial el incidente tuvo una causa directa y eficiente: el mal e irregular estado de la malla vial, el cual desencadenó que **JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS (víctima), mayor de edad e identificado con la cedula de ciudadanía Nro. 16.721.176** perdieran la estabilidad y control de su cuerpo, e impactaran contra el pavimento, con el nefasto desenlace ya conocido.

Así entonces, si es deber de la institución municipal la conservación y mantenimiento de las vías públicas, el acontecimiento generador del perjuicio tuvo una causa exclusiva: simplemente la omisión de las estadidades al realizar el mantenimiento de la malla vial de la ciudad. Esto significa, que el primer elemento constitutivo de la falla del servicio, la existencia del hecho irregular, está expresándose fehacientemente.

Ya de vieja data se ha proferido sentencias reiterando la obligación indemnizatoria a cargo del estado por la omisión en el cumplimiento de dicho deber:

"El mantenimiento de una vía pública es obligación oficial que consiste en realizar permanentemente sobre ellas todas las obras y trabajos necesarios para que preste satisfactoriamente el servicio a que está destinada. Es deber del Estado (municipio, Departamento, Nación, etc.), velar en todo momento por esta misión y su cumplimiento, que no solo es instrumento material para realizar el derecho de tránsito o desplazamiento de un sitio a otro, que la ley garantiza a todas las personas, sino además, como una compensación razonable y justa para quienes con el cumplimiento de las cargas tributarias, han adquirido el derecho a un correcto funcionamiento de los servicios públicos. Normalmente el ejercicio del derecho de transitar no tiene por qué implicar riesgos diferentes de los que son inherentes a fallas de la conducta humana, o sea, de lo que pueden concebirse como independientes de la tarea del Estado respecto del instrumento para realizarlo, que son las vías de comunicación colocadas legal o convencionalmente bajo su responsabilidad. Esta supone un empeño





constante para mantenerlas en tal estado de buen funcionamiento, que ni la integridad ni la vida de los transeúntes corra peligro alguno derivado de imperfecciones, daños o desperfectos, carencia de medidas cautelares u otro hecho semejante.”²

Las pruebas aportadas demuestran claramente que las lesiones que hoy padece **JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS (victima), mayor de edad e identificado con la cedula de ciudadanía Nro. 16.721.176**, tienen como causa exclusiva el mal estado de la vía pública.

Esto demuestra de forma contundente que el hecho ha sido la causa eficiente del daño causado a los reclamantes, en otros términos, evidencia claramente la relación causal entre la omisión o irregularidad administrativa y el daño; por lo tanto al concurrir los componentes del régimen de responsabilidad de la falla o falta del servicio, deberá imponerse a la institución el deber de resarcir toda lesión o perjuicio originado a mis mandantes.

1.1 RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL DEL ESTADO / FALLA DEL SERVICIO - Trasgresión de las obligaciones que se encuentran a cargo del Estado

La Sala, de tiempo atrás, ha dicho que la falla del servicio ha sido en nuestro derecho y continúa siendo el título jurídico de imputación por excelencia para desencadenar la obligación indemnizatoria del Estado; en efecto, si al juez administrativo le compete una labor de control de la acción administrativa del Estado y si la falla tiene el contenido final del incumplimiento de una obligación a su cargo, no hay duda que es ella el mecanismo más idóneo para asentar la responsabilidad patrimonial de naturaleza extracontractual.³

La falla del servicio se traduce en una trasgresión de las obligaciones que se encuentran a cargo del Estado, por lo que, el análisis frente al caso particular que se juzga debe realizarse en consideración a las circunstancias que rodearon la producción del daño que se reclama.

En armonía con lo expuesto huelga concluir que el presente asunto habrá de resolverse bajo los parámetros de la falla del servicio.

1.2. RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO - Artículo 90 Constitución Política / RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO - Daño antijurídico.

El artículo 1 de nuestra Carta Política concibe el Estado Social de Derecho como aquel de profundo respeto por la dignidad humana y la solidaridad de las personas con una prevalencia del interés general sobre el particular; norma que debe concordarse con el artículo 2 en su inciso 2 al determinar que “las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en

² Sentencia del 22 de septiembre de 1966. A.C.E año XLI, Tomo LXX y LXXI, No. 409-412.

³ Esta posición ha sido reiterada en varias providencias a saber: Sentencias de 13 de julio de 1993, Exp. No. 8163; 30 de noviembre de 2006, M.P. Alíer E. Hernández Enríquez, Exp. 16626; 18 de octubre de 2007, M.P. Mauricio Fajardo, Exp. 15528; 19 de junio de 2008, M.P. Miriam Guerrero, Exp. 15263





Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derecho y libertades y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares”.

La jurisprudencia del Consejo de Estado ha señalado que, en casos como el que es objeto de estudio en el presente asunto, el título de imputación aplicable es el de la falla del servicio. La responsabilidad patrimonial de la Administración es una institución jurídica que goza en nuestros días de rango constitucional. Es evidente que la responsabilidad del Estado a partir de la Carta Política de 1991 se fundamenta en el artículo 90 del estatuto superior, el cual como lo ha venido sosteniendo en forma reiterada esta Sala, estableció sólo dos elementos de la responsabilidad, los cuales son: i) El daño antijurídico y, ii) la imputación del mismo a una autoridad en sentido lato o genérico.⁴

Así mismo la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha asumido la anterior posición en reiteradas ocasiones⁵, en la cual se ha puntualizado recientemente, entre otros aspectos, lo siguiente:

"De manera tal que "la fuente de la responsabilidad patrimonial del Estado es un daño que debe ser antijurídico, no porque la conducta del autor sea contraria al derecho, sino porque el sujeto que lo sufre no tiene el deber jurídico de soportar el perjuicio, razón por la cual se reputa indemnizable"⁶.

"El elemento que configura la responsabilidad patrimonial del Estado a la luz del artículo 90 constitucional es la imputabilidad del daño antijurídico a las autoridades públicas, aspecto en el cual también ha sido abordado por la jurisprudencia de esta Corporación y tratado profusamente por el Consejo de Estado. Esta última autoridad judicial ha sostenido que la imputación está ligada pero no se confunde con la causación material, por cuanto en ciertos eventos se produce una disociación entre tales conceptos, razón por la cual para imponer al Estado la obligación de reparar un daño "es menester, que además de constatar la antijuricidad del mismo, el juzgador elabore un juicio de imputabilidad que le permita encontrar un 'título jurídico' distinto de la simple causalidad material que legitime la decisión; vale decir, la 'imputatio juris' además de la imputatio facti"⁷

"La Corte Constitucional ha, de esta manera, reiterado las consideraciones del Consejo de Estado sobre los alcances del inciso primero artículo 90 de la Carta, tribunal que ha resumido su criterio en los siguientes términos:

"Son dos las condiciones indispensables para la procedencia de la declaración de la responsabilidad patrimonial con cargo del Estado y demás personas jurídicas de derecho público, a saber: el daño antijurídico y la imputabilidad del daño a alguna de ellas.

La noción de daño antijurídico es invariable cualquiera sea la clase (contractual o extracontractual) o el régimen de responsabilidad de que se trate; consistirá siempre en la lesión patrimonial o extrapatrimonial que la víctima no está en el deber jurídico de soportar."⁸Cursivas fuera de texto

"Esta última cita es pertinente para recalcar en la cuestión objeto de estudio en la presente decisión, pues tal como lo ha entendido el Consejo de Estado, la disposición constitucional que regula la materia establece la obligación de reparar los daños antijurídicos provenientes de cualquier autoridad pública. En efecto, como

⁴ Fallo 19707 de 2011 Consejo de Estado.

⁵ Ver, entre otras, las sentencias: C-333 de 1996, M.P. Alejandro Martínez Caballero; C-533 de 1996; C-043 de 2004, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; C-038 de 2006, M.P. Humberto Sierra Porto

⁶ 15 Sentencia C-533 de 1996.

⁷ Consejo de Estado. Sentencia de 13 de julio de 1993.

⁸ Sentencia del Consejo de Estado de mayo 8 de 1995, Expediente 8118, Consejero Ponente Juan de Dios Montes Hernández.



se ha reiterado el precepto simplemente establece dos requisitos para que opere la responsabilidad patrimonial estatal, a saber, que haya un daño antijurídico y que éste sea imputable a una acción u omisión de una autoridad pública, sin hacer distinciones en cuanto al causante del daño."

2. RÉGIMEN SUBJETIVO. RÉGIMEN DE LA FALLA DEL SERVICIO PARA DERIVAR LA RESPONSABILIDAD DEL ESTADO.

Ahora debemos precisar los aspectos que nos llevan indefectiblemente a responsabilizar a la entidad pública de los perjuicios originados a las demandantes, pues como se logrará demostrar en el devenir del proceso, esto es atribuible a la falla de la administración pública territorial, en quien concurren los elementos constitutivos del régimen de falta como generadora del deber resarcitorio a cargo del Estado.

Para ello resulta indispensable que tengamos en cuenta lo que jurisprudencialmente se han destacado como los requisitos para la constitución de la falla administrativa:

*“Cuando el Estado, en desarrollo de sus funciones incurre en la llamada **“FALTA O FALLA DEL SERVICIO”**, o mejor aún falta o falla de la administración, trátense de simples actuaciones, omisiones hechos y operaciones administrativas, se hace responsable de los daños causados al administrado. Esta es la fuente común y frecuente de la responsabilidad estatal y se requiere:*

a) Una falta o fallas del servicio o de la administración, por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio. La falta o falla de que se trata, no es la personal del agente administrativo, sino la del servicio o anónima de la administración;

b) Lo anterior implica que la administración ha actuado o ha dejado de actuar, por lo se excluyen los actos del agente, ajenos al servicio, ejecutados como simple ciudadano;

c) Un daño, que implica la lesión o perturbación de un bien protegido por el derecho, bien sea civil, administrativo, etc., con las características generales predicadas en el derecho privado para el daño indemnizable, como de que sea cierto, determinado o determinable, etc., y

d) Una relación causalidad entre la falta o falla de la administración y el daño, sin la cual aún demostrada la falta o falla del servicio, no habrá lugar a la indemnización...”⁹

En el caso que nos ocupa es evidente la falla de la entidad acusada, pues a ella le corresponde el debido mantenimiento de la capa asfáltica de la vía pública,

⁹ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia octubre 28 de 1976.





el mantenimiento de las rejillas y tapas de los alcantarillados públicos donde ocurrió el accidente, por ende, es su obligación revisar y corregir las imperfecciones de la vía pública.

La seguridad de los usuarios de las vías públicas es uno de los deberes propios de las administraciones territoriales, dentro de las finalidades que se propenden está el contar con unas vías eficientes y tranquilas para su tránsito, además de ser una razonada contraprestación a favor del beneficiario que tributa.

Como se demostrará en el transcurso del pleito judicial el incidente tuvo una causa directa y eficiente: el mal e irregular estado de la malla vial, el cual desencadenó que **JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS (víctima), mayor de edad e identificado con la cedula de ciudadanía Nro. 16.721.176** perdieran la estabilidad y control de su cuerpo, e impactaran contra el pavimento, con el nefasto desenlace ya conocido.

Así entonces, si es deber de la institución municipal la conservación y mantenimiento de las vías públicas, el acontecimiento generador del perjuicio tuvo una causa exclusiva: simplemente la omisión de las estadidades al realizar el mantenimiento de la malla vial y alcantarillas de la ciudad. Esto significa, que el primer elemento constitutivo de la falla del servicio, la existencia del hecho irregular, está expresándose fehacientemente.

Ya de vieja data se ha proferido sentencias reiterando la obligación indemnizatoria a cargo del estado por la omisión en el cumplimiento de dicho deber:

“El mantenimiento de una vía pública es obligación oficial que consiste en realizar permanentemente sobre ellas todas las obras y trabajos necesarios para que preste satisfactoriamente el servicio a que está destinada. Es deber del Estado (municipio, Departamento, Nación, etc.), velar en todo momento por esta misión y su cumplimiento, que no solo es instrumento material para realizar el derecho de tránsito o desplazamiento de un sitio a otro, que la ley garantiza a todas las personas, sino además, como una compensación razonable y justa para quienes con el cumplimiento de las cargas tributarias, han adquirido el derecho a un correcto funcionamiento de los servicios públicos. Normalmente el ejercicio del derecho de transitar no tiene por qué implicar riesgos diferentes de los que son inherentes a fallas de la conducta humana, o sea, de lo que pueden concebirse como independientes de la tarea del Estado respecto del instrumento para realizarlo, que son las vías de comunicación colocadas legal o convencionalmente bajo su responsabilidad. Esta supone un empeño constante para mantenerlas en tal estado de buen funcionamiento, que ni la integridad ni la vida de los transeúntes corra peligro alguno derivado de imperfecciones, daños o desperfectos, carencia de medidas cautelares u otro hecho semejante.”¹⁰

El relato de quienes observaron el suceso, serán claros y diáfanos en manifestar que las lesiones que hoy padece **JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS (víctima)**,

¹⁰ Sentencia del 22 de septiembre de 1966. A.C.E año XLI, Tomo LXX y LXXI, No. 409-412.





mayor de edad e identificado con la cedula de ciudadanía Nro. 16.721.176 tienen como causa exclusiva el mal estado de la vía pública.

Esto demuestra de forma contundente que el hecho ha sido la causa eficiente del daño causado a los reclamantes, en otros términos, evidencia claramente la relación causal entre la omisión o irregularidad administrativa y el daño; por lo tanto, al concurrir los componentes del régimen de responsabilidad de la falla o falta del servicio, deberá imponerse a la institución el deber de resarcir toda lesión o perjuicio originado a mis mandantes.

2.1. EL HECHO IRREGULAR.

El Consejo de Estado, ha sostenido que el Estado es responsable por los daños antijurídicos causados a los ciudadanos como consecuencia de la acción u omisión de las autoridades públicas, siempre que estos daños le sean imputables, lo que implica que el Estado no responde por todos los daños antijurídicos que sufran las personas, causados por terceros, por cuanto sus obligaciones son relativas al estar limitadas por las capacidades que en cada caso concreto se establezcan.

En efecto, para atribuir responsabilidad al Estado, es preciso demostrar que el daño le es imputable a éste, siendo posible en algunos eventos, que la imputabilidad resulte del incumplimiento por parte de la Administración de su deber de protección.

“El artículo 90 de la Constitución prevé que el Estado es responsable de los daños antijurídicos causados por la acción u omisión de las autoridades públicas cuando dichos daños le sean imputables. Conforme a esta norma, la responsabilidad patrimonial del Estado no puede derivarse frente a todos los daños antijurídicos que sufran las personas, ni siquiera frente a todos los daños antijurídicos causados por la acción u omisión de sus servidores, porque en todo caso se requiere que tales daños le sean atribuibles.

Los criterios de atribución han sido elaborados por la jurisprudencia de la Corporación, bajo dos títulos básicos: de responsabilidad subjetiva por falla del servicio y de responsabilidad objetiva por daño especial o riesgo excepcional. En todos estos regímenes o criterios de imputación se requiere que la actividad desplegada por el Estado sea finalmente la causa del daño bien de manera exclusiva, o concurrente con la de la víctima o de un tercero. Tales criterios están vinculados, obviamente, con el desarrollo mismo del Estado y, por lo tanto, podrían ser diferentes. Sin embargo, en todo caso para poder atribuir al Estado un daño se requiere, conforme al artículo 90 de la Constitución, demostrar que el mismo fue obra del Estado, por haber sido éste su autor, bien por haberlo causado directamente, o por haberlo propiciado.

Los daños antijurídicos causados por terceros ajenos al Estado, en tanto constitutivos de causa extraña, no le son imputables a éste, salvo cuando el hecho del tercero ha sido facilitado por el mismo Estado, por ejemplo, por haber omitido





su deber de protección de los asociados; o cuando tales daños constituyen la concreción del riesgo creado de manera consciente y lícita por el Estado.

DEBER DE MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA VIAL – PRECEDENTE JURISPRUDENCIAL

CONSEJO DE ESTADO se pronunció mediante providencia del 5 de noviembre de 2009, Expediente 2003 - 0357-01, en la cual se expresó:

“... Procede la Sala en primer lugar a determinar a quién le corresponde el deber de mantenimiento de la infraestructura vial, en el presente caso del Municipio de Cali, para lo cual se permite traer a colación el pronunciamiento que respecto del tema el H. Consejo de Estado realizó el 11 de mayo de 2006, con ponencia del Dr. Ramiro Saavedra Becerra quien en esa oportunidad expresó:

“En relación con el deber de mantenimiento de la infraestructura vía, ha dicho la Sala que la conservación de carreteras significa el mantenimiento rutinario y periódico de las diferentes carreteras nacionales:

"El mantenimiento consiste en las actividades necesarias para conservar el patrimonio invertido en una carretera en condiciones aceptables de funcionalidad, dentro de ciertos límites de deterioro, lo más cercano al estado en que tenían en el momento de su construcción o de su última rehabilitación o mejoramiento. El mantenimiento periódico es el que requiere una carretera ocasionalmente o con una periodicidad superior a un año, para conservar el patrimonio vial dentro de ciertos límites de aceptación para la operación vehicular. El mantenimiento rutinario es el que se realiza en las zonas aledañas a la calzada de la carretera, comprende, entre otras actividades, la poda, corte y retiro de árboles".

La responsabilidad del Estado por omisiones en el deber de mantenimiento de las carreteras ha sido deducida por la Sala, para cuando se demuestra, por ejemplo, que las condiciones naturales del terreno, conocidas con anterioridad por las entidades demandadas, hacían previsible el desprendimiento de materiales de la montañas aledañas a las carreteras y éstas no tomaron las medidas necesarias para evitar una tragedia, o se demuestra que habiéndose dado aviso a la entidad sobre un daño en la vía, que impide su uso normal, no es atendida la solicitud de arreglarlo, ni se ha encargado de instalar las correspondientes señales preventivas, o cuando se demuestra que unos escombros permanecieron abandonados en una carretera durante varios meses, sin que fueran objeto de demolición por INVIAS para el restablecimiento de la circulación normal de la vía. En síntesis, la sola demostración de la ocurrencia de un derrumbe o caída de piedras en una vía, por sí sola no es suficiente para declarar la responsabilidad patrimonial del Estado, por los daños que con tal situación se causan, a esa prueba debe unirse la de la imputabilidad del daño al Estado, que no es otra que la demostración de que el hecho que causó el





daño se produjo como consecuencia de la omisión en que incurrió la entidad, en su deber de mantenimiento de las vías, o de alguna actuación con la cual se haya causado el daño ... "

OBLIGACIÓN DE SEÑALIZACIÓN EN LAS VÍAS PÚBLICAS

En ese sentido, la Sección Tercera del Consejo de Estado, se ha manifestado en los siguientes términos:

“La seguridad de la circulación en las vías públicas, no puede estar comprometida u obstaculizada por situaciones anormales, que en eventos como el de autos, constituyen una trampa mortal para los usuarios de las mismas, quienes al fin y al cabo solo ejercen una pluralidad de derechos y principios consagrados en todo el plexo normativo en esta materia, tales como los que se recogen en las siguientes disposiciones: artículos 678 y 1005 del Código Civil, artículo 8 del decreto 21 de 1909, que hacen referencia al derecho de uso y goce de las vías públicas; el artículo 1 inciso segundo del Código Nacional de Tránsito, el capítulo octavo de la ley 336 de 1996, que desarrollan el principio de la seguridad entre otros; el artículo 24 de la Constitución Política que se refiere a la libertad de locomoción con un derecho fundamental; y todos ellos se acompañan con el denominado principio de la señalización en materia de tránsito de vehículos, en efecto se ha dicho:

‘Sobre la importancia de la señalización la doctrina ha llegado inclusive a acuñar la expresión “Principio de señalización”, del cual se deriva que cuando las entidades que tienen a su cargo el deber de señalizar las vías públicas, omiten su cumplimiento o lo hacen de manera defectuosa comprometen la responsabilidad de las personas jurídicas en cuyo nombre actúan, por evidente falta o falla en el servicio público, a ellas encomendado. Se ve en este principio, que fuera de construir carreteras seguras y adecuadas a los requerimientos del tráfico y mantenerlas en buen estado, la administración tiene el deber primario de ejercer el control, en cuanto al cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias que ordenan su señalización y advierten los peligros. Si por falta o falla de la administración no se advierte a tiempo de los peligros; o advertida de ellos no los remedia; o deja pasar la oportunidad para hacerlo; en todos estos casos y otros similares, el Estado deberá la reparación de la totalidad de los daños y perjuicios que su falla en la prestación del servicio ocasione por la ausencia de señalización en las carreteras, lo que hace que no sean adecuadas y seguras.

‘La seguridad de los habitantes, o mejor de los usuarios de las vías públicas, es uno de los deberes propios de las entidades y personas vinculadas al control del tránsito en todo el territorio Nacional, así lo estableció el Decreto 1344 de 1970. Resulta evidente que cuando esa seguridad no es propiciada, antes bien, es cuestionada o puesta en peligro, por la inercia o negligencia de las autoridades llamadas a ejercer el control, las consecuencias gravosas para los particulares, que pueden seguirse de dichas omisiones o cumplimiento defectuosos de tales competencias, han de ser asumidas por las respectivas entidades públicas.



‘El artículo 112 del Código Nacional de Tránsito Terrestre, considera las señales de tránsito así: Señales de reglamentación, o reglamentarias; señales de prevención o preventivas; y señales de información o informativas. Siendo las de prevención o preventivas aquellas que “tienen por objeto advertir al usuario de la existencia de un peligro y la naturaleza de este”. Reviste tanta importancia la disposición sobre estos dos tipos de señales (las reglamentarias y las preventivas), que el propio Código Nacional de Tránsito Terrestre, se ocupó de establecer las dimensiones y características que deben tener las mismas.

‘La resolución No. 5246 de 1985 proferida por el Ministerio de Obras Públicas y Transporte - hoy Ministerio de Transporte - “por la cual se adopta como reglamento oficial el Manual sobre Dispositivo para control de Tránsito en calles y carreteras”, estableció en su primer considerando: “que la señalización de las calles y carreteras es un aspecto de gran importancia para la seguridad vial del país...”. Lo cual significa o comporta que la adecuada y debida señalización tiene un importancia mayúscula para el desempeño de las actividades de control de tránsito automotor. No se trata simplemente de una competencia facultativa o discrecional en cuanto a su ejercicio, por parte de las autoridades de tránsito, son potestades de imperativo desarrollo, en la medida en que la disposición de dichas señales es un elemento insustituible de la seguridad vial del país. La resolución No. 8408 de 1985, establece la cantidad mínima de señales temporales a utilizar en las calles y carreteras. La pluralidad misma de señales temporales, ordenada por esta resolución, en los sitios de peligro en las vías públicas, revela el interés del legislador, y de la propia entidad administrativa, por la seguridad de los usuarios de los medios de transporte terrestre.”¹¹

SEÑALES DE TRANSITO - Objeto / SEÑALES PREVENTIVAS - Naturaleza jurídica

Las características que deben tener las señales preventivas, esto es, las que tienen por objeto advertir al usuario de la vía sobre la existencia de una condición peligrosa y la naturaleza de ésta, están definidas en la LEY 769 DE 2002 "Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones". En el CAPITULO XII. Que se denomina SEÑALES DE TRÁNSITO

“ARTÍCULO 110. CLASIFICACIÓN Y DEFINICIONES. Clasificación y definición de las señales de tránsito:

Señales preventivas: Tienen por objeto advertir al usuario de la vía la existencia de un peligro y la naturaleza de éste.

Señales transitorias: Pueden ser reglamentarias, preventivas o informativas y serán de color naranja. Modifican transitoriamente el régimen normal de utilización de la vía.”¹²

¹¹ Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia de octubre 4 de 2007. Exp: 16.058 y 21.112 acumulados. CP. Enrique Gil Botero.

¹² LEY 769 DE 2002 (Agosto 6)"Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones". Artículo 110





OBLIGACIÓN DE SEÑALIZACIÓN EN LAS VÍAS PÚBLICAS

En ese sentido, la Sección Tercera del Consejo de Estado, se ha manifestado en los siguientes términos:

“En casos como este, en los que la falta de dispositivos de señalización ha sido la causa determinante en la generación de accidentes de tránsito, cuando dicha obligación está a cargo de las Autoridades Administrativas, la Sala se ha pronunciado de la siguiente manera:

“Para la Sala, la seguridad de la circulación en las vías públicas, no puede estar comprometida u obstaculizada por situaciones anormales, que en eventos como el de autos, constituyen una trampa mortal para los usuarios de las mismas, quienes al fin y al cabo solo ejercen una pluralidad de derechos y principios consagrados en todo el plexo normativo en esta materia, tales como los que se recogen en las siguientes disposiciones: artículos 678 y 1005 del Código Civil, artículo 8º del decreto 21 de 1909, que hacen referencia al derecho de uso y goce de las vías públicas; el artículo 1º inciso segundo del Código Nacional de Tránsito, el capítulo octavo de la ley 336 de 1996, que desarrollan el principio de la seguridad entre otros; el artículo 24 de la Constitución Política que se refiere a la libertad de locomoción como un derecho fundamental; y todos ellos se acompasan con el denominado principio de la señalización en materia de tránsito de vehículos en efectos se ha dicho:

‘Sobre la importancia de la señalización la doctrina ha llegado inclusive a acuñar la expresión “Principio de señalización”, del cual se deriva que cuando las entidades que tienen a su cargo el deber de señalizar las vías públicas, omiten su cumplimiento o lo hacen de manera defectuosa comprometen la responsabilidad de las personas jurídicas en cuyo nombre actúan, por evidente falta o falla en el servicio público, a ellas encomendado. Se ve en este principio, que fuera de construir carreteras seguras y adecuadas a los requerimientos del tráfico y mantenerlas en buen estado, la administración tiene el deber primario de ejercer el control, en cuanto al cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias que ordenan su señalización y advierten los peligros. Si por falta o falla de la administración no se advierte a tiempo de los peligros; o advertida de ellos no los remedia; o deja pasar la oportunidad para hacerlo; en todos estos casos y otros similares, el Estado deberá la reparación de la totalidad de los daños y perjuicios que su falla en la prestación del servicio ocasione por la ausencia de señalización en las carreteras, lo que hace que no sean adecuadas y seguras.

‘La seguridad de los habitantes, o mejor de los usuarios de las vías públicas, es uno de los deberes propios de las entidades y personas vinculadas al control del tránsito en todo el territorio Nacional, así lo estableció el Decreto 1344 de 1970. Resulta evidente que cuando esa seguridad no es propiciada, antes bien, es cuestionada o puesta en peligro, por la inercia o negligencia de las autoridades llamadas a ejercer el control, las consecuencias gravosas para los particulares, que pueden seguirse de dichas omisiones o cumplimiento defectuosos



de tales competencias, han de ser asumidas por las respectivas entidades públicas.”¹³

“Puede concluirse que en el sub lite hubo incumplimiento de las obligaciones a cargo de la Administración y de la falta de normas de señalización preventivas en el lugar de los hechos, circunstancia frente a la cual el daño antijurídico sufrido por los demandantes como consecuencia de las lesiones padecidas por el señor Fabio Enrique Prado Angulo, resulta imputable a las Empresas Municipales de Cali, EMCALI, toda vez que a éstas les correspondía el mantenimiento de las redes de acueducto y alcantarillado, incluyendo los sumideros y el cambio de las respectivas tapas y cámaras, así como la señalización en el lugar de los hechos, de manera que la omisión en el cumplimiento de las obligaciones a su cargo, constituye una falla en la prestación del servicio que se erige en factor determinante de los daños causados y, por ende, dicha entidad deberá responder por los perjuicios causados a los demandantes, tal como lo solicitó acertadamente el Ministerio Público y lo decidió el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca.”¹⁴

LEY 769 DE 2002 (agosto 6)"Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones".

Artículo 1°. El artículo 1° de la Ley 769 de 2002, Modificado por el art. 1, Ley 1383 de 2010. Quedará así:

***“Artículo 1°. Ámbito de aplicación y principios.** Las normas del presente Código rigen en todo el territorio nacional y regulan la circulación de los peatones, usuarios, pasajeros, conductores, motociclistas, ciclistas, agentes de tránsito, y vehículos por las vías públicas o privadas que están abiertas al público, o en las vías privadas, que internamente circulen vehículos; así como la actuación y procedimientos de las autoridades de tránsito.*

En desarrollo de lo dispuesto por el artículo 24 de la Constitución Política, todo colombiano tiene derecho a circular libremente por el territorio nacional, pero está sujeto a la intervención y reglamentación de las autoridades para garantía de la seguridad y comodidad de los habitantes, especialmente de los peatones y de los discapacitados físicos y mentales, para la preservación de un ambiente sano y la protección del uso común del espacio público.

Le corresponde al Ministerio de Transporte como autoridad suprema de tránsito definir, orientar, vigilar e inspeccionar la ejecución de la política nacional en materia de tránsito.

Las autoridades de tránsito promoverán la difusión y el conocimiento de las disposiciones contenidas en este código.

Los principios rectores de este código son: seguridad de los usuarios, la movilidad, la calidad, la oportunidad, el cubrimiento, la libertad de acceso, la plena identificación, libre circulación, educación y descentralización.”¹⁵

¹³ Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de 16 de julio de 2008, expediente 17.163

¹⁴ CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA, SUBSECCIÓN A CONSEJERA PONENTE (E): GLADYS AGUDELO ORDOÑEZ Bogotá, D.C., doce (12) de mayo de dos mil once (2011) Expediente: 19.973 (R-3931) Actor: Fabio Enrique Prado Angulo y otros Demandados: Municipio de Cali - Empresas Municipales de Cali, EMCALI

¹⁵ LEY 769 DE 2002 (Agosto 6)"Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones" Artículo 1°. El artículo 1° de la Ley 769 de 2002, Modificado por el art. 1, Ley 1383 de 2010.



“ARTÍCULO 2°. DEFINICIONES. Para la aplicación e interpretación de este código, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

Licencia de conducción: Documento público de carácter personal e intransferible expedido por autoridad competente, el cual autoriza a una persona para la conducción de vehículos con validez en todo el territorio nacional.

Señal de tránsito: Dispositivo físico o marca especial. Preventiva y reglamentaria e informativa, que indica la forma correcta como deben transitar los usuarios de las vías.

Señales luminosas de peligro: Señales visibles en la noche que emiten su propia luz, en colores visibles como el rojo, amarillo o blanco.”¹⁶

Para lo cual se permite traer a colación el pronunciamiento que respecto del tema el H. Consejo de Estado realizó el 11 de mayo de 2006, con ponencia del Dr. Ramiro Saavedra Becerra quien en esa oportunidad expresó:

“En relación con el deber de mantenimiento de la infraestructura vía, ha dicho la Sala que la conservación de carreteras significa el mantenimiento rutinario y periódico de las diferentes carreteras nacionales:

“El mantenimiento consiste en las actividades necesarias para conservar el patrimonio invertido en una carretera en condiciones aceptables de funcionalidad, dentro de ciertos límites de deterioro, lo más cercano al estado en que tenían en el momento de su construcción o de su última rehabilitación o mejoramiento. El mantenimiento periódico es el que requiere una carretera ocasionalmente o con una periodicidad superior a un año, para conservar el patrimonio vial dentro de ciertos límites de aceptación para la operación vehicular. El mantenimiento rutinario es el que se realiza en las zonas aledañas a la calzada de la carretera, comprende, entre otras actividades, la poda, corte y retiro de árboles”.¹⁷

Es importante resaltar en el presente asunto la ausencia de mantenimiento de las vías públicas, indican el comportamiento omisivo que genera la responsabilidad demandada del **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI y/o Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali.**

Es claro que es deber primordial de las autoridades en cualquier orden el de preservar el derecho fundamental de vida, honra y bienes de sus asociados, y dentro de ese rango, se ha de realizar todo aquello que preserve el bien superior.

En la noción de las cargas públicas y del deber de soportarlas, no se encuentra la opción del sacrificio o riesgo de la vida. El estado irregular de la capa asfáltica de una vía, el mantenimiento de las rejillas y tapas de los alcantarillados públicos por efecto del tiempo y uso, no denota más que falta de mantenimiento rutinario y cuidado de ésta, generando riesgos para la comunidad, en especial, para quienes transitan por ella.

2.2 LA CAUSALIDAD E IMPUTABILIDAD.

¹⁶ LEY 769 DE 2002 (Agosto 6) "Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones" ARTÍCULO 2°. DEFINICIONES.

¹⁷ H. Consejo de Estado realizó el 11 de mayo de 2006, con ponencia del Dr. Ramiro Saavedra Becerra



Nuestra jurisprudencia ha decantado a partir de la lectura del artículo 90 constitucional que la responsabilidad patrimonial de una institución pública, deberá tenerse por probado el daño antijurídico y que éste pueda imputarse a la entidad acusada.¹⁸

“La imputación exige analizar dos esferas: **a) el ámbito fáctico**, y; **b) la imputación jurídica**, en la que se debe determinar la atribución conforme a un deber jurídico (que opera conforme a los distintos títulos de imputación consolidados en el precedente de la Sala: falla o falta en la prestación del servicio –simple, presunta y probada-; daño especial –desequilibrio de las cargas públicas, daño anormal-; riesgo excepcional). Adicionalmente, resulta relevante tener en cuenta los aspectos de la teoría de la imputación objetiva de la responsabilidad patrimonial del Estado. (...) Sin duda, en la actualidad todo régimen de responsabilidad patrimonial del Estado exige la afirmación del principio de imputabilidad, según el cual, la indemnización del daño antijurídico cabe achacarla al Estado cuando haya el sustento fáctico y la atribución jurídica. Debe quedar claro, que el derecho no puede apartarse de las “estructuras reales si quiere tener alguna eficacia sobre las mismas”. En cuanto a esto, cabe precisar que la tendencia de la responsabilidad del Estado en la actualidad está marcada por la imputación objetiva, título autónomo que “parte de los límites de lo previsible por una persona prudente a la hora de adoptar las decisiones”. Siendo esto así, **la imputación objetiva implica la “atribución”, lo que denota en lenguaje filosófico-jurídico una prescripción, más que una descripción**. Luego, la contribución que nos ofrece la imputación objetiva, cuando hay lugar a su aplicación, es la de rechazar la simple averiguación descriptiva, instrumental y empírica de “cuando un resultado lesivo es verdaderamente obra del autor de una determinada conducta”. (...). Dicha tendencia es la que marcó el precedente jurisprudencial constitucional, pero ampliando la consideración de la imputación (desde la perspectiva de la imputación objetiva) a la posición de garante donde la exigencia del principio de proporcionalidad es necesario para considerar si cabía la adopción de medidas razonables para prevenir la producción del daño antijurídico, y así se motivara el juicio de imputación. Dicho juicio, en este marco, obedece sin lugar a dudas a un ejercicio de la ponderación que el juez está llamado a aplicar, de tal manera que se aplique como máxima que: “Cuanto mayor sea el grado de la no satisfacción o del detrimento de un principio, mayor debe ser la importancia de satisfacción del otro”. (...) la responsabilidad extracontractual del Estado se puede configurar una vez se demuestre el daño antijurídico y la imputación (desde el ámbito fáctico y jurídico)”¹⁹ (resaltado fuera de texto)

Podemos definir el *nexo causal* como la relación que debe existir entre el comportamiento o conducta del agente y el resultado desfavorable producido; esta confrontación causal tiene que hacerse a través de un estudio retrospectivo donde se tienen en cuenta los sucesos acaecidos que se considera han sido el antecedente de la consecuencia producida, teniendo siempre presente que en este

¹⁸ Con anterioridad a esta interpretación, la doctrina y la jurisprudencia descansó el concepto de responsabilidad en la existencia de tres elementos, el hecho, el daño y el denominado nexo de causalidad.

¹⁹ Sección Tercera, Subsección C, Consejero Ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa, sentencia del veinticinco (25) de julio de dos mil once (2011), radicación número: 25000-23-26-000-1998-00731-01(19434), Actor: Luis Enrique Ruiz Quiroga y otros vs Nación-Ministerio de Defensa-Policía Nacional.





proceso cada antecedente es un eslabón más de la cadena causal que ha intervenido en la generación del hecho que se investiga, en otros términos lo que se busca es demostrar la presencia de un vínculo necesario entre un antecedente (causa) y un consiguiente (efecto).

Por consiguiente, para lograr establecer la causa en el evento sub-lite, debemos acudir a lo que debió realizar la institución convocada, es decir el cumplimiento de sus funciones reglamentarias, que de haberse realizado se hubiese anticipado la decisión de no permitir la distribución y comercialización evidencia claramente la relación causal entre la omisión o irregularidad administrativa y el daño; por lo tanto al concurrir los componentes del régimen de responsabilidad de la falla o falta del servicio, deberá instarse a la institución pública y a la privada el deber de resarcir toda lesión a bien jurídico o perjuicio originado a nuestros mandantes.

3. CONCLUSIÓN.

El accidente del cual fue víctima **JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS (víctima), mayor de edad e identificado con la cedula de ciudadanía Nro. 16.721.176**, se debió a la falta de mantenimiento y señalización preventiva de la vía, obligación que estaba a cargo de la entidad accionada. La vía publica por la cual transitaba en su motocicleta placas HMB93A a la altura de la calle 70 con carrera 1A3 de la ciudad Santiago de Cali (V), donde resultó lesionado **JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS**, no tenía ninguna señal de prevención que advirtiera a los conductores sobre el peligro que implicaba que la calle contaba con el mal estado de la maya vial.

En este caso, en los que la falta de dispositivos de señalización ha sido la causa determinante en la generación de accidentes de tránsito, cuando dicha obligación está a cargo de las Autoridades Administrativas.

RESPONSABILIDAD DE LA DEMANDADA MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI y/o Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali.

Teniendo en cuenta las pruebas obrantes en el plenario de las cuales se constata la ocurrencia de los hechos objeto de la presente demanda, es importante resaltar en el presente asunto la ausencia de mantenimiento de las vías públicas, indican el comportamiento omisivo que genera la responsabilidad demandada del Municipio de Cali.

Es claro que es deber primordial de las autoridades en cualquier orden el de preservar el derecho fundamental de vida, honra y bienes de sus asociados, y dentro de ese rango, se ha de realizar todo aquello que preserve el bien superior.

En la noción de las cargas públicas v del deber de soportarlas, no se encuentra la opción del sacrificio o riesgo de la vida. El estado irregular de la capa asfáltica de una vía, por efecto del tiempo v uso, no denota más que falta de mantenimiento rutinario v cuidado de ésta, generando riesgos para la comunidad, en especial, para quienes transitan por ella.





El actuar omisivo por parte de las entidades demandadas como lo es la falta de señales preventivas en el lugar del accidente

Las señales preventivas se definen como aquellas orientadas a advertir al usuario la existencia de una situación peligrosa y su naturaleza, y allí mismo se contempla que cuando el peligro es temporal, la señal debe ser retirada de la vía una vez cesen las condiciones que dieron lugar a su instalación.

Sobre este tema la doctrina ha establecido que cuando las entidades que tienen a su cargo el deber de señalizar las vías públicas, omiten su cumplimiento o lo hacen de manera defectuosa, comprometen la responsabilidad de las personas jurídicas en cuyo nombre actúan, por evidente falta o falla en el servicio público, a ellas encomendado, de tal suerte que no basta con la construcción y mantenimiento de las vías, sino que también está a su cargo la función de ejercer el control, en cuanto al cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias que ordenan su señalización y advierten los peligros y por tanto debe responder por la totalidad de los daños y perjuicios que su falla en la prestación del servicio ocasione por la ausencia de señalización en las carreteras, y su consecuente inseguridad²⁰

De acuerdo a lo analizado es **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI y/o Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali** a quien le corresponde el mantenimiento y cuidado de la malla vial de la ciudad, lo anterior por cuanto el hecho se generó en una vía de la ciudad de Cali.

MEDIO DE CONTROL QUE SE EJERCERÍA

Reparación Directa.

C U A N T I A

Atendiendo lo dispuesto en el artículo 157 de la ley 1437 de 2011, que indica que la cuantía se determinará, tratándose de varias pretensiones; por el valor de la pretensión mayor, nos permitimos estimar razonadamente la cuantía en la suma de **SETENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$78.000.000) POR CONCEPTO DE LUCRO CESANTE FUTURO**

R E L A C I O N D E P R U E B A S

Solicitamos al Juez de Conocimiento, de conformidad con el artículo 162 numeral 5 de la ley 1437 de 2011, se tengan como medios de prueba los siguientes documentos aportados con la demanda:

²⁰ Gil Botero, Enrique. Responsabilidad Extracontractual del Estado, cuarta edición, Bogotá: Grupo Editorial Ibáñez, 2010, p. 377.





I PRUEBAS DOCUMENTALES:

- Poder Conferido
- Copia del registro civil de matrimonio de **JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS y ROSALBA RUIZ BETANCOURT**
- Copia autentica del registro civil de nacimiento de **MONICA GARCÍA RUIZ**
- Copia autentica del registro civil de nacimiento de **JORGE ALEJANDRO YULE GARCÍA**
- Copia autentica del registro civil de nacimiento de **LINA MARCELA GARCÍA RUIZ**
- Copia autentica del registro civil de nacimiento de **LUISA MARÍA RÍOS GARCÍA**
- Copia autentica del registro civil de nacimiento de **SARA MELISSA GARCÍA RUIZ**
- Copia autentica del registro civil de nacimiento de **JUAN DIEGO CORREA GARCÍA**
- Copia de la historia clínica y/o reporte de accidente del personal paramédico de RESCATE VIDA PROPÓSITO S.A.S
- Historia Clínica Cristo Rey
- Historia Clínica COLSANITAS
- Historia clínica EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA
- Historia clínica estudio: R.M. DE CEREBRO SIMPLE
- Peticiones de información realizadas al MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI – Secretaría de movilidad
- Certificación laboral entregada por la empresa SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN LOGISTICA S.A.S, "SERCOMLOG S.A.S, NIT 900.496.451-1
- Rut
- Evidencias fotográficas que demuestran la existencia de la anomalía vial.
- Constancia y acta de conciliación del procurador 217

II PRUEBAS TESTIMONIAL:

A. Solicitamos al señor H. Juez de Conocimiento se sirva citar y escuchar en declaración a las siguientes personas, quienes depondrán sobre las relaciones afectivas de **JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS**, con los demás demandantes, así como respecto de los perjuicios irrogados a los reclamantes y demás interrogantes que surjan en el desarrollo de la diligencia. Los daños inmateriales ocasionados a los demandantes.

✚ **JAVIER BAQUERO SUAREZ**, mayor de edad e identificado con la cedula de ciudadanía Nro. 16.758.189
NUMERO DE TELEFONO: 3176632109
DIRECCION: CR 7C No. 86-40 Cali, Valle.
CORREO ELECTRONICO: javier-baquero@hotmail.com

✚ **NOHEMY VARELA CALDAS**, mayor de edad e identificada con la cedula de ciudadanía Nro. 31.430.065
NUMERO DE TELEFONO: 3126632988
DIRECCION: CR 7C No. 84-100 P2 Cali, Valle.
CORREO ELECTRONICO: noheca78@yahoo.es





- ✚ **ARMANDO RUANO GUARAN**, mayor de edad e identificado con la cedula de ciudadanía Nro.16.671.802
NUMERO DE TELEFONO: 3204554685
DIRECCION: CR 7C No. 86-37 Cali, Valle.
CORREO ELECTRONICO: armandoruano509@gmail.com

B. Solicitamos al señor H. Juez de Conocimiento se sirva citar y escuchar en declaración a las siguientes personas, quienes depondrán sobre los hechos en tiempo, modo y lugar del accidente donde se vio involucrado el Señor **JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS** y demás interrogantes que surjan en el desarrollo de la diligencia.

- ✚ **CHRISTIAN ALBERTO CASTRO HERNANDEZ**, mayor de edad e identificado con la cedula de ciudadanía Nro. 1.130.614.419, paramédico de la ambulancia con placas DCM613 – Móvil 02
NUMERO DE TELEFONO: 3205801370
DIRECCION: CR 7B 86-133 Cali, Valle CORREO ELECTRONICO:
cristianalbertocastrohernandez@gmail.com

- ✚ **Kevin Ospina** – Paramédico – ambulancia con placas DCM613 – Móvil 02

- ✚ **ANILIO ANTONIO MOSQUERA MOSQUERA**, mayor de edad e identificado con la cedula de ciudadanía Nro.11.800.060
NUMERO DE TELEFONO: 3185677338-3122339133
DIRECCION: CR 26D No. 94-113 Cali, Valle. CORREO ELECTRONICO:
moskerin@gmail.com

- ✚ **HERMINSOL MUÑOZ** mayor de edad e identificado con la cedula de ciudadanía Nro. 76.334.146
NUMERO DE TELEFONO: 3107628439
DIRECCION: CL 98 No. 16-114 Cali, Valle. CORREO ELECTRONICO:
milton_lilia@hotmail.es

- ✚ **LUIS FERNANDO MURILLO TRIJILLO** mayor de edad e identificado con la cedula de ciudadanía Nro. 94.385.413
NUMERO DE TELEFONO: 3208594214
DIRECCION: CR 95 No. 59-14 CIUDAD MELENDEZ Cali, Valle. CORREO ELECTRONICO:
luisfernandomurillotrujillo@gmail.com

C. DECLARACIÓN DE PARTE

Con el fin de aclarar las situaciones de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos que motivan la presente demanda, solicito comedidamente se recepcione la declaración del señor **Jorge Eliecer García Rojas**. Este testimonio es pertinente, conducente y útil al proceso toda vez que se necesitan precisar las causas que originaron el accidente de tránsito cuya ocurrencia y/o responsabilidad se atribuye a la entidad demandada como consecuencia de una falla en el servicio. El declarante podrá ser ubicado en la Carrera 4 No. 11-45, Edificio Banco de Bogotá, Oficina 720 de la ciudad de Cali (Valle del Cauca), como en el teléfono 3007549084.





Igualmente, una vez decretada la prueba solicitada, de manera comedida pido se expidan por la Secretaría del Despacho el correspondiente oficio citatorio al declarante con el fin de que lo entregue a su empleador y éste le permita la asistencia a la audiencia de pruebas.

III PRUEBA PERICIAL.

A. Remitir a **JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS** (victima), mayor de edad e identificado con la cedula de ciudadanía Nro. 16.721.176. Al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Santiago de Cali, ubicado en la calle 4 B No. 36-01; para que le sea practicado un reconocimiento médico y se sirvan determinar el tiempo de incapacidad y las secuelas físicas a que hubiera lugar aclarando si son de carácter permanente o transitorias, como consecuencia de los padecimientos físicos sufridos desde el día 09 de marzo de 2021

A través de experto del instituto de medicina legal y ciencias forenses, para que con fundamento en la historia clínica recibida de los centros hospitalarios se dé respuesta si cuentan con Secuelas: A) FISICAS Y B) PSICOLOGICAS.

La entidad tiene como correo electrónico las siguientes direcciones:

drsuroccidente@medicinalegal.gov.co

notificacionesjudiciales@medicinalegal.gov.co

B. Solicito al H. Juez de Conocimiento se sirva remitir a **JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS** (victima), mayor de edad e identificado con la cedula de ciudadanía Nro. 16.721.176, a la Junta Regional de calificación de Invalidez del Valle del Cauca, para que determine cuál es el grado de pérdida de capacidad laboral que le generó las lesiones el día 09 de marzo de 2021

La entidad tiene sede en la Calle 5E # 42-44 Cali.

La entidad tiene como correo electrónico las siguientes direcciones:

jrcivalle@emcali.net.co

jrci.información@gmail.com

COMPETENCIA

Por haber ocurrido los hechos en jurisdicción del municipio de Santiago de Cali (V), de conformidad con la cuantía establecida, lo es competente el Juzgado Administrativo del Circuito Judicial de Santiago de Cali, como lo indica el numeral 6 del artículo 156 de la ley 1437 de 2011 y el Acuerdo 3321 de 2006 ²¹.

²¹ Expedido por el Consejo Superior de la Judicatura “Por el cual se crean los circuitos judiciales administrativos en el territorio nacional”.





ANEXOS DE LA DEMANDA

Me permito aportar con el libelo de la demanda:

- Los documentos señalados en el acápite de RELACION DE PRUEBAS.
- CD contentivo de la demanda.
- Fotocopias de la demanda para el traslado de la entidad demandada, Ministerio Público, para la Agencia Nacional de Defensa Jurídica y para el archivo del despacho judicial.
- Poder otorgado a mi favor.
- Copia de la solicitud para el archivo del despacho.

NOTIFICACIONES

A los Demandantes:

Por intermedio del suscrito apoderado la recibirá en el Edificio Banco de Bogotá Carrera 4 No. 11 – 45 Oficina 720 – Santiago de Cali, y/o en el correo electrónico fortisgroupabogados@gmail.com diegofelipecm@hotmail.com 3176443308

Al Demandado:

Municipio de Santiago de Cali y/o Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali, entidad con domicilio en la Avenida 2norte #10 – 70 CAM. Cali - Valle del Cauca, representada por el señor alcalde de la ciudad **JORGE IVAN OSPINA** o quien esté haciendo sus veces en el momento de la demanda.

Notificaciones Judiciales: notificacionesjudiciales@cali.gov.co

De usted atentamente,

DIEGO FELIPE CIFUENTES MARMOLEJO.

C.C No. 1.107.047.945 de Cali

T.P No. 208.527 del Consejo Superior de la Judicatura.

JORGE HERNAN CAICEDO RAMIREZ

cédula de ciudadanía Nro. 1.130.641.546

Tarjeta Profesional 299.226, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura





Señor
JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI - Reparto -
 E. S. D

JORGE ELIECER GARCIA ROJAS identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.721.176 de Cali (Valle del Cauca) -víctima directa-, ROSALBA RUIZ BETANCOURT identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.521.424 de Jamundí (Valle del Cauca) -cónyuge de la víctima-, MÓNICA GARCÍA RUIZ identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.308.106 de Cali (Valle del Cauca) -hija de la víctima-, actuando a nombre propio y en representación de mi hijo menor de edad JORGE ALEJANDRO YULE GARCÍA identificado con el NUIP 1.232.792.086 -Nieto de la víctima-, LINA MARCELA GARCÍA RUIZ identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.130.678.627 de Cali (Valle del Cauca) -hija de la víctima-, actuando a nombre propio y en representación de mi hija menor de edad LUISA MARÍA RIOS GARCÍA identificada con el NUIP 1.106.521.263 -Nieta de la víctima-, SARA MELISSA GARCÍA RUIZ identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.144.138.784 de Cali (Valle del Cauca) -hija de la víctima-, actuando a nombre propio y en representación de mi hijo menor de edad JUAN DIEGO CORREA GARCÍA identificado con el NUIP 1.232.808.470 -Nieto de la víctima- manifestamos que por el presente documento conferimos **PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE** a los abogados **DIEGO FELIPE CIFUENTES MARMOLEJO** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.107.047.945 de Cali y portador de la Tarjeta Profesional de Abogado No. 208.527 del Consejo Superior de la Judicatura y **JORGE HERNAN CAICEDO RAMIREZ**, mayor de edad, vecino de Santiago de Cali (Valle) e identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 1.130.641.546, con Tarjeta Profesional 299.226 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación inicien y lleven hasta su culminación el medio de control de REPARACIÓN DIRECTA previsto en el artículo 140 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo contra las entidades NACIÓN - MUNICIPIO DE CALI y/o DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI, representado legalmente por el señor Alcalde JORGE IVÁN OSPINA GÓMEZ o quien hiciere sus veces, solicitando el reconocimiento y pago de los perjuicios materiales e inmateriales que se produjeron como consecuencia de los daños sufridos por el señor Jorge Eliécer García Ruiz el pasado 09 de marzo de 2021 cuando se movilizaba por una vía de la ciudad de Cali y, por una falla en el servicio de mantenimiento vial imputable a la entidad demandada, cayó a un hueco que se encontraba sobre la vía.



Nuestros apoderados quedan facultados para demandar, recibir, transigir, desistir, conciliar, formular las pretensiones que sean pertinentes a la acción de reparación directa, interponer recursos y sustentarlos, sustituir libremente este poder y reasumirlo adelantar todas las actuaciones correspondientes en defensa de mis derechos en términos y condiciones, todo cuanto en derecho sea necesario para el cabal cumplimiento de este mandato, en los términos del artículo 74 del Código General del Proceso y el decreto legislativo No. 806 de 2020.

Sírvase reconocerle personería a nuestros apoderados judiciales en los términos y para los fines aquí indicados.



Correo electrónico de los apoderados:

El del Dr. **DIEGO FELIPE CIFUENTES MARMOLEJO** es
diegofelipecm@hotmail.com

El del Dr. **JORGE HERNAN CAICEDO RAMIREZ** es
jorgecaicedo1988@gmail.com

Atentamente,

JORGE ELIECER GARCIA ROJAS
C.C. No. 16.721.176 de Cali (Valle del Cauca)

Rosalba Ruiz B. 31521424
ROSALBA RUIZ BETANCOURT
C.C. No. 31.521.424 de Jamundi (Valle del Cauca)

Monica Garcia Ruiz 31308106
MONICA GARCÍA RUIZ
C.C. No. 31.308.106 de Cali (Valle del Cauca)
Actuando a nombre propio y en representación de mi hijo menor de edad **JORGE ALEJANDRO YULE GARCÍA** identificado con el NUIP 1.232.792.086

Lina Marcela Garcia Ruiz 1.130.678.627
LINA MARCELA GARCÍA RUIZ
C.C. No. 1.130.678.627 de Cali (Valle del Cauca)
Actuando a nombre propio y en representación de mi hija menor de edad **LUISA MARÍA RIOS GARCÍA** identificada con el NUIP 1.106.521.263

Sara Melissa Garcia Ruiz 1144138784
SARA MELISSA GARCÍA RUIZ
C.C. No. 1.144.138.784 de Cali (Valle del Cauca)
Actuando a nombre propio y en representación de mi hijo menor de edad **JUAN DIEGO CORREA GARCÍA** identificado con el NUIP 1.232.808.470

Aceptamos,

DIEGO FELIPE CIFUENTES MARMOLEJO
C.C. 1.107.047.945 de Cali (Valle del Cauca)
T.P. No. 208.527 del C.S. de la J.

JORGE HERNÁN CAICEDO RAMÍREZ
C.C. 1.130.641.546 de Cali (Valle del Cauca)
T.P. 299.226 del C.S. de la J.





DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



5806855

En la ciudad de Cali, Departamento de Valle, República de Colombia, el dieciseis (16) de septiembre de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Diecisiete (17) del Círculo de Cali, compareció: MONICA GARCIA RUIZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 31308106 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

[Firma manuscrita]

----- Firma autógrafa -----



0vmno5d42lo1
16/09/2021 - 10:44:50



LINA MARCELA GARCIA RUIZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1130678627 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

[Firma manuscrita]

----- Firma autógrafa -----



0vmno5d42lo1
16/09/2021 - 10:45:57



SARA MELISSA GARCIA RUIZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1144138784 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

[Firma manuscrita]

----- Firma autógrafa -----



0vmno5d42lo1
16/09/2021 - 10:47:07



Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, los comparecientes fueron identificados mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se vincula al documento de PODER signado por el compareciente.

SE CALI
17



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



Alberto Montoya Montoya



ALBERTO MONTOYA MONTOYA

Notario Diecisiete (17) del Círculo de Cali, Departamento de Valle

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 0vmno5d42lo1



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



5807310

En la ciudad de Cali, Departamento de Valle, República de Colombia, el dieciséis (16) de septiembre de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Diecisiete (17) del Círculo de Cali, compareció: ROSALBA RUIZ BETANCOURT, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 31521424 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

Rosalba Ruiz B.



drzppond3z1w
16/09/2021 - 10:53:16



----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se vincula al documento de PODER signado por el compareciente.

Alberto Montoya Montoya



[Handwritten signature]



ALBERTO MONTOYA MONTOYA

Notario Diecisiete (17) del Círculo de Cali, Departamento de Valle

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: drzppond3z1w





DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



5851260

En la ciudad de Cali, Departamento de Valle, República de Colombia, el diecisiete (17) de septiembre de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Diecisiete (17) del Círculo de Cali, compareció: JORGE ELIECER GARCIA ROJAS, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 16721176 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



v4z2qpev4zo5
17/09/2021 - 16:20:12



----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se vincula al documento de PODER signado por el compareciente.



MARIA FERNANDA MENDOZA PATIÑO

Notario Diecisiete (17) del Círculo de Cali, Departamento de Valle - Encargado

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: v4z2qpev4zo5



	PROCESO: INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	14/11/2018
	SUBPROCESO: CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	14/11/2018
	FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO	Versión	1
	CÓDIGO: REG-IN-CE-006	Página	Página 1 de 1

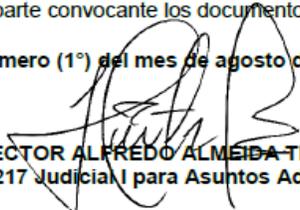
CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL PROCURADURÍA 217 JUDICIAL I PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS Radicación N.º E-2022-368461 de 30/06/2022 (CITE EL RADICADO PARA IDENTIFICAR EL ASUNTO EN LAS COMUNICACIONES QUE DIRIJA EN ADELANTE)	
Convocante (s):	JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS (víctima), ROSALBA RUIZ BETANCOURT (esposa de la víctima), MONICA GARCÍA RUIZ (hija de la víctima), actuando en nombre propio y en representación de su hijo menor de edad JORGE ALEJANDRO YULE GARCÍA (nieto de la víctima), LINA MARCELA GARCÍA RUIZ (hija de la víctima), actuando en nombre propio y en representación de su hija menor de edad LUISA MARÍA RÍOS GARCÍA (nieta de la víctima), SARA MELISSA GARCÍA RUIZ (hija de la víctima) actuando en nombre propio y en representación de su hijo menor de edad JUAN DIEGO CORREA GARCÍA (nieto de la víctima)
Convocado (s):	DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI
Medio de Control:	REPARACION DIRECTA

En los términos del artículo 2.º de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo dispuesto en el numeral 6.º del artículo 2.2.4.3.1.1.9 del Decreto 1069 de 2015¹, el (la) Procurador (a) 217 Judicial I para Asuntos Administrativos expide la siguiente

CONSTANCIA:

- Mediante apoderado, el (la) (los) convocante(s) JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS (víctima), ROSALBA RUIZ BETANCOURT (esposa de la víctima), MONICA GARCÍA RUIZ (hija de la víctima), actuando en nombre propio y en representación de su hijo menor de edad JORGE ALEJANDRO YULE GARCÍA (nieto de la víctima), LINA MARCELA GARCÍA RUIZ (hija de la víctima), actuando en nombre propio y en representación de su hija menor de edad LUISA MARÍA RÍOS GARCÍA (nieta de la víctima), SARA MELISSA GARCÍA RUIZ (hija de la víctima) actuando en nombre propio y en representación de su hijo menor de edad JUAN DIEGO CORREA GARCÍA (nieto de la víctima) presentó(aron) solicitud de conciliación extrajudicial el día 30/06/2022, convocando a DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI.
- Las pretensiones de la solicitud fueron las siguientes: Solicitar se reconozca y pague daños y perjuicios materiales e inmateriales causados al (los) convocante(s) consecuencia de las lesiones sufridas por JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS el 09 de marzo de 2021 que a la altura de la calle 70 con carrera 1A3 de la ciudad Santiago de Cali (V) cuando, producto del mal estado de la vía, sufrió un volcamiento aparatoso, por lo cual se estima la cuantía total en \$1.911.560(lucro cesante consolidado) + \$78.000.000 (lucro cesante futuro) +500smlmv (morales) +80 smlmv (salud).
- El día de la audiencia virtual celebrada el 1 DE AGOSTO DE 2022, la conciliación se declaró fallida ante la imposibilidad de llegar a un acuerdo, por no existir ánimo conciliatorio de la convocada.
- De conformidad con lo anteriormente expuesto, se da por agotado el requisito de procedibilidad exigido para acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 35 y 37 de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el artículo 161 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo – CPACA.
- En los términos de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el Decreto 1069 de 2015, se devolverán a la parte convocante los documentos aportados con la conciliación.

Dada en Santiago de Cali, a primero (1º) del mes de agosto del año dos mil veintidós (2022).


HECTOR ALFREDO ALMEIDA TENA
 Procurador 217 Judicial I para Asuntos Administrativos²

¹ Decreto 1069 del 26 de mayo de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho". Antigua artículo 9º del Decreto 1716 de 2009.

² Ley 2213 de 2022: "Artículo 11. COMUNICACIONES, OFICIOS Y DESPACHOS. Todas las comunicaciones, oficios y despachos con cualquier destinatario, se surtirán por el medio técnico disponible, como lo autoriza el artículo 111 del Código General del Proceso. Los secretarios o los funcionarios que hagan sus veces remitirán las comunicaciones necesarias para dar cumplimiento a las órdenes judiciales mediante mensaje de datos, dirigidas a cualquier entidad pública, privada o particulares, las cuales se presumen auténticas y no podrán desconocerse siempre que provengan del correo electrónico oficial de la autoridad judicial".

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 217 Judicial I Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	-----------------------------	------------------------------------

Verifique que esta es la versión correcta antes de utilizar el documento

	PROCESO: INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	14/11/2018
	SUBPROCESO: CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	14/11/2018
	FORMATO ACTA DE AUDIENCIA	Versión	1
	CÓDIGO: REG-IN-CE-002	Página	1 de 2

CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL PROCURADURÍA 217 JUDICIAL I PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS Radicación N.º E-2022-368461 del 30/06/2022 (CITE EL RADICADO PARA IDENTIFICAR EL ASUNTO EN LAS COMUNICACIONES QUE DIRIJA EN ADELANTE)	
Convocante (s):	JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS (víctima), ROSALBA RUIZ BETANCOURT (esposa de la víctima), MONICA GARCÍA RUIZ (hija de la víctima), actuando en nombre propio y en representación de su hijo menor de edad JORGE ALEJANDRO YULE GARCÍA (nieto de la víctima), LINA MARCELA GARCÍA RUIZ (hija de la víctima), actuando en nombre propio y en representación de su hija menor de edad LUISA MARÍA RÍOS GARCÍA (nieta de la víctima), SARA MELISSA GARCÍA RUIZ (hija de la víctima) actuando en nombre propio y en representación de su hijo menor de edad JUAN DIEGO CORREA GARCÍA (nieto de la víctima)
Convocado (s):	DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI
Medio de Control:	REPARACION DIRECTA

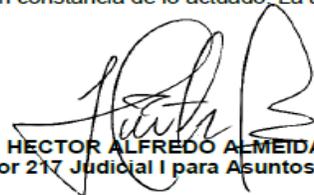
Santiago de Cali, 1 DE AGOSTO DE 2022, siendo las 10:08:00 AM, procede el despacho de la Procuraduría 217 Judicial I para Asuntos Administrativos a celebrar **AUDIENCIA VIRTUAL DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL** de la referencia. **Se informa a los asistentes que la audiencia será grabada en audio y video quedando en archivo digital que hará parte del expediente.** Comparece a la diligencia el (la) abogado (a) **DIEGO FELIPE CIFUENTES MARMOLEJO**, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 1.107.047.945 y con tarjeta profesional número 208.527 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado (a) del (la) convocante, reconocido como tal mediante auto 230 del doce (12) de julio de dos mil veintidós (2022); igualmente comparece el (la) abogado (a) **DIEGO FERNANDO PAZ LENIS** identificado (a) con la C.C. número 16.931.736 y portador de la tarjeta profesional número 154.257 del Consejo Superior de la Judicatura, en representación de la entidad convocada DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI, de conformidad con el poder otorgado por MARIA DEL PILAR CANO STERLING en su calidad de directora del departamento administrativo de gestión jurídica pública de la entidad. El (la) Procurador (a) le reconoce personería al apoderado de la parte convocada en los términos indicados en el poder que aporta(n). Acto seguido el (la) Procurador(a), con fundamento en lo establecido en el artículo 23 de la Ley 640 de 2001 en concordancia con lo señalado en el numeral 4 del artículo 44 del Decreto 262 de 2000, declara abierta la audiencia e instruye a las partes sobre los objetivos, alcance y límites de la conciliación extrajudicial en materia contenciosa administrativa como mecanismo alternativo para la solución de conflictos. En este estado de la diligencia el señor apoderado del extremo convocante ratifica bajo la gravedad del juramento que la parte que representa no ha presentado demandas ni solicitudes de conciliación adicionales sobre los mismos aspectos materia de controversia en la presente audiencia y reitera que el medio de control que se pretende precaver con un acuerdo conciliatorio es el de REPARACION DIRECTA. Así mismo MANIFIESTA QUE SE RATIFICA EN LAS PRETENSIONES Y ASPECTOS A CONCILIAR SEÑALADOS EN LA SOLICITUD DE CONCILIACIÓN, LOS CUALES SE RESUMEN ASÍ: Solicitar se reconozca y pague daños y perjuicios materiales e inmateriales causados al (los) convocante(s) consecuencia de las lesiones sufridas por JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS el 09 de marzo de 2021 que a la altura de la calle 70 con carrera 1A3 de la ciudad Santiago de Cali (V) cuando, producto del mal estado de la vía, sufrió un volcamiento aparatoso, por lo cual se estima la cuantía total en \$1.911.560 (lucro cesante consolidado) + \$78.000.000 (lucro cesante futuro) +500smlmv (morales) +80 smlmv (daño salud). Seguidamente, SE LE CONCEDE EL USO DE LA PALABRA AL APODERADO DE LA PARTE CONVOCADA, con el fin de que se sirva indicar la decisión tomada por el comité de conciliación (o por el representante legal) de la entidad en relación con la solicitud incoada: DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI. Allegó documento electrónico en los siguientes términos: *"POSICIÓN INSTITUCIONAL El Comité de Conciliación y Defensa Judicial del Distrito Especial de Santiago de Cali, acoge la posición sustentada por el apoderado y decide no presentar fórmula conciliatoria, toda vez que, en el presente petitum, no existe un suficiente acervo probatorio que permita edificar una presunta falla del servicio a cargo del Estado, ni el presunto perjuicio causado por el accidente; sumado a que no existe Informe Policial de Accidente de Tránsito. Así las cosas, no se logran estructurar los elementos que configuran la responsabilidad de la administración distrital. En reiteradas sentencias la máxima corporación de los Contencioso*

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 217 Judicial I Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	-----------------------------	------------------------------------

Verifique que esta es la versión correcta antes de utilizar el documento

	PROCESO: INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	14/11/2018
	SUBPROCESO: CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	14/11/2018
	FORMATO ACTA DE AUDIENCIA	Versión	1
	CÓDIGO: REG-IN-CE-002	Página	2 de 2

Administrativo ha sostenido que "para declarar la responsabilidad patrimonial del Estado en caso de producirse un daño, la prueba debe acompañarse de la acreditación del nexo causal entre éste y la acción u omisión en que pudo haber incurrido la Administración en su deber de mantenimiento de la malla vial. (...) no debe olvidarse que, a la luz del inciso primero del artículo 177 del C.P.C., constituye una carga procesal de la parte actora demostrar las imputaciones consignadas en la demanda, a partir de las cuales pretende que se declare responsable a la Administración, en los términos del artículo 90 de la Constitución Política (...)" En esa dirección se acoge el argumento expresado por el profesional, encargado de la representación de la entidad relativo a que la parte convocante no ha dado cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 167 del CGP en cuanto que "incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen". Por lo anterior se concluye que los fundamentos fácticos que promueven la demanda carecen de respaldo probatorio suficiente, al no estar acreditado que la causa del accidente haya obedecido al mal estado de la vía; sin olvidar que la parte actora no cumplió ella debida acreditación de las circunstancias de modo, tiempo y lugar según lo normado en el CGP. Con todo, es válido hacer referencia a lo normado en el artículo 73 de la ley 446 de 1998: que anexa un artículo nuevo (artículo 65A) a la ley 23 de 1991, en donde se exige que los acuerdos conciliatorios que no se encuentren suficientemente sustentados en un concluyente material probatorio, serán improbados por la autoridad judicial. "ARTICULO 73. COMPETENCIA. <Incorporado en el Estatuto de los Mecanismos alternativos de Solución de Conflictos, artículo 60.> La Ley 23 de 1991 tendrá un artículo nuevo, así: "La autoridad judicial improbará el acuerdo conciliatorio cuando no se hayan presentado las pruebas necesarias para ello, sea violatorio de la ley o resulte lesivo para el patrimonio público." En ese orden, se concluye que no existe material probatorio que permita establecer la presunta falla del servicio que se invocada por lo tanto no se presenta fórmula conciliatoria. En constancia de lo anterior, se firma en Santiago de Cali, a los quince (15) días del mes de, julio del 2022." El acta completa se remitirá a la convocante con la documentación que se le envíe. El Procurador judicial, no ve procedente solicitar una reconsideración, en atención a lo expresado, la naturaleza del asunto y el tiempo para la culminación del trámite, así, declara fallida la presente audiencia de conciliación y da por surtido el trámite conciliatorio extrajudicial; no hay lugar a devolución de anexos teniendo en cuenta que la documentación que sustenta el asunto se encuentra en digital. La expedición de la constancia de Ley se realizará de manera digital y tendrá validez de acuerdo con las disposiciones que rigen la materia, la cual podrá ser verificada ante esta agencia del Ministerio Público. Las partes asienten con lo resuelto. Lo actuado fue grabado, archivo que hace parte integral de este expediente para lo que corresponda. Se suscribe con firma digitalizada esta acta por el Procurador, en constancia de lo actuado. La audiencia termina a las 10:14am.



HECTOR ALFREDO ALMEIDA TENA
Procurador 217 Judicial I para Asuntos Administrativos¹

¹ Ley 2213 de 2022: "Artículo 11. COMUNICACIONES, OFICIOS Y DESPACHOS. Todas las comunicaciones, oficios y despachos con cualquier destinatario, se surtirán por el medio técnico disponible, como lo autoriza el artículo 111 del Código General del Proceso. Los secretarios o los funcionarios que hagan sus veces remitirán las comunicaciones necesarias para dar cumplimiento a las ordenes judiciales mediante mensaje de datos, dirigidas a cualquier entidad pública, privada o particulares, las cuales se presumen auténticas y no podrán desconocerse siempre que provengan del correo electrónico oficial de la autoridad judicial".

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 217 Judicial I Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	-----------------------------	------------------------------------

Verifique que esta es la versión correcta antes de utilizar el documento

492086

27

enero 1.986

NOTARIA SEGUNDA

6302

CALI

COLOMBIA

VALLE

CALI

X P. MARIA AUXILIADORA

PBRO. LUIS ENRIQUE MUÑOZ M.

05 ENERO 1.986

x

GARCIA

ROJAS

JORGE ELIECER

13 enero 1.966 16.721.176 Cali

Notaria 2a.

CALI (VALLE)

T. 193 folio 228

RUIZ

BETANCOURT

ROSALBA

15 febrero 1.959 31.521.424 Jamundi

Notaria 3a.

PEREIRA (R.) = = = T. 19 folio 162

HUGO BERNY GARCIA

CARMEN ALICIA ROJAS

REYES RUIZ

ADELFA BETANCOURT

JORGE ELIECER GARCIA ROJAS

C.C. # 16.721.176 Cali



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

EL NOTARIO SEGUNDO DE CALI

CERTIFICA:

QUE EL PRESENTE REGISTRO ES FIEL Y AUTENTICA COPIA DE SU ORIGINAL QUE APARECE INSCRITO AL TOMO 21 FOLIO 492086 EN ESTA NOTARIA, Y QUE EL SUSCRITO HA TENIDO A LA VISTA. VALIENDO TODAS LAS ESPERANZAS LEGALES EN ESTE PUNTO.

Cali. 23 ABR 1986

[Handwritten signature]

RECIBIDO
MIRIANA NIÑO
RECEPCION Y REGISTRO
- 8 ABR. 1999

ORDIN... CODI...
 MES DE ENERO... 01 FEBRERO... 02 MARZO... 03 ABRIL... 04
 MAYO... 05 JUNIO... 06 JULIO... 07 AGOSTO... 08
 SEPT... 09 OCTUBRE... 10 NOV... 11 DIC... 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
 REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro **REGISTRO DE NACIMIENTO**
8357720

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica 2 Parte compl.
84 10 19, 02519

3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) **Notaría Novena**
 4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría **Cali (V)**
 5 Código **97-99**

SECCION GENERICA

6 Primer apellido **García** 7 Segundo apellido **Ruiz** 8 Nombres **Mónica**
 9 Masculino o Femenino **Femenino** 10 Masculino Femenino
 FECHA DE NACIMIENTO 11 Día **19** 12 Mes **Octubre** 13 Año **84**
 14 País **Colombia** 15 Departamento, Int., o Com. **Valle** 16 Municipio **Cali**

SECCION ESPECIFICA

17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento
Instituto de Los Seguros Sociales
 18 Hora **3:55A.M**
 19 Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) **Certificado Médico** 20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento
Rafael A. Medina 21 No. licencia
 22 Apellidos (de soltera) **Ruiz Betancourt** 23 Nombres **Rosalba** 24 Edad actual **25**
 25 Identificación (clase y número) **C.C No.31.521.424 Jamundí** 26 Nacionalidad **Colombiana** 27 Profesión u oficio **Empleada**
 28 Apellidos **García Rojas** 29 Nombres **Jorge Eliécer** 30 Edad actual **19**
 31 Identificación (clase y número) **C.C No.16.721.176 Cali (V)** 32 Nacionalidad **Colombiano** 33 Profesión u oficio **Empleado**

34 Identificación (clase y número) **C.C No.16.721.176 Cali (V)** 35 Firma (autógrafa)
Jorge Eliécer García Rojas
 36 Dirección postal y municipio **Cra 7C No.86-48 Alfonso López** 37 Nombre: **Jorge Eliécer García R.**
 38 Identificación (clase y número)

39 Firma (autógrafa)
 40 Domicilio (Municipio)
 41 Nombre:
 42 Identificación (clase y número)
 43 Firma (autógrafa)
 44 Domicilio (Municipio)

(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)
 46 Día **20** 47 Mes **Octubre** 48 Año **84**
 49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro
LUIS ALFONSO GOMEZ
 Notario Novena de Cali
 Forma DANE 1170-8-V177

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

LA SUSCRITA NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE CALI,
 CERTIFICA QUE: EL PRESENTE REGISTRO ES FIEL COPIA DEL
 ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA Y SE EXPIDE A
 SOLICITUD DEL INTERESADO PARA: FINES LEGALES.

ARTICULO 115, DECRETO 1260 DE 1970



07 JUL 2022

MARIA CECILIA ALVAREZ PEREIRA

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

55568085

NUIP 1.232.792.086

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número 09 Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código T 2 2

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
NOTARIA 9 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido YULE Segundo Apellido GARCIA
Nombre(s) JORGE ALEJANDRO
Fecha de nacimiento Año 2015 Mes ABR Día 06 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo A Factor RH POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo 52950547-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos GARCIA RUIZ MONICA
Documento de identificación (Clase y número) CC 31.308.106 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos YULE MUNOZ RUBIEL ALBERTO
Documento de identificación (Clase y número) CC 16.939.255 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos YULE MUNOZ RUBIEL ALBERTO
Documento de identificación (Clase y número) CC 16.939.255 Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos
Documento de identificación (Clase y número)
Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos
Documento de identificación (Clase y número)
Firma

Fecha de inscripción Año 2015 Mes ABR Día 10 Nombre y firma del funcionario que autoriza MARIA CECILIA ALVAREZ PEREIRA - N

Reconocimiento paterno Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

02 MAR 2021

NOTARIA ENCARGADA
FIRMA BAJO RESOLUCIÓN
1731/2021

LA SUSCRITA NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE CALI,
CERTIFICA QUE: EL PRESENTE REGISTRO ES FIEL COPIA DEL
ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA Y SE EXPIDE A
SOLICITUD DEL INTERESADO PARA:
DILIGENCIAR PASAPORTE

ARTICULO 115, DECRETO 1260 DE 1970

MARIA CECILIA ALVAREZ PEREIRA
NOTARIA NOVENA ENCARGADA DEL CIRCULO DE CALI



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



13273495

Parte básica: 8 8 09 27
Parte serial: 55112

3 Clase (Notaria, Abadía, Corregiduría, etc.) NOTARIA PRIMERA	4 Municipio y Departamento, Intervención o Comisaría CALI VALLE	5 Código 6301
---	---	-------------------------

SECCION GENERAL

6 Primer apellido GARCIA	7 Segundo apellido RUIZ	8 Nombres LINA MARCELA
9 Sexo (Masculino o Femenino) FEMENINO	10 Sexo (Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input checked="" type="checkbox"/>	11 Fecha de nacimiento (Día, Mes, Año) 27 SEPTIEMBRE 1988
14 País COLOMBIA	15 Departamento, Int., o Com. VALLE	16 Municipio CALI

SECCION ESPECIFICA

17 Clínica, hospital, dirección de la institución, etc. donde ocurrió el nacimiento SEGUROS SOCIALES	18 Hora 7.50PM
19 Documento por el cual se Antecede (cert. médico, Acta, etc.) CERTIFICADO MEDICO	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento DRA. DIANA MARTINEZ
22 Apellidos de soltera RUIZ BETANCOURT	23 Nombres ROSALBA
25 Identificación (clase y número) cc.31.521.424 JAMUNDI	26 Nacionalidad COLOMBIANA
28 Apellidos GARCIA ROJAS	29 Nombre JORGE ELIECER
31 Identificación (clase y número) cc.16.721.176 CALI	32 Nacionalidad COLOMBIANO
	33 Profesión u oficio AGENTE

34 Identificación (clase y número) cc.16.721.176 CALI	35 Firma (autógrafa) Jorge Eliecer García R.
36 Dirección (Calle y número) CARR 7c N.86 48B. ALFONSO LOPEZ	37 Nombre JORGE ELIECER GARCIA R.
38 Identificación (clase y número)	39 Firma (autógrafa)
40 Domicilio (Municipio)	41 Nombre
42 Identificación (clase y número)	43 Firma (autógrafa)
44 Domicilio (Municipio)	45 Nombre
FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO	
46 Día 11	47 Mes OCTUBRE
48 Año 1.988	

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

NAIME ESPINOSA
NOTARIO PRIMERO
ENCARGADO

EL SUSCRITO NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE CALI - VALLE CERTIFICA

QUE ESTA FOTOCOPIA FUE TOMADA DEL ORIGINAL DEL LIBRO DE REGISTRO CIVIL DE NAIMONTO QUE REPOSA EN LA NOTARIA A MI CARGO Y OBRA AL TOMO OC 88 FOLIO 132731195 ES PLENA PRUEBA DEL ESTADO CIVIL. SE EXPIDE PARA Demostrar parentesco A PETICION DE Rosalba Ruiz R. PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN CALI 21 MAY 1988

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.106.521.263 **REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO** Indicativo Serial 52877165

* 5 2 8 7 7 1 6 5 *

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código T 4 Z

Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 11 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido: RIOS Segundo Apellido: GARCIA

Nombre(s): LUISA MARIA

Fecha de nacimiento: Año 2014 Mes AGO Día 30 Sexo FEMENINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 12932990-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: GARCIA RUIZ LINA MARCELA

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.130.678.627

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: RIOS MARIN LUIS EDUARDO

Documento de identificación (Clase y número): CC 14.636.368

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: RIOS MARIN LUIS EDUARDO

Documento de identificación (Clase y número): CC 14.636.368

Firma: [Firma manuscrita]

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma:

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma:

Fecha de inscripción: Año 2014 Mes SEP Día 05

Nombre y firma del funcionario que autoriza: ALFONSO RUIZ RAMIREZ

Nombre y firma: [Firma manuscrita]

Reconocimiento paterno: Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma: Nombre y firma:

ESPACIO PARA NOTAS

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NOTARIA ONCEBARRIA

COPIA REGISTRADA

La presente fotocopia corresponde exactamente al original del folio que reposa en el libro de registro de nacimientos de la presente oficina de registro y es válido para expedir a solicitud del interesado y es válido para

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



ENERO 01	FEBRERO 02	MARZO 03	ABRIL 04
MAYO 05	JUNIO 06	JULIO 07	AGOSTO 08
SEPT 09	OCTUBRE 10	NOV 11	DIC 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

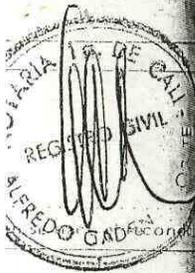
Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No

1) Parte básica	2) Parte compl.
90 06 09	

12709782



3) Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) **NOTARIA PRIMERA** 4) Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría **CALI VALLE** 5) Código **6301**

SECCION GENERICA

6) Primer apellido **GARCIA** 7) Segundo apellido **RUIZ** 8) Nombres **SARA MELISSA**
 9) Masculino o Femenino **FEMENINO** 10) Masculino Femenino 11) Día **9** 12) Mes **Junio** 13) Año **1.990**
 14) País **COLOMBIA** 15) Departamento, Int., o Com. **VALLE** 16) Municipio **CALI**

SECCION ESPECIFICA

17) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento **CLINICA NUESTRA SEÑORA FATIMA** 18) Hora
 19) Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) **CERTIFICADO MEDICO** 20) Nombre del profesional que certificó el nacimiento **DR HERNAN** 21) No. licencia **12551**
 22) Apellidos (de soltera) **RUIZ BETANCOURT** 23) Nombres **ROSALBA** 24) Edad actual **30 años**
 25) Identificación (clase y número) **cc 31.521.424 JAMUNDI** 26) Nacionalidad **COLOMBIANA** 27) Profesión u oficio **HOGAR**
 28) Apellidos **GARCIA ROJAS** 29) Nombres **E. JORGE ELIECER** 30) Edad actual **.24**
 31) Identificación (clase y número) **cc 16.721.176 CALI** 32) Nacionalidad **COLOMBIANA** 33) Profesión u oficio **AGENTE**

34) Identificación (clase y número) **CC16.721.176 CALI** 35) Firma (autógrafa)
 36) Dirección postal y municipio **CARR 7c N.84 10. . . . ALFONSO LOPEZ** 37) Nombre: **Jorge Eliecer Garcia Rojas**
 38) Identificación (clase y número) **! - - - - -** 39) Firma (autógrafa)
 40) Domicilio (Municipio) **- - - - -** 41) Nombre:
 42) Identificación (clase y número) **- - - - -** 43) Firma (autógrafa)
 44) Domicilio (Municipio) **- - - - -** 45) Nombre:
 (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)
 46) Día **3** 47) Mes **JULIO** 48) Año **1.990**
 49) Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro **ALFREDO GADEN**

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

VALIDO PARA MATRIMONIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA PRIMERA DE CALI
CERTIFICA
Que el presente Registro Civil de Nacimiento es copia auténtica del original que reposa en el archivo de esta Notaría. Se expide para demostrar parentesco Artículo 110 Decreto 1260 de 1970.
Santiago de Cali, **20 OCT. 2016**
Solicitado por: **E. Lopez**
ELIZABETH VARGAS BERMÚDEZ
Notaria Primera de Cali



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Seríal 59978482

NUIP 1.232.808.470



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número 09 Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código T 2 Z

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 9 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido **CORREA** Segundo Apellido **GARCIA**

Nombre(s) **JUAN DIEGO**

Fecha de nacimiento Año **2019** Mes **MAY** Día **03** Sexo (en letras) **MASCULINO** Grupo sanguíneo **A** Factor RH **POSITIVO**

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo **15182313-6**

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos **GARCIA RUIZ SARA MELISSA**

Documento de Identificación (Clase y número) **CC 1.144.138.784** Nacionalidad **COLOMBIA**

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos **CORREA GUECHE WILLIAM ANDRES**

Documento de Identificación (Clase y número) **CC 1.118.292.878** Nacionalidad **COLOMBIA**

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos **CORREA GUECHE WILLIAM ANDRES**

Documento de Identificación (Clase y número) **CC 1.118.292.878** Firma *William Andrés Correa*

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número) Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número) Firma

Fecha de inscripción Año **2019** Mes **MAY** Día **06**

Nombre y firma del funcionario que autoriza **MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ - NO**

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

THOMAS GREG & SONS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

LA SUSCRITA NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE CALI, CERTIFICA QUE EL PRESENTE REGISTRO ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA Y SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA FINES LEGALES.

09 MAY 2019

ARTICULO 115, DECRETO 1260 DE 1970

MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE CALI





NIT. 900.956.167-9
RÉGIMEN COMÚN

CARRERA 26P5 # 83 - 32 B/ MARROQUÍN 2
315 366 1979 - AVANTEL: 350 321 9863 - 16565*14

Nº 4852

FECHA: 09 03 2021

DATOS DEL PACIENTE

Fecha de Nacimiento

Nombre: Jorge Eliccer Garcia Rojas 13 01 1966 Edad: 55 Sexo: M F

Documento de Identidad: C.E. C.E. T.I. R.C. NUIP 16721176 De: cali

Dirección: Carrera 7ª # 86-48 Barrio: Alfonso Lopez Ciudad: cali Teléfono: 3147698481
6637349

Aseguradora del Paciente: Seguros del estado EPS: sanitas Vinculado: si Carnet N° 1465050060810

CAUSA QUE ORIGINA LA ATENCIÓN

Conductor Ocupante Placa Vehículo HMB93A Cinemática: caída de moto

Accidente De Tránsito: Peatón Ciclista Por pérdida de control

Enfermedad General: Lesión por Agresión Lesión Auto-Infingida Accidente Común Accidente Laboral Quemadura Traslado Catástrofe

ANTECEDENTES PERSONALES

Alergias: niega Cx Recientes: niega

Medicamentos: transiloxina Antecedentes: prolata

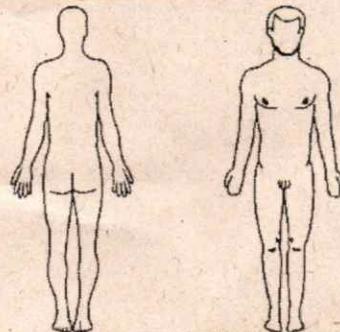
ORIGEN CLÍNICO calle 70 carrera 1A3

SIGNOS VITALES

HORA	T.A.	F.C.	F.R.	S. O2	GLUCOMETRIA	TEMPERATURA	GLASGOW
06:29	120/79	76	20%	96%	- 0 -	35.6	13/15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS:

Paciente conductor de motocicleta quien sufrió accidente de tránsito por huca en la uña ocasionando trauma craneo cefalico nivel 1 trauma ocular trauma inter costal derecha trauma con laceración en codo derecho trauma con laceración mano derecha trauma con laceración en rodilla derecha paciente se traslada estable consciente y orientado



CLASIFICACIÓN FINAL: Urgencias: Emergencia: Traslado:

ESCALA DE GLASGOW

Apertura ocular		Respuesta Motora			Respuesta Verbal	
Espontánea 4	Al dolor 2	Espontánea normal 6	Descorticación 3	Orientada 5	Sonidos incomprensibles 2	
A la voz 3	Ninguna 1	Localiza al tacto 5	Descerebración 2	Confusa 4	Ninguna 1	
		Localiza al dolor 4	Ninguna 1	Palabras inapropiadas 3		

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

Oxigenación Aspiración Intubación RCCP Hemostática Vendaje Inmovilización Asepsia Sutura

Collar Cervical Apoyo Sicológico Líquido Medicamento Otros: _____

TRASLADO A: Casa Institución de Salud HORA INICIAL TRASLADO 06:25 HORA FINAL TRASLADO 06:50

Nombre y/o Dirección _____

Paciente o Familiar
Firma C.C. Nombre _____
Declaro que en mis facultades autorizo mi traslado en el Sistema de Emergencia
Firma C.C. Nombre _____

* Me niego a recibir la atención médica, traslado o internación sugerida por el Sistema de Emergencia Médica, eximo de toda responsabilidad a la empresa de Transporte de Urgencias Médicas, asumiendo los riesgos que mi negativa pueda generar.

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO Y ENTIDAD QUE RECIBEA AL PACIENTE

CLINICA CRISTO REY
ADMISIONES
Dameka E

Dr. Mauricio Parra Calderón
Médico General
Universidad Santiago de Cali
RG.1107089399

Conductor: criflan cadete C.C. o R.M. 1130614419 MÓVIL: 02

Paramédico: Thelma Ojeda C.C. o R.M. 1151961073 PLACA DCM613

Observaciones: _____

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: JORGE ELIECER GARCIA ROJAS	IDENTIFICACION: CC 16721176	HC: 16721176 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 13/1/1966	EDAD: 55 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: CARRERA 47C 86 48	VALLE DEL CAUCA-CALI	TIPO AFILIADO:
FECHA PRIMER INGRESO: 9/3/2021 - 06:54:19	FECHA ULTIMO INGRESO: 19/5/2021 - 13:50:38	TELEFONO: 3147698481
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2021	

Ingreso: 283774

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-03-09	<p>07:00 mauparca - MAURICIO PARRA CALDERON</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : ME ACCIDENTE</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL :</p> <p>PACIENTE INGRESA EN COMPAÑIA DE PARAMEDICOS POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRANSITO QUIEN SUFRE TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON PERDIDA DE CONOCIMIENTO POR 3 MIN SEGUN REFIEREN PARAMEDICOS, TRAUMA FACIAL CON HEMATOMA PERIORBITARIO IZQUIERDA Y EPIXTASIS AHORA AUTOLIMITADA, TRAUMA EN COLUMNA CERVICAL, TRAUMA EN REJA COSTAL DERECHA, TRAUMA EN HOMBRO DERECHO, CADERA DERECHA Y RODILLA DERECHA, INGRESA SIN COLLAR CERVICAL PARAMEDICOS REFIEREN QUE EL PACIENTE SE LO RETIRA, PRESENTA ESCORACIONES MULTIPLES, INGRESA PACIENTE ALGICO, AQUEJA DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL DE EXTREMIDADES , SENSACION QUEMANTE A NIVEL DE ESCORIACIONES, EVA 7/10, NIEGA TRAUMA ABDOMINAL, NIEGA OTROS SINTOMAS.</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLOGICOS: HPB? ** FARMACOLOGICOS: TAMSULOSINA ** QUIRURGICOS: NIEGA ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA ** FAMILIARES: NIEGA</p> <p>PROTOCOLO DE COVID-19: 1. HA TENIDO SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NO 2. HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NO 3. HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID-19?: NO</p> <p>NOTA: SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.</p>

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA	
MAURICIO PARRA CALDERON	2021-03-09	
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	ANORMAL	TRAUMA EN REJA COSTAL DERECHA CON DOLOR A LA PALPACION, NO CREPITACION.
GenitoUrinario	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Piel y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Extremidades	ANORMAL	TRAUMA EN HOMBRO DERECHO, CADERA DERECHA Y RODILLA DERECHA, CON DOLOR INTENSO A LA PALPACION Y MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA, LIMITACION FUNCIONAL, PULSOS PRESENTES, NO ALTERACIÓN NEUROVASCULAR DISTAL.
Ginecologico	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
Mamas	NORMAL	SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.
Cabeza y Cuello	ANORMAL	TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON PERDIDA DE CONOCIMIENTO POR 3 MIN SEGUN REFIEREN PARAMEDICOS, TRAUMA FACIAL CON HEMATOMA PERIORBITARIO IZQUIERDA Y EPIXTASIS AHORA AUTOLIMITADA. TRAUMA EN COLUMNA CERVICAL CON DOLOR A LA MOVILIZACION.
Piel	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Sistema Endocrino	NORMAL	EN LIMITES DE NORMALIDAD
General	NORMAL	ALGICO

EVOLUCIONES

FECHA	EVOLUCIONES
-------	-------------

07:03 mauparca - MAURICIO PARRA CALDERON
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

PACIENTE INGRESA EN COMPAÑIA DE PARAMEDICOS POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRANSITO QUIEN SUFRE TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON PERDIDA DE CONOCIMIENTO POR 3 MIN SEGUN REFIEREN PARAMEDICOS, TRAUMA FACIAL CON HEMATOMA PERIORBITARIO IZQUIERDA Y EPIXTASIS AHORA AUTOLIMITADA, TRAUMA EN COLUMNA CERVICAL, TRAUMA EN REJA COSTAL DERECHA, TRAUMA EN HOMBRO DERECHO, CADERA DERECHA Y RODILLA DERECHA, INGRESA SIN COLLAR CERVICAL PARAMEDICOS REFIEREN QUE EL PACIENTE SE LO RETIRA, PRESENTA ESCORACIONES MULTIPLES, INGRESA PACIENTE ALGICO, AQUEJA DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL DE EXTREMIDADES, SENSACION QUEMANTE A NIVEL DE ESCORACIONES, EVA 7/10, NIEGA TRAUMA ABDOMINAL, NIEGA OTROS SINTOMAS.

ANTECEDENTES PERSONALES:

** PATOLOGICOS: HPB?
 ** FARMACOLOGICOS: TAMSULOSINA
 ** QUIRURGICOS: NIEGA
 ** ALERGICOS: NIEGA
 ** TOXICOS: NIEGA
 ** FAMILIARES: NIEGA

PROTOCOLO DE COVID-19:

1. HA TENIDO SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NO
 2. HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NO
 3. HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID-19?: NO

NOTA: SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.

EF:

CC: TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON PERDIDA DE CONOCIMIENTO POR 3 MIN SEGUN REFIEREN PARAMEDICOS, TRAUMA FACIAL CON HEMATOMA PERIORBITARIO IZQUIERDA Y EPIXTASIS AHORA AUTOLIMITADA. TRAUMA EN COLUMNA CERVICAL CON DOLOR A LA MOVILIZACION.

TORAX: TRAUMA EN REJA COSTAL DERECHA CON DOLOR A LA PALPACION, NO CREPITACION.

EXTREMIDADES: TRAUMA EN HOMBRO DERECHO, CADERA DERECHA Y RODILLA DERECHA, CON DOLOR INTENSO A LA PALPACION Y MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA, LIMITACION FUNCIONAL, PULSOS PRESENTES, NO ALTERACION NEUROVASCULAR DISTAL.

DIAGNOSTICOS:

ACCIDENTE DE TRANSITO
 TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON PERDIDA DE CONOCIMIENTO
 TRAUMA FACIAL CON HEMATOMA PERIORBITARIO IZQUIERDA Y EPIXTASIS
 TRAUMA EN COLUMNA CERVICAL
 TRAUMA EN REJA COSTAL DERECHA
 TRAUMA EN HOMBRO DERECHO, CADERA DERECHA Y RODILLA DERECHA

A: PACIENTE CON IDX DESCRITA EN EL MOMENTO SIGNOS VITALES ESTABLES, SIN COMPROMISO NEUROLOGICO NI TORABDOMINAL, SOLICITO TAC DE CRANEO, TAC DE CARA, RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL, RX DE REJA COSTAL DERECHA, RX DE HOMBRO DERECHO, CADERA DERECHA Y RODILLA DERECHA PARA DESCARTAR FRACTURAS DEBIDO A SINTOMAS REFERIDOS Y HALLAZGOS EN EXAMEN FISICO, INICIO MANEJO ANALGESICO Y CURACIONES POR PERSONAL DE ENFERMERIA, REVALORAR CON RESULTADOS DE IMAGENES. SE EXPLICA A PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

CONDUCTA:

- NADA VIA ORAL
 - DAPIRONA UNA AMO EV CADA 8 HORAS
 - DEXAMETASONA 1 AM IM DOSIS UNICA
 - SOLICITO IMAGENES
 - CURACIONES POR PERSONAL DE ENFERMERIA
 - REVALORAR CON REPORTE IMAGENOLOGICO PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR.



2021-03-09

Profesional: MAURICIO PARRA CALDERON

CC - 1107089399

Especialidad - MEDICINA GENERAL

09:08 mauparca - MAURICIO PARRA CALDERON
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

*****REVALORACION*******

TAC DE CRANEO SIMPLE: SE OBSERVA APARENTE CONTUSION HEMORRAGICA EN REGION TEMPORAL IZQUIERDA, NO DESVIACION DE LA LINEA MEDIA, NO TRAZOS DE FRACTURAS. REPORTE NO OFICIAL

TAC DE CARA: SE OBSERVA APARENTE FRACTURA DE PISO DE ORBITA IZQUIERDA, REPORTE NO OFICIAL

RX DE COLUMNA CERVICAL NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS VETEBRALES NO LISTESIS

RX DE HOMBRO DERECHO NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES

RX DE CADERA DERECHA NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES

RX DE TORAX REJA COSTAL DERECHA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS COSTALES, NO HEMOTORAX NI NEUMOTORAX.

RX DE RODILLA DERECHO NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES

REVALORO PACIENTE CON IMAGENES REPORTE NO OFICIAL IMPRESIONA FRACTURA DE PISO DE ORBITA, ADEMÁS EN TAC DE CRANEO APARENTE AREA DE CONTUSION HEMORRAGICA EN REGION TEMPORAL IZQUIERDA, EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIRS, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, GLASGOW 15/15, PUPILAS ISOCORICAS, REFIERE MEJORIA DE DOLOR EN CUELLO, PERO CONTINUA CON DOLOR MARCADO EN TORAX QUE SE EXACERVA CON LA RESPIRACION POR LO QUE SE INDICA TOMA DE TAC DE TORAX CONTRASTADO POSTERIOR A RESULTADO DE CREATININA, ADEMÁS SE INTERCONSULTA CON MAXILOFACIAL, SE FORMULA MANEJO ANTIEDEMA CON DEXAMETASONA, SE INDICA TRASLADO A OBSERVACION DE URGENCIAS, CONTINUAR VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA CADA 4 HORAS, EN PROCESO DE REPORTE OFICIAL DE TAC DE CRANEO, EXPLICO CONDUCTA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.



Profesional: MAURICIO PARRA CALDERON

CC - 1107089399

Especialidad - MEDICINA GENERAL

10:31 vivzamble - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

INGRESO SALA OBSERVACION

NOMBRE: JORGE ELIECER GARCIA ROJAS

EDAD: 55 A?OS

FI: 09.03/2021

SEGUROS DEL ESTADO S.A

MC: ACC DE TRANSITO

EA: INGRESA EN COMPA?IA DE PARAMEDICOS POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRANSITO QUIEN SUFRE TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON PERDIDA DE CONOCIMIENTO POR 3 MIN SEGUN REFIEREN PARAMEDICOS, TRAUMA FACIAL CON HEMATOMA PERIORBITARIO IZQUIERDA Y EPIXTASIS AHORA AUTOLIMITADA, TRAUMA EN COLUMNA CERVICAL, TRAUMA EN REJA COSTAL DERECHA, TRAUMA EN HOMBRO DERECHO, CADERA DERECHA Y RODILLA DERECHA. SE TRASLADA A SALA DE IMAGENES TAC DE CARA: SE OBSERVA APARENTE FRACTURA DE PISO DE ORBITA IZQUIERDA, REPORTE NO OFICIAL, SE COMENTA CON CIRUJANO MAXILOFACIAL, RESTO DE IMAGENES NORMALES (LECTURA NO OFICIAL).

AL INGRESO A OBSERVACION URGENCIAS PACIENTE CON EDEMA Y EQUIMOSIS IMPORTANTE PERIORBITARIA DERECHA, GLASGOW 15/15, REFIERE CEFALEA MODERADA, NO EMESIS, DOLOR EN REJA COSTAL DERECHA, NO DISTRES RESPIRATORIO, NO REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO.

ANTECEDENTES PERSONALES:

** PATOLOGICOS: HPB?

** FARMACOLOGICOS: TAMSULOSINA

** QUIRURGICOS: NIEGA

** ALERGICOS: NIEGA

** TOXICOS: NIEGA

** FAMILIARES: NIEGA

PROTOCOLO DE COVID-19:

1. HA TENIDO SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NO

2. HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NO

3. HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID-19?: NO

NOTA: SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.

EF: PACIENTE EN CAMILLA, ALERTA, DESORIENTADO EN TIEMPO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SV: PA: 115/71 MMH; FC 74 LPM; FR 18 RPM; T 36.5?C; STO2 98% FIO2 21%

CRANEO CON ESCORIACION EN REGION FRONTAL DERECHA CUBIERTA, EQUIMOSIS Y EDEMA MODERADO PERIORBITARIO DERECHO, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, VISION CONSERVADA, PINR, MUCOSAS HUMEDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES CUELLO SIN LESIONES EXTERNAS, DOLOR A LA PALPACION DE APOFISIS ESPINOSAS CERVICALES TORAX SIN LESIONES EXTERNAS, PRESENTA DOLOR A LA PALPACION EN REJA COSTAL DERECHA C/P: MURMULLO VESICULAR AUDIBLE SIMETRICO EN ACP, NO AGREGADOS, RCCS RITMICOS, NO SOPLOS EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIZACION DE HOMBRO DERECHO, CADERA DERECHA Y RODILLA DERECHA CON LIMITACION FUNCIONAL, NEUROVASCULAR CONSERVADO PIEL: ESCORIACIONES EN MANOS SNC GLASGOW 15/15, DESORIENTADO EN TIEMPO, NO FOCALIZACION NEUROLOGICA

DIAGNOSTICOS:

VICTIMA ACC TRANSITO

TCE

TRAUMA FACIAL

FRACTURA DE PISO DE ORBITA IZQUIERDA

TRAUMA COLUMNA CERVICAL

TRAUMA CERRADO DE TORAX

TRAUMA EN HOMBRO DERECHO, CADERA DERECHA Y RODILLA DERECHA

PLAN:

NADA VIA ORAL

SSN 0.9% 70 CC HORA

DIPIRONA UNA AMO EV CADA 8 HORAS

VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA CADA 4 HORAS

CURACION DE ESCORIACIONES

CSV AC GRACIAS

EN PROCESO:

TOMA TC DE TORAX

VALORACION POR CX MAXILOFACIAL

Profesional: VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
CC - 1085268069 - T.P 1085268069
Especialidad - MEDICINA GENERAL

12:14 vivzaml - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

REPORTE DE IMAGENES 09.03/2021:

-CT CRANEO SIMPLE: Sistema ventricular: Tama?o y configuraci?n normal. Guarda proporci?n con la profundidad del espacio sub-aracnoideo. L?nea media: Central. Cisternas basales: Preservadas. Par?nquima cerebral: Focos hemorr?gicos en el l?bulo frontal derecho hacia la convexidad y principalmente en regi?n temporooccipital izquierda con un di?metro de hasta 20 mm de di?metro y edema en el tejido circundante. Existe aumento de la densidad surcos cerebrales indicativo de hemorragia subaracnoidea. Hiperdensidades, compatible con sangrado extra axial laminar, de morfolog?a subdural en regi?n frontoparietal izquierda. Calcificaciones ateromatosas en arterias intracranneas. Fractura en la base del cr?neo que compromete el techo de la ?rbita en el lado derecho.

OPINI?N:

1. FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO.
2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA.
3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO.
4. FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO.

-CT SENOS PARANASALES O CARA: Senos paranasales: Neumatizados. Nivel hidroa?reo en el seno maxilar derecho, sin definir trazo desplazado en sus paredes. Arcos cigom?ticos: Configuraci?n normal. L?minas pterigoideas: No se observan fracturas desplazadas. ?rbitas: Fractura en el techo de la ?rbita derecha con ligero desplazamiento. Tambi?n se aprecia trazo que se proyecta hacia la pared lateral. De igual forma se visualiza peque?o trazo de fractura en la l?mina papir?cea en el lado derecho. Septo nasal: Sinuoso. Trazo de fractura en huesos propios nasales en el lado derecho. Articulaciones temporomandibulares: Congruentes. Mand?bula: No se observan fracturas desplazadas.

OPINI?N FRACTURAS DESCRITAS.

DR. FABI?N VALD?S
MD. RADI?LOGO
R.M 270809/10

PACIENTE DURANTE OBSERVACION PERMANECE SIN DETERIORO NEUROLOGICO, ACTUAL GLASGOW 15/15.
SE COMENTA CON NEURCIRUJANO DE TURNO (DR VARELA)
INDICACION DE VALORACION POR CIRUGIA MAXILOFACIAL

Profesional: VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
CC - 1085268069 - T.P 1085268069
Especialidad - MEDICINA GENERAL

12:50 renvaros - RENE JULIAN VARELA OSORIO
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA
NEUROCIRUG?A

PACIENTE QUIEN EL D?A DE HOY PRESENTA POLITRAUMA, CON TCE CON ALTERACI?ND EL ESTADO D CONSCIENCIA QUE RECUPERA ESPONTANEAMENTE., AMNESIA DEL EVENTO
TAC CR?NEO CON COLECCI?N SUBDURAL AGUDA HEMISF?RICA IZQUIERDA, ASOCIADA A CONTUSI?N HEMORR?GICA TEMPROAL POSTERIOR IZQUIERDA, SIN MAYOR COMPRESI?N DEL PAR?NQUIMA CEREBRAL. FRACTURA DE TECHO DE ?RBITA DERECHA NO DESPLAZADA.
PACIENTE ESTABLE SOMNOLIENTO, ALERTABLE AL LLAMADO, ECG 14/15
ISOCORIA 3 MM, REACTIVAS
MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS
NO FOCALIZCI?N
PACIENTE CON TCE LEVE COMPLICADO CON COLECCI?N HEMORR?GICA INTRACRANEA, POR LO CUAL DEBE ESTAR VIGILADO EN UCI, MEDIDAS ANTIEDEMA SSH 3% 250 CC EV CADA 8 HORAS,
TAC CONTROL MA?ANA O ANTES SI EXISTE DETERIORO CL?NICO
ANTICNVULSIVANTE.
PACIENTE SN FAMILIAR PARA EXPLICAR LA SITUACI?N.

Profesional: RENE JULIAN VARELA OSORIO
CC - 6136802 - T.P 19063/07
Especialidad - NEUROCIRUGIA

12:55 vivzaml - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 SE COMENTA CON DRA VALENCIA QUIEN ACEPTA PACIENTE EN UCI 3. SE INFORMA A JEFE DEL SERVICIO.

Profesional: VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
 CC - 1085268069 - T.P 1085268069 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

15:30 vivzaml - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 NOTA ACLARATORIA:

EN NOTA DE INGRESO A OBSERVACION EN ENFERMEDAD ACTUAL SE ACLARA QUE SE TRATA DE TRAUMA FACIAL CON HEMATOMA PERIORBITARIO DERECHO.

EN DIAGNOSTICOS SE ACLARA QUE SE TRATA DE: FACTURA DE PISO DE ORBITA DERECHA

Profesional: VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
 CC - 1085268069 - T.P 1085268069 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

16:26 marvalsa - MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

***** INGRESO UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS *****

DRA VALENCIA (MD INTERNISTA) ? QUINTERO P (MD ASISTENCIAL)

NOMBRE: JORGE ELIECER GARCIA ROJAS
 EDAD: 55 A?OS
 IDENTIFICACION: 16721176
 EPS: SEGUROS DEL ESTADO
 FIA LA INSTITUCION: 09/03/2021
 FECHA DE INGRESO A UCI: 09/03/2021
 ACOMPA?ANTE: ROSALBA RUIZ 3167906925 / HIJA MONICA GARCIA 3147698481

** MOTIVO DE CONSULTAR **

TRASLADO OBSERVACION URGENCIAS 8VO PISO

** ENFERMEDAD ACTUAL **

PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD QUIEN INGRESA A LA INSTITUCION EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CURSANDO CON TEC MODERADO CON PERDIDA DE CONCIENCIA DE APROXIMADAMENTE DE 3 MINUTOS QUE SE ASOCIA A AMNESIA DE EVENTO, ADEMAS CURSA CON TRAUMA FACIAL CON SANGRADO NASAL EN MODERADA CANTIDAD, Y TRAUMA TORACOABDOMINAL. SE REALIZA ESCANOGRAFIA DE CR?NEO EN DONDE SE OBSERVAN FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO - HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA - HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO - FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO. SE COMENTA CON NEUR?CIRUG?A (DR VARELA) QUIEN CONSIDERA QUE PACIENTE DEBE SER MONITORIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, INICIA PROFILAXIS ANTICONVULSIVANTE Y SOLICITA NUEVA ESCANOGRAFIA DE CONTROL PARA EL D?A DE MA?ANA O ANTES SI PACIENTE PRESENTA DETERIORO NEUROL?GICO.

ADEMAS SE REALIZO ESCANOGRAFIA DE CARA EN DONDE SE OBSERVA FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO - PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO - TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NAALES EN EL LADO DERECHO, POR LO QUE SE SOLICITO CONCEPTO DEL SERVICIO DE CIRUG?A MAXILOFACIAL LA CUAL SE ENCUENTRA EN PROCESO.

REVISI?N POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL

** ANTECEDENTES PERSONALES **
 - PATOLOGICOS: HPB
 - FARMACOLOGICOS: TAMSULOSINA
 - QUIRURGICOS: NIEGA
 - ALERGICOS: NIEGA
 - TOXICOS: NIEGA
 - FAMILIARES: NIEGA

** EXAMEN F?SICO **

SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUAANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.

EF: PACIENTE EN CAMILLA, ALERTA, DESORIENTADO EN TIEMPO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
 SV: TA: 159/94 MMHg; FC 75 LPM; FR 19 RPM; T: 36,8 ?C; STO2 98% FIO2 21 %

- C/C: CRANEAL CON PEQUE?A ESCORIACION EN REGION FRONTAL DERECHA CUBIERTA, EQUIMOSIS Y EDEMA MODERADO PERIORBITARIO

DERECHO, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, MUCOSAS HUMEDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES
CUELLO SIN LESIONES EXTERNAS, DOLOR A LA PALPACION DE APOFISIS ESPINOSAS CERVICALES
- TORAX SIN LESIONES EXTERNAS, PRESENTA DOLOR A LA PALPACION EN REJA COSTAL DERECHA
- C/P: MURMULLO VESICULAR AUDIBLE SIMETRICO EN ACP, NO AGREGADOS, RCCS RITMICOS, NO SOPLOS
- EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIZACION DE HOMBRO DERECHO, CADERA DERECHA Y RODILLA DERECHA CON LIMITACION FUNCIONAL,
NEUROVASCULAR CONSERVADO
- METABOLICO: GLUCOMETRIA DE INGRESO 148 MG/DL
- DIRUESIS ESPONTANEA EN CUANTIFICACION
- PIEL: ESCORIACIONES EN LAS 4 EXTREMIDADES
- SNC PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, CONSCIENTE, AMNESIA DEL EVENTO, ORIENTADO EN PERSONA, SIN D?FICIT MOTOR (GLASGOW
14/15)

REPORTE DE IM?GENES

CT CRANEO SIMPLE del 09.03.2021:

Sistema ventricular: Tama?o y configuraci?n normal. Guarda proporci?n con la profundidad del espacio sub-aracnoideo.

L?nea media: Central.

Cisternas basales: Preservadas.

Par?nquima cerebral: Focos hemorr?gicos en el l?bulo frontal derecho hacia la convexidad y principalmente en regi?n temporoccipital izquierda con un di?metro de hasta 20 mm de di?metro y edema en el tejido circundante.

Existe aumento de la densidad surcos cerebrales indicativo de hemorragia subaracnoidea.

Hiperdensidades, compatible con sangrado extra axial laminar, de morfolog?a subdural en regi?n frontoparietal izquierda.

Calcificaciones ateromatosas en arterias intracraneanas.

Fractura en la base del cr?neo que compromete el techo de la ?rbita en el lado derecho.

OPINI?N

1. FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO.

2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA.

3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO.

4. FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO.

CT SENOS PARANASALES O CARA del 09.03.2021:

Senos paranasales: Neumatizados. Nivel hidroa?reo en el seno maxilar derecho, sin definir trazo desplazado en sus paredes.

Arcos cigom?ticos: Configuraci?n normal.

L?minas pterigoideas: No se observan fracturas desplazadas.

?rbitas: Fractura en el techo de la ?rbita derecha con ligero desplazamiento. Tambi?n se aprecia trazo que se proyecta hacia la pared lateral. De igual forma se visualiza peque?o trazo de fractura en la l?mina papir?cea en el lado derecho.

Septo nasal: Sinuoso. Trazo de fractura en huesos propios nasales en el lado derecho.

Articulaciones temporomandibulares: Congruentes.

Mand?bula: No se observan fracturas desplazadas.

OPINI?N

1. FRACTURAS DESCRITAS

REPORTE DE LABORATORIOS DE INGRESO 09/03/2021

CREATININA SERICA 0.80

** AN?LISIS ? PLAN **

PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. TEC MODERADO: CON PERDIDA DE CONCIENCIA DE APROXIMADAMENTE DE 3 MINUTOS QUE SE ASOCIA A AMNESIA DE EVENTO. AL INGRESO EN GLASGOW 14/15. SE REALIZA ESCANOGRAFIA DE CR?NEO EN DONDE SE OBSERVAN FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO - HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA - HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO - FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO. SE COMENTA CON NEUROCIRUG?A (DR VARELA) QUIEN CONSIDERA QUE PACIENTE DEBE SER MONITORIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, INICIA PROFILAXIS ANTICONVULSIVANTE Y SOLICITA NUEVA ESCANOGRAFIA DE CONTROL PARA EL D?A DE MA?ANA O ANTES SI PACIENTE PRESENTA DETERIORO NEUROL?GICO.

2.- TRAUMA FACIAL: PRESENTA EN TOMOGRAF?A DE INGRESO FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO. A LA ESPERA DE CONCEPTO OFICIAL DE CIRUG?A MAXILOFACIAL.

3.- TRAUMA TORACOABDOMINAL: SIN DOLOR ABDOMINAL REFERIDO HASTA EL MOMENTO. SE REALIZA TAC DE T?RAX CON PEQUE?AS AREAS DE CONTUSI?N PULMONAR A LA ESPERA DE REPORTE OFICIAL.

4. TRAUMA DE EXTREMIDADES: SIN LESIONES EVIDENTES EN RADIOGRAFIAS A LA ESPERA DE REPORTE DE RADIOLOG?A.

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, TEC MODERADO CON HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA Y FOCOS DE HEMORRAGIA QUE REQUIERE VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS.

** DIAGN?STICOS **

1.- TEC MODERADO

1.1. FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO -

1.2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA -

1.3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO

1.4. FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO

2.- TRAUMA FACIAL

2.1. FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO

2.2. PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO

2.3. TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO

3.- TRAUMA CERRADO DE T?RAX

4.- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

5.- TRAUMA EN EXTREMIDADES

** CRITERIOS UCIN **

- MONITORIZACION NEREOLOGICA ESTRICTA NO INVASIVA

- MONITORIZACION HEMODINAMICA ESTRICTA NO INVASIVA

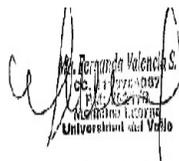
** PROBLEMAS **

- TEC

- FOCO HEMORRAGICOS INTRACEREBRALES

- ALTO RIESGO DE DESCOMPENSACION NEUROL?GICA

- M?LTIPLES FRACTURAS FACIALES



Maria Fernanda Valencia S.
C.C. 1113780037
Medicina Interna
Universidad del Valle

Profesional: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ
CC - 1113780037 - T.P 76-2173
Especialidad - MEDICINA INTERNA

17:50 marvalsa - MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
margarmo - MARIA DEL MAR GARCES MONTANO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**
FISIOTERAPIA JORNADA DIA TARDE

INGRESO DE FISIOTERAPIA.

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, SECUNDARIO A ESO PRESENTA UN TCE MODERADO, LE REALIZAN EXCANOGRAFIA DONDE ENCUENTRAN , FOCOS HEMORRAGICOS EN LOBULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO PARIETAL IZQUIERDO, FRACTURA EN BASE DE CRANEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ORBITA DEL LADO DERECHO, EN EL MOMENTO PACIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO AL AIRE AMBIENTE, ALA AUSCULTACION SE ENCUENTRA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES , TORAX SIMETRICO NORMO EXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO RITMICO TORACOABDOMINAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

EN EL SISTEMA NEUROLOGICO SE ENCUENTRA GLASGOW 15/15 LOGRA OBEDECER ORDENES SENCILLAS E INTERACTUA CON EL EVALUADOR. EN EL SISTEMA CARDIOVASCULAR/PULMONAR SE ENCUENTRAN LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 159/94 MMHG, FC 76 LPM, FR 15 RPM, T?35.9.

PENDIENTE MA?ANA TAC DE CONTROL
PTE VX POR MAXILOFACIAL
SE ATIENDE PACIENTE SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CON EPP.



Maria Fernanda Valencia S.
C.C. 1113780037
Medicina Interna
Universidad del Valle

Profesional: MARIA DEL MAR GARCES MONTANO
CC - 1118295349
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ
CC - 1113780037 - T.P 76-2173
Especialidad - MEDICINA INTERNA

20:09 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
jhoospfa - JHONATAN OSPINA FALLA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ---NOCHE
DRA CALVACHE (MD. INTERNISTA) / DR. OSPINA (ASISTENCIAL).

NOMBRE: JORGE ELIECER GARCIA ROJAS
EDAD: 55 A?OS
IDENTIFICACION: 16721176
EPS: SEGUROS DEL ESTADO
FIA LA INSTITUCION: 09/03/2021
FECHA DE INGRESO A UCI: 09/03/2021
ACOMPA?ANTE: ROSALBA RUIZ 3167906925 / HIDA MONICA GARCIA 3147698481

DIAGN?STICOS

- 1.- TEC MODERADO
 - 1.1. FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO -
 - 1.2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA -
 - 1.3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO PARIETAL IZQUIERDO
 - 1.4. FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO
- 2.- TRAUMA FACIAL
 - 2.1. FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO
 - 2.2. PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO
 - 2.3. TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NAALES EN EL LADO DERECHO
- 3.- TRAUMA CERRADO DE T?RAX
 - 3.1. FRACTURA II ARCO COSTAL DERECHO.
 - 3.2. FRACTURA DEL III ARCO COSTAL DERECHO ANTEROLATERAL
 - 3.3. CONTUSIONES PULMONARES
- 4.- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

CRITERIOS UCIN
- MONITORIZACION NERUOLOGICA ESTRICTA NO INVASIVA
- MONITORIZACION HEMODINAMICA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
- FOCO HEMORRAGICOS INTRACEREBRALES
- ALTO RIESGO DE DESCOMPENSACION NEUROL?GICA
- M?LTIPLES FRACTURAS FACIALES

INVASIONES
.-ACCESOS PERIFERICOS

SOPORTE
.-SSH 3%

EXAMEN FÍSICO: SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.

PACIENTE EN CAMILLA NE REGULARES CONDICIONES GENERALES , NO SOPORTE VASOPRESOR , NO SOPORTE VENTILATORIO CON SIGNOS VITALES TA: 154/85 MMH; FC 63 LPM; FR 25 RPM; STO2 96% FIO2 21 %

- CR?NEO:PEQUE?A ESCORIASION EN REGION FRONTAL DERECHA CUBIERTA, EQUIMOSIS Y EDEMA MODERADO PERIORBITARIO DERECHO, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, MUCOSAS HUMEDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES
- CUELLO SIN LESIONES EXTERNAS, DOLOR A LA PALPACION DE APOFISIS ESPINOSAS CERVICALES
- TORAX SIN LESIONES EXTERNAS, PRESENTA DOLOR A LA PALPACION EN REJA COSTAL DERECHA
- CARDIOPULMONARP: MURMULLO VESICULAR PRESNETE EN CAMPOS PULMONARES , NO RUIDOS AGREGADOS, RCCS RITMICOS, NO SOPLOS
- EXTREMIDADES: EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, NO EDEMA, NEUROVASCULAR CONSERVADO
- METABOLICO: GLUCOMETRIA DE INGRESO 142 MG/DL
- DIRUESIS ESPONTANEA EN CUANTIFICACION
- PIEL: ESCORIASIONES EN LAS 4 EXTREMIDADES
- SNC : GLASGOW 15/15, PUPILAS ISOCORICAS }
- INFECIOSO: AFEBRIL DESDE EL INGRESO , T 36,5 C?

REPORTE IM?GENE 09/03/2021
===== REPORT TEXT =====
RX. RODILLA DERECHA

Densidad ?sea normal.
No observo trazos de fracturas desplazadas.
Hay osteofitos marginales adyacentes al c?ndilo y platillo tibial medial.
Hay disminuci?n de la amplitud del espacio articular f?moro tibial medial respecto al lateral sugiriendo cambio osteoartr?sicos.
Se aprecian osteofitos adyacentes a la patela por cambios osteoartr?sicos.
Hay aumento de la densidad de los tejidos blandos prepatelares.
Correlaci?n cl?nica.

===== REPORT TEXT =====
RX CADERA DERECHA del 09.03.2021:
Dosis de radiaci?n: 3.318 mGy.

Indicaci?n: Trauma.

Densidad ?sea conservada.
No observo trazos de fracturas desplazadas.
Las relaciones articulares se encuentran conservadas.
Los tejidos blandos tienen densidad usual.
Correlaci?n cl?nica.

===== REPORT TEXT =====
RX HOMBRO DERECHO del 09.03.2021:

Dosis de radiaci?n: 0.739 mGy.

Densidad ?sea conservada.
No observo trazos de fracturas desplazadas.
Las relaciones articulares se encuentran conservadas.
Los tejidos blandos tienen densidad usual.
Correlaci?n cl?nica.

===== REPORT TEXT =====
RX REJA COSTAL del 09.03.2021:
Dosis de radiaci?n: 0.524 mGy.

Densidad ?sea normal.
Se observa fractura en el aspecto posterior del II arco costal en el lado derecho.
Fractura del III arco costal derecho en su aspecto anterolateral.
Correlaci?n cl?nica.

===== REPORT TEXT =====
RX COLUMNA CERVICAL

Dosis de radiaci?n: 1.368 mGy-cm.

Indicaci?n: Trauma.

No se incluyeron las relaciones articulares de la uni?n cr?neo cervical ni tampoco todos los cuerpos vertebrales cervicales.
Los cuerpos vertebrales visualizados tienen altura, morfolog?a y densidad normal.
No observo trazos de fracturas desplazadas.
La altura de los espacios intervertebrales visualizados es normal.
La densidad de los elementos posteriores es normal.
La amplitud de los neurofor?menes incluidos es normal.
La densidad de los espacios prevertebrales esta conservada.
No observo listesis ni escoliosis.
Sugiero correlaci?n cl?nica, si lo amerita considerar complemento con tomograf?a para adecuada caracterizaci?n.

===== REPORT TEXT =====
TC DE TORAX CONTRASTADO:

HALLAZGOS:

Par?nquimas Pulmonares: Se observan algunas ?reas en patr?n de vidrio deslustrado de predominio subpleural en l?bulos superior, medio e inferior del pulm?n derecho, en este ?ltimo hay artificio de movimiento lo cual disminuye la sensibilidad del estudio, se aprecia aparente opacidad nodular de 10 mm con densidad de tejido blando sin realce con la administraci?n del medio de contraste (deber? tenerse en cuenta limitaci?n t?cnica).

Hilios Pulmonares: de aspecto normal.

Pleura: No observo signos de derrame o engrosamiento pleural. No identifico c?maras de neumot?rax.

?rbol Traqueo-bronquial: Curso y calibre normal. No observo lesiones endoluminales visibles por este m?todo diagn?stico.

Coraz?n y Pericardio: No observo signos de engrosamiento ni derrame peric?rdico.

C?maras card?acas no valorables por este m?todo sin contraste endovenoso.

Aorta y Troncos Supra-a?rticos: Presentan curso y calibre normal, no identifico defectos de llenado en su interior.

Tronco y Arterias Pulmonares: Presentan curso y calibre normal, no identifico defectos de llenado en su interior.

Cadenas Ganglionares: No observo adenomegalias.

Es?fago y Resto del Mediastino: Se aprecia hernia hiatal por deslizamiento.

Estructuras ?seas: Hay fractura del II arco costal derecho en su aspecto posterior. Fractura del III arco costal en el aspecto antero lateral, ligeramente desplazada.

Hallazgos infra-diafragm?ticos: No observo alteraciones.

OPINION:

1. HALLAZGOS DESCRITOS EN EL PAR?NQUIMA PULMONAR QUE EN EL CONTEXTO DE TRAUMA SUGIEREN CORRESPONDER A ZONAS DE CONTUSI?N.
2. FRACTURAS DE ARCOS COSTALES EN EL LADO DERECHO.
3. APARENTE N?DULO CON DENSIDAD DE TEJIDO BLANDO EN EL L?BULO INFERIOR DEL PULM?N DERECHO, INESPEC?FICO.
4. HERNIA HIATAL TIPO I, COMO HALLAZGO INCIDENTAL.
5. CORRELACI?N CL?NICA.

PARACL?NICOS 09.03.2021:

COLORO 108.0

NITROGENO UREICO 10.0

POTASIO 4.30

SODIO 143.0

INR 1.05

TIEMPO DE PROTROMBINA 14.2

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 28.4

NEUTROFILOS Abs 7.07

LINFOCITOS Abs 1.12

HEMATOCRITO 41.4

HEMOGLOBINA 13.4

RECUEENTO DE LEUCOCITOS 8.70

RECUEENTO TOTAL DE PLAQUETAS 242

AN?LISIS : PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. TEC MODERADO: CON PERDIDA DE CONCIENCIA DE APROXIMADAMENTE DE 3 MINUTOS QUE SE ASOCIA A AMNESIA DE EVENTO. AL INGRESO EN GLASGOW 14/15. SE REALIZA ESCANOGRAMIA DE CR?NEO EN DONDE SE OBSERVAN FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO - HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA - HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPIRIETAL IZQUIERDO - FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO. SE COMENTA CON NEUROCIURUG?A (DR VARELA) QUIEN CONSIDERA QUE PACIENTE DEBE SER MONITORIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, INICIA PROFILAXIS ANTICONVULSIVANTE Y SOLICITA NUEVA ESCANOGRAMIA DE CONTROL EL 10.03.2021 O ANTES SI PACIENTE PRESENTA DETERIORO NEUROL?GICO. PERSISTE SIN DETERIORO Y ENVIGILANCIA. SIN TAC CEREBICAL, SE SOLICITA.

2.- TRAUMA FACIAL: PRESENTA EN TOMOGRAF?A DE INGRESO FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NAALES EN EL LADO DERECHO. A LA ESPERA DE CONCEPTO OFICIAL DE CIRUG?A MAXILOFACIAL. CASO COMENTADO CON DR. HERNANDEZ (CIRUJANO MAXILOFACIAL), QUEN REFIERE MANEJO CONSERVADOR. PENDIENTE CONCEPTO OFICIAL.

3.- TRAUMA TORACOABDOMINAL: SIN DOLOR ABDOMINAL REFERIDO HASTA EL MOMENTO. SE REALIZA TAC DE T?RAX CON PEQUE?AS AREAS DE CONTUSI?N PULMONAR A LA ESPERA DE REPORTE OFICIAL. NO CUENTA CON IMAGEN DE ABDOMEN, AHORA SIN SIGNOS DE IRRITACI?N PERITONEAL, SIN EMBARGO POR TRAUMA DE ALTA CARGA CIN?TICA SE INDICA REALIZAR TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO. POR AHORA SIN V?A ORAL HASTA REALIZAR LA MISMA.

4. TRAUMA DE EXTREMIDADES: PRESENTA M?LTIPLES EXCORIACIONES, SIN LESIONES EVIDENTES EN RADIOGRAFIAS SEG?N REPORTE DE RADIOLOG?A.

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, TEC MODERADO CON HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA Y FOCOS DE HEMORRAGIA QUE REQUIERE VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS.



Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA

CC - 1006034146

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL

CC - 67027871 - T.P 65408-11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

21:37 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
zoigarpe - ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA NOCHE

PACIENTE MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS: TEC MODERADO: FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPIRIETAL IZQUIERDO, FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO, TRAUMA FACIAL: FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NAALES EN EL LADO DERECHO, TRAUMA CERRADO DE T?RAX: FRACTURA II ARCO COSTAL DERECHO, FRACTURA DEL III ARCO COSTAL DERECHO ANTEROLATERAL, CONTUSIONES PULMONARES, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO, SIN SEDOANALGESIA, SIGNOS VITALES: FC: 66 lpm, FR: 21 rpm, TA: 123/63 mmHg, ST02: 96%, GLASGOW: 15/15, DESPIERTO, COLABORADOR, CONECTA CON EL MEDIO, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, SIN SOPORTE DE OXIGENO, TOLERANDO AIRE AMBIENTE, BUENA MECANICA VENTILATORIA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRON RESPIRATORIO COSTO DIAFRAGMATICO SIMETRICO, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.

TAC DE TORAX CONTRASTADO (09/03/2021): 1. HALLAZGOS DESCRITOS EN EL PAR?NQUIMA PULMONAR QUE EN EL CONTEXTO DE TRAUMA SUGIEREN CORRESPONDER A ZONAS DE CONTUSI?N, 2. FRACTURAS DE ARCOS COSTALES EN EL LADO DERECHO, 3. APARENTE N?DULO CON DENSIDAD DE TEJIDO BLANDO EN EL L?BULO INFERIOR DEL PULM?N DERECHO, INESPEC?FICO, 4. HERNIA HIATAL TIPO I, COMO HALLAZGO INCIDENTAL, 5. CORRELACI?N CL?NICA.

SE REALIZA:

- MONITORIA RESPIRATORIA
- POSICIONAMIENTO EN CAMA
- EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR
- MOVILIZACION DE REJA COSTAL
- TECNICAS DE TORAX

TOLERA INTERVENCION Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO EN VIGILANCIA HEMODINAMICA, NEUROLOGICA Y RESPIRATORIA CONTINUA.



Profesional: ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA
 CC - 1143851898
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
 CC - 67027871 - T.P 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

05:20 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
 jhoospfa - JHONATAN OSPINA FALLA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

REPORTE PARACLINICO NOCHE
 ACIDO LACTICO 1.56
 CLORO 110.0
 NITROGENO UREICO 10.0
 POTASIO 4.10
 SODIO 142.0
 CREATININA SERICA 0.60
 -HIPERCLOREMIA

MCV 83.0
 MCH 27.1
 LINFOCITOS % 16.4
 MONOCITOS % 6.9
 HEMATOCRITO 39.5
 HEMOGLOBINA 13.0
 RECUENTO DE LEUCOCITOS 9.30
 RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 238
 -ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA

pH 7.422
 PCO2 28.8
 pO2 70.6
 HCO3act 18.3
 BE(B) -4.6
 SO2 94.6
 pO2/FiO2 3.36
 -ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA , NORMOXEMICO SIN DISFUNCION PULMONAR

2021-03-10



Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA
 CC - 1006034146
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
 CC - 67027871 - T.P 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

06:00 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
 zoigarpe - ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

REPORTE DE GASES ARTERIALES DE CONTROL:

PH: 7.42, PCO2: 28.8, PO2: 70.6, HCO3: 18.3, BE: -4.6, ST02: 94.6%, PAFI: 336, TEMP: 36.9?C, FIO2: 21%.

ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA SIN DISFUNCION PULMONAR, SE MANTIENE EN IGUALES CONDICIONES.



Profesional: ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA
 CC - 1143851898
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
 CC - 67027871 - T.P 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

06:14 renvaros - RENE JULIAN VARELA OSORIO
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA
 NEUROCIRUGIA

PACIENTE CONOCIDO
 TCE LEVE COMPLICADO CON COLECCION SUBSURAL E INTRAPARENQUIMATOSA TEMPOROPARIETAL IZQUIERDO. REFIERE PASAR BUENA NOCHE, NO EMESIS, LIGERA CEFALEA.
 TAC CONTROL CON LIGERO AUMENTO DE CONTUSIONES CEREBRALES, CONTUSION TEMPORAL POSTERIOR IZQUIERDA DE 3X2 CM, SIN MAYOR EFECTO DE MASA, ADYACENTE A ZONA ELOCUENTE Y PARIETAL IZQUIERDA DE 1X1 CM, SIN EFECTO DE MASA, DISMINUCION DE TAMANO DE COLECCION SUBDURAL HEMISFERICA, LESION MEDIA CENTRAL, CISTERNAS DE LA BASE AMPLIAS, ESTABLE
 ALERTA, ECG 14/15, SOMNOLIENTA, PERO ALERTABLE,
 NO FOCALIZACION
 ISOCORIA 3 MM, REACTIVAS
 PACIENTE CON LESIONES INTRACEREBRALES HEMORRAGICAS TRAUMATICAS QUE NO REQUIEREN EN EL MOMENTO MANEJO QUIRURGICO, DEBE CONTINUAR VIGILANCIA EN UCI, MEDIDAS ANTIEDEMA
 VIGILANCIA CLINICA Y NEUROLÓGICA ESTRICTA
 SE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN COMPRENDE LAS INDICACIONES.
 TAC CONTROL EN 72 HORAS

Profesional: RENE JULIAN VARELA OSORIO
 CC - 6136802 - T.P 19063/07
Especialidad - NEUROCIRUGIA

08:49 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ---DIA
 DRA CALVACHE (MD. INTERNISTA) / DRA FLOREZ (ASISTENCIAL).

NOMBRE: JORGE ELIECER GARCIA ROJAS
 EDAD: 55 AÑOS
 IDENTIFICACION: 16721176
 EPS: SEGUROS DEL ESTADO
 FIA LA INSTITUCION: 09/03/2021
 FECHA DE INGRESO A UCI: 09/03/2021
 ACOMPAÑANTE: ROSALBA RUIZ 3167906925 / HIJA MONICA GARCIA 3147698481

DIAGNOSTICOS

- 1.- TEC MODERADO
 - 1.1. FOCOS HEMORRAGICOS EN LOS LOBULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO -
 - 1.2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA -
 - 1.3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO
 - 1.4. FRACTURA EN LA BASE DEL CRANEEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ORBITA EN EL LADO DERECHO

- 2.- TRAUMA FACIAL
 - 2.1. FRACTURA EN EL TECHO DE LA ORBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO
 - 2.2. PEQUEÑO TRAZO DE FRACTURA EN LA LAMINA PAPIRACEA EN EL LADO DERECHO
 - 2.3. TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO

- 3.- TRAUMA CERRADO DE TRAX
 - 3.1. FRACTURA II ARCO COSTAL DERECHO.
 - 3.2. FRACTURA DEL III ARCO COSTAL DERECHO ANTEROLATERAL
 - 3.3. CONTUSIONES PULMONARES

- 4.- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

CRITERIOS UCIN
 - MONITORIZACION NEUROLOGICA ESTRICTA NO INVASIVA
 - MONITORIZACION HEMODINAMICA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS
 - TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
 - FOCO HEMORRAGICOS INTRACEREBRALES
 - ALTO RIESGO DE DESCOMPENSACION NEUROLÓGICA
 - MÚLTIPLES FRACTURAS FACIALES

INVASIONES
 -ACCESOS PERIFERICOS

SOPORTE
-SSH 3%

EXAMEN FÍSICO: SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.

PACIENTE EN CAMILLA NE REGULARES CONDICIONES GENERALES , NO SOPORTE VASOPRESOR , NO SOPORTE VENTILATORIO CON SIGNOS VITALES TA: 141/92 MMH; TAM: 108 FC 59 LPM; FR 12 RPM; STO2 93% FIO2 21 %

- CR?NEO: PEQUEÑA ESCORIACION EN REGION FRONTAL DERECHA CUBIERTA, EQUIMOSIS Y EDEMA MODERADO PERIORBITARIO DERECHO, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, MUCOSAS HUMEDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES
CUELLO SIN LESIONES EXTERNAS, DOLOR A LA PALPACION DE APOFISIS ESPINOSAS CERVICALES
- TORAX SIN LESIONES EXTERNAS, PRESENTA DOLOR A LA PALPACION EN REJA COSTAL DERECHA
- CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESNETE EN CAMPOS PULMONARES , NO RUIDOS AGREGADOS, RCCS RITMICOS, NO SOPLOS
- EXTREMIDADES: EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, NO EDEMA, NEUROVASCULAR CONSERVADO
- METABOLICO: GLUCOMETRIA DE INGRESO 142 /146/124MG/DL
- DIRUESIS ESPONTANEA EN CUANTIFICACION
- PIEL: ESCORIACIONES EN LAS 4 EXTREMIDADES
- SNC : GLASGOW 15/15, PUPILAS ISOCORICAS }
- INFECCIOSO: AFEBRIL DESDE EL INGRESO , T 37,1C?

ANÁLISIS : PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. TEC MODERADO: CON PERDIDA DE CONCIENCIA DE APROXIMADAMENTE DE 3 MINUTOS QUE SE ASOCIA A AMNESIA DE EVENTO. AL INGRESO EN GLASGOW 14/15. SE REALIZA ESCANOGRAFIA DE CR?NEO EN DONDE SE OBSERVAN FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO - HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA - HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO - FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO. CASO EN SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUG?A (DR VARELA) QUIEN EVAL?A TAC CONTROL DE HOY QUE EVIDENCIA LIGERO AUMENTO DE CONTUSIONES CEREBRALES, CONTUSI?N TEMPORAL POSTERIOR IZQUIERDA DE 3X2 CM, SIN MAYOR EFECTO DE MASA, ADYACENTE A ZONA ELOCUENTE Y PARIETAL IZQUIERDA DE 1X1 CM, SIN EFECTO DE MASA, DISMINUCI?N DE TAMA?O DE COLECIC?N SUBDURAL HEMISF?RICA, L?NEA MEDIA CENTRAL Y CISTERNAS DE LA BASE AMPLIAS. CONSIDERA CONTINUAR MONITORIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, ANTICONVULSIVANTE Y TAC DE CONTROL EL 13.03.2021 O ANTES SI PRESENTA DETERIORO NEUROL?GICO. PERSISTE SIN DETERIORO Y EN VIGILANCIA. TAC CERVICAL SIN LESIONES EVIDENTES, EN PROCESO DE LECTURA.

2.- TRAUMA FACIAL: PRESENTA EN TOMOGRAF?A DE INGRESO FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUEÑO TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO. A LA ESPERA DE CONCEPTO OFICIAL DE CIRUG?A MAXILOFACIAL. CASO COMENTADO CON DR. HERNADEZ (CIRUJANO MAXILOFACIAL), QUEN REFIERE MANEJO CONSERVADOR. PENDIENTE CONCEPTO OFICIAL.

3.- TRAUMA TORACOABDOMINAL: SIN DOLOR ABDOMINAL REFERIDO HASTA EL MOMENTO. SE REALIZA TAC DE T?RAX CON PEQUEÑAS AREAS DE CONTUSI?N PULMONAR A LA ESPERA DE REPORTE OFICIAL. NO CUENTA CON IMAGEN DE ABDOMEN, AHORA SIN SIGNOS DE IRRITACI?N PERITONEAL, SIN EMBARGO POR TRAUMA DE ALTA CARGA CIN?TICA SE INDICA REALIZAR TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO UNA VEZ COMPLETE 24 HORAS DE EXPOSICI?N A MEDIO DE CONTRASTE. POR AHORA SIN V?A ORAL HASTA REALIZAR LA MISMA.

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, TEC MODERADO CON HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA Y FOCOS DE HEMORRAGIA QUE REQUIERE VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS.

Profesional: DANIELA CALVACHE SANDOVAL

CC - 67027871 - T.P 65408-11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

10:59 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
margarmo - MARIA DEL MAR GARCES MONTANO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA JORNADA DIA MA?ANA
TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN LA HISTORIA CLINICA, ENCUENTRO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD EN GENERAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS E INOTROPICOS, EN EL SISTEMA NEUROLOGICO SE ENCUENTRA EN GLASGOW DE 15/15 OBEDECE ORDENES SENCILLASY LOGRA INTERACTUAR CON EVALUADOR.

EN EL SISTEMA CARDIOVASCULAR/PULMONAR SE ENCUENTRAN LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: 133/74MMHG, FC 53LPM, FR 17RPM, T? 35.5, AL AIRE AMBIENTE SIN SOPORTE DE OXIGEO COMPLEMENTARIO, CON BUENA MECANICA VENTILATORIA, A LA AUSCULTACION SE ENCUENTRA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS AMPOS PULMONARES SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBRE AGREGADOS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO RITMICO TORACOABDOMINAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

TAC DE TORAX CONTRASTADO (09/03/2021): 1. HALLAZGOS DESCRITOS EN EL PAR?NQUIMA PULMONAR QUE EN EL CONTEXTO DE TRAUMA SUGIEREN CORRESPONDER A ZONAS DE CONTUSI?N, 2. FRACTURAS DE ARCOS COSTALES EN EL LADO DERECHO, 3. APARENTE N?DULO CON DENSIDAD DE TEJIDO BLANDO EN EL L?BULO INFERIOR DEL PULM?N DERECHO, INESPEC?FICO, 4. HERNIA HIATAL TIPO I, COMO HALLAZGO INCIDENTAL, 5. CORRELACI?N CL?NICA.

OBJETIVOS DE INTERVENCION:
MANTENER PERMEABLE VIA AEREA
MANTENER CAPACIDAD PULMONAR FUNCIONAL
PREVENIR NEUMONIAS Y ATELECTASIAS
MANTENER SATURACION DE O2 POR ENCIMA DEL 90%.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:
POSICIONAMIENTO EN CAMA SEDENTE LARGO
MONITORIA HEMODINAMICA, RESPIRATORIA, NEUROLOGICA Y EN GENERAL
FISIOTERAPIA DE TORAX
EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR DE ALFREDO CUELLO, VENTILACION A NIVEL DE CAPACIDAD FUNCIONAL MAXIMA 2 SERIES DE 10 REPETICIONES, SUSPIROS INSPIRATORIOS 2 SERIES DE 10 REPETICIONES, VENTILACION DIRIGIDA 2 SERIES DE 10 REPETICIONES.

PACIETE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

INSUMOS:
1 PAR DE GUANTES

***PACIENTE QUIEN CONTINUA EN MONITORIA RESPIRATORIA, NEUROLOGICA Y HEMODINAMICA.
PTE TOMA DE TAC DE CONTROL PARA EL 13-03-21.

SE ATIENDE PACIENTE SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CON EPP.



Profesional: MARIA DEL MAR GARCES MONTANO
CC - 1118295349
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
CC - 67027871 - T.P 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

11:07 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
margarmo - MARIA DEL MAR GARCES MONTANO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

EVOLUCIONES

Datos Guardados Satisfactoriamente.

RECONOCIMIENTO DE VOZ no es soportado por este navegador. Es solamente soportado por Chrome version 25 o superior en escritorio and Android mobile.

EVOLUCIONES
DESCRIPCION DE EVOLUCION

MEDICO AVALISTA

SELECCION PARA EPICRISIS

FECHA CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2021-03-10

10:59 margarmo - MARIA DEL MAR GARCES MONTANO --- dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA EPICRISIS
FISIOTERAPIA JORNADA DIA MA?ANA
TERAPIA RESPIRATORIA
FISIOTERAPIA JORNADA DIA MA?ANA
TERAPIA FISICA

PACIENTE MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN LA HISTORIA CLINICA, ENCUENTRO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD EN GENERAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS E INOTROPICOS, EN EL SISTEMA NEUROLOGICO SE ENCUENTRA EN GLASGOW DE 15/15 OBEDECE ORDENES SENCILLASY LOGRA INTERACTUAR CON EVALUADOR.

EN EL SISTEMA CARDIOVASCULAR/PULMONAR SE ENCUENTRAN LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: 133/74MMHG, FC 53LPM, FR 17RPM, T? 35.5, AL AIRE AMBIENTE SIN SOPORTE DE OXIGEO COMPLEMNTARIO, CON BUENA MECANICA VENTILATORIA, A LA AUSCULTACION SE ENCUENTRA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS AMPOS PULMONARES SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBRE AGREGADOS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO RITMICO TORACOABDOMINAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

EN EL SISTEMA MUSULO ESQUELETICO SE ENCUENTRAN RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS, FUERZA MUSCULAR FUNCIONAL DE 4/5 SEGUN ESCALA DE DANIELS, EXTREMIDADES EUTROFICAS.

OBJETIVOS DE INTERVENCION:
MANTENER FUNCIONAL ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR
PREVENIR DESACONDICIONAMIENTO FISICO
PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES
PREVENIR DEFORMIDADES OSEAS

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:
MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS DE FORMA GENERALIZADA
EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE LAS CUATRO EXTREMIDADES
EJERCICIOS MEDIANTE DIAGONALES DE KABAT 2 SERIES DE 10 REPETICIONES
EJERCICIOS ISOTONICOS CON AUTOCARGA CONTRA GRAVEDAD 2 SERIES DE 10 REPETICIONES
EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTOS SOSTENIDOS DE GRANDES GRUPOS MUSCULARES 2 SRIES DE 15 REPETICIONES.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

INSUMOS:
1 PAR DE GUANTES

SE ATIENDE PACIENTE SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CON EPP.



Profesional: MARIA DEL MAR GARCES MONTANO
CC - 1118295349
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
CC - 67027871 - T.P 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

11:08 andtobca - ANDRES FELIPE TOBAR CAICEDO
ESPECIALIDAD: OTORRINOLARINGOLOGIA/CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE TRAUMA MAXILOFACIAL
OTORRINOLARINGOLOGIA - CX DE TRAUMA FACIAL

PACIENTE CON DX ANOTADOS SOLICITAN VALORACION POR , , TRAUMA FACIAL fractur orbita der

AL EF: PACIENTE ALERT AORIENTADO
OTOSCOPIA BILATERAL ANORMAL SEPTUM SINUOSO FUNCIONAL PIRAMIDE NASAL ESTABLE NO CREPITACION, PACIENTE SIN DEFORMIDAD A DE NARIZ EN SILLA D EMONTAR
CORENTES EUTROFICOS,
OROFARING ENORMAL
POR TERCIOS, : TERCIO SUPERIOR NO ESCALONE,S NO DEPRESIONE,S TERCIO MEDIO ORBITAS SIN ESCALONES, O DEPRESIUNE,S
MOVIMIENTO SOCULARE,LS CONSERVADOS, NO FLOATING MAXILAR, no deformidad mayor
TERCIO INFERIOR NO LIMITACION APERTUR AO CIERRE ORAL
TAC SPN: fracturecho9 orbita derecha lineal no desplazada,
PLANB: POR CARACTERISTI9CAS DEL PACIENTE NO REQUIERE EN EL MOMENTO MANEJO QUIRURGICO, S, PACIENTE CON INDICACION DE MANEJO CONSERVADOR, POR ORL SE CIERRA INTERCONSULTA.



ANDRES F. TOBAR
OTORRINOLARINGOLOGO
M.M.C. R.M. 194267

Profesional: ANDRES FELIPE TOBAR CAICEDO
CC - 4614876 - T.P 194267-2004
Especialidad - OTORRINOLARINGOLOGIA/CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE TRAUMA MAXILOFACIAL

15:50 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
margarmo - MARIA DEL MAR GARCES MONTANO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**
FISIOTERAPIA JORNADA DIA TARDE
TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN LA HISTORIA CLINICA, ENCUENTRO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD EN GENERAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS E INOTROPICOS, EN EL SISTEMA NEUROLOGICO SE ENCUENTRA EN GLASGOW DE 15/15 OBEDECE ORDENES SENCILLASY LOGRA INTERACTUAR CON EVALUADOR.
EN EL SISTEMA CARDIOVASCULAR/PULMONAR SE ENCUENTRAN LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: 133/74MMHG, FC 53LPM, FR 17RPM, T? 35.5, AL AIRE AMBIENTE SIN SOPORTE DE OXIGEO COMPLEMNTARIO, CON BUENA MECANICA VENTILATORIA, A LA AUSCULTACION SE ENCUENTRA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS AMPOS PULMONARES SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBRE AGREGADOS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO RITMICO TORACOABDOMINAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

TAC DE TORAX CONTRASTADO (09/03/2021): 1. HALLAZGOS DESCRITOS EN EL PAR?NQUIMA PULMONAR QUE EN EL CONTEXTO DE TRAUMA SUGIEREN CORRESPONDER A ZONAS DE CONTUSI?N, 2. FRACTURAS DE ARCOS COSTALES EN EL LADO DERECHO, 3. APARENTE N?DULO CON DENSIDAD DE TEJIDO BLANDO EN EL L?BULO INFERIOR DEL PULM?N DERECHO, INESPEC?FICO, 4. HERNIA HIATAL TIPO I, COMO HALLAZGO INCIDENTAL, 5. CORRELACI?N CL?NICA.

OBJETIVOS DE INTERVENCION:
MANTENER PERMEABLE VIA AEREA
MANTENER CAPACIDAD PULMONAR FUNCIONAL
PREVENIR NEUMONIAS Y ATELECTASIAS
MANTENER SATURACION DE O2 POR ENCIMA DEL 90%.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:
POSICIONAMIENTO EN CAMA SEDENTE LARGO
MONITORIA HEMODINAMICA, RESPIRATORIA, NEUROLOGICA Y EN GENERAL
FISIOTERAPIA DE TORAX
EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR DE ALFREDO CUELLO, VENTILACION A NIVEL DE CAPACIDAD FUNCIONAL MAXIMA 2 SERIES DE 10 REPETICIONES, SUSPIROS INSPIRATORIOS 2 SERIES DE 10 REPETICIONES, VENTILACION DIRIGIDA 2 SERIES DE 10 REPETICIONES.

PACIETE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

INSUMOS:
1 PAR DE GUANTES

***PACIENTE QUIEN CONTINUA EN MONITORIA RESPIRATORIA, NEUROLOGICA Y HEMODINAMICA.

SE ATIENDE PACIENTE SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CON EPP.



Dra. Daniela Calvache S.
Medicina Interna
C.C. 67027871
R.M. 65408-11

Profesional: MARIA DEL MAR GARCES MONTANO
CC - 1118295349
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
CC - 67027871 - T.P 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

15:51 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
 margarmo - MARIA DEL MAR GARCES MONTANO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**
 FISIOTERAPIA JORNADA DIA TARDE
 TERAPIA FISICA

PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN LA HISTORIA CLINICA, ENCUENTRO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD EN GENERAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS E INOTROPICOS, EN EL SISTEMA NEUROLOGICO SE ENCUENTRA EN GLASGOW DE 15/15 OBEDECE ORDENES SENCILLAS Y LOGRA INTERACTUAR CON EVALUADOR.
 EN EL SISTEMA CARDIOVASCULAR/PULMONAR SE ENCUENTRAN LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: 133/74MMHG, FC 53LPM, FR 17RPM, T° 35.5, AL AIRE AMBIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO COMPLEMENTARIO, CON BUENA MECANICA VENTILATORIA, A LA AUSCULTACION SE ENCUENTRA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS AMPOS PULMONARES SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBRE AGREGADOS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO RITMICO TORACOABDOMINAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

EN EL SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO SE ENCUENTRAN RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS, FUERZA MUSCULAR FUNCIONAL DE 4/5 SEGUN ESCALA DE DANIELS, EXTREMIDADES EUTROFICAS.

OBJETIVOS DE INTERVENCION:
 MANTENER FUNCIONAL ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR
 PREVENIR DESACONDICIONAMIENTO FISICO
 PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES
 PREVENIR DEFORMIDADES OSEAS

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:
 MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS DE FORMA GENERALIZADA
 EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE LAS CUATRO EXTREMIDADES
 EJERCICIOS MEDIANTE DIAGONALES DE KABAT 2 SERIES DE 10 REPETICIONES
 EJERCICIOS ISOTONICOS CON AUTOCARGA CONTRA GRAVEDAD 2 SERIES DE 10 REPETICIONES
 EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTOS SOSTENIDOS DE GRANDES GRUPOS MUSCULARES 2 SERIES DE 15 REPETICIONES.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

INSUMOS:
 1 PAR DE GUANTES

SE ATIENDE PACIENTE SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CON EPP.

Profesional: MARIA DEL MAR GARCES MONTANO
 CC - 1118295349
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
 CC - 67027871 - T.P 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

17:24 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
 marflofe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

REPORTE DE TAC DE CRANEO:
 OPINION:

1. CAMBIOS POSTQUIRURGICOS CON AREA DE CRANEOTOMIA FRONTAL IZQUIERDA.
2. COLECCION EXTRA AXIAL DE MORFOLOGIA SUBDURAL FRONTO TEMPORAL IZQUIERDA CON BURBUJAS DE GAS EN SU INTERIOR HALLAZGO EN RELACION A CAMBIOS POSTQUIRURGICOS CORRELACIONAR CON ANTECEDENTES.
3. AREAS DE CONTUSION CEREBRAL COMPROMETIENDO LOBULOS FRONTALES BASALES DE FORMA BILATERAL Y LOBULO TEMPORAL ANTERIOR DERECHO.
4. LIGERA DILATACION DEL SISTEMA VENTRICULAR EN VENTRICULO LATERALES Y III VENTRICULO A CORRELACIONAR CON ANTECEDENTES Y/O CARACTERIZAR CON ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS.

Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI
 CC - 38791305
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
 CC - 67027871 - T.P 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

21:10 marvals - MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
 EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ? NOCHE

DRA VALENCIA (MD. INTERNISTA) / QUINTERO P (ASISTENCIAL).

NOMBRE: JORGE ELIECER GARCIA ROJAS
 EDAD: 55 AÑOS
 IDENTIFICACION: 16721176
 EPS: SEGUROS DEL ESTADO
 FI A LA INSTITUCION: 09/03/2021
 FECHA DE INGRESO A UCI: 09/03/2021
 ACOMPAÑANTE: ROSALBA RUIZ 3167906925 / HIJA MONICA GARCIA 3147698481

DIAGNOSTICOS

- 1.- TEC MODERADO
- 1.1. FOCOS HEMORRÁGICOS EN LOS LÓBULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO -
- 1.2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA -
- 1.3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO
- 1.4. FRACTURA EN LA BASE DEL CRÁNEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ÓRBITA EN EL LADO DERECHO

- 2.- TRAUMA FACIAL
- 2.1. FRACTURA EN EL TECHO DE LA ÓRBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO
- 2.2. PEQUEÑO TRAZO DE FRACTURA EN LA LÍMINA PAPIRÁCEA EN EL LADO DERECHO
- 2.3. TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO

- 3.- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX
- 3.1. FRACTURA II ARCO COSTAL DERECHO.
- 3.2. FRACTURA DEL III ARCO COSTAL DERECHO ANTEROLATERAL
- 3.3. CONTUSIONES PULMONARES

- 4.- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

CRITERIOS UCIN

- MONITORIZACION NEUROLOGICA ESTRICTA NO INVASIVA
- MONITORIZACION HEMODINAMICA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS

- TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
- FOCO HEMORRAGICOS INTRACEREBRALES
- ALTO RIESGO DE DESCOMPENSACION NEUROLOGICA
- MÚLTIPLES FRACTURAS FACIALES

INVASIONES

- ACCESOS PERIFERICOS

SOPORTE

- SSH 3%

EXAMEN FÍSICO:

SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.

PACIENTE EN CAMILLA NE REGULARES CONDICIONES GENERALES , NO SOPORTE VASOPRESOR , NO SOPORTE VENTILATORIO CON SIGNOS VITALES TA: 144/75 MMH; TAM: 98 FC 68 LPM; FR 17 RPM; STO2 97% FIO2 21 %

- CRÁNEO: PEQUEÑA ESCORIACION EN REGION FRONTAL DERECHA CUBIERTA, EQUIMOSIS Y EDEMA MODERADO PERIORBITARIO DERECHO, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, MUCOSAS HUMEDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES
- CUELLO SIN LESIONES EXTERNAS, DOLOR A LA PALPACION DE APOFISIS ESPINOSAS CERVICALES
- TORAX SIN LESIONES EXTERNAS, PRESENTA DOLOR A LA PALPACION EN REJA COSTAL DERECHA
- CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESNETE EN CAMPOS PULMONARES , NO RUIDOS AGREGADOS, RCCS RITMICOS, NO SOPLOS
- EXTREMIDADES: EXTREMIDADES MÓVILES SIMÉTRICAS, NO EDEMA, NEUROVASCULAR CONSERVADO
- METABOLICO: GLUCOMETRIA DE INGRESO 107-116 MG/DL
- DIRUESIS ESPONTANEA 1,2 CC/KG/HR EN 12 HRS
- PIEL: ESCORIACIONES EN LAS 4 EXTREMIDADES
- SNC : GLASGOW 15/15, PUPILAS ISOCORICAS }
- INFECCIOSO: AFEBRIL DESDE EL INGRESO , T 37,1C?

REPORTE DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS 10/03/2021

- TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE

Sistema ventricular: Tamaño y configuración normal. Guarda proporción con la profundidad del espacio sub-aracnoideo.

Línea media: Central.

Cisternas basales: Preservadas.

Parénquima cerebral: Focos hemorrágicos en el lóbulo frontal derecho hacia la convexidad y principalmente en región temporooccipital izquierda con un diámetro de hasta 20 mm de diámetro y edema en el tejido circundante.

Existe aumento de la densidad surcos cerebrales indicativo de hemorragia subaracnoidea.

Hiperdensidades, compatible con sangrado extra axial laminar, de morfología subdural en región frontoparietal izquierda.

Calcificaciones ateromatosisas en arterias intracraneanas.

Fractura en la base del cráneo que compromete el techo de la órbita en el lado derecho.

OPINIÓN

- 1. FOCOS HEMORRÁGICOS EN LÓBULOS FRONTAL Y TEMPORAL DERECHO, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA Y SANGRADO EXTRA AXIAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO, SIN CAMBIOS MAYORES RESPECTO A EVALUACIÓN PREVIA (09-03-2021).

- TOMOGRAFÍA DE TÓRAX

Parénquimas Pulmonares: Se observan algunas áreas en patrón de vidrio deslustrado de predominio subpleural en lóbulos superior, medio e inferior del pulmón derecho, en este último hay artificio de movimiento lo cual disminuye la sensibilidad del estudio, se aprecia aparente opacidad nodular de 10 mm con densidad de tejido blando sin realce con la administración del medio de contraste (deber tenerse en cuenta limitación técnica).

Hilios Pulmonares: de aspecto normal.

Pleura: No observo signos de derrame o engrosamiento pleural. No identifico cmaras de neumotórax.

Tubo Traqueo-bronquial: Curso y calibre normal. No observo lesiones endoluminales visibles por este método diagnóstico.

Corazón y Pericardio: No observo signos de engrosamiento ni derrame pericárdico.

Cmaras cardíacas no valorables por este método sin contraste endovenoso.

Aorta y Troncos Supra-aórticos: Presentan curso y calibre normal, no identifico defectos de llenado en su interior.

Tronco y Arterias Pulmonares: Presentan curso y calibre normal, no identifico defectos de llenado en su interior.

Cadenas Ganglionares: No observo adenomegalias.

Esófago y Resto del Mediastino: Se aprecia hernia hiatal por deslizamiento.

Estructuras óseas: Hay fractura del II arco costal derecho en su aspecto posterior. Fractura del III arco costal en el aspecto antero lateral, ligeramente desplazada.

Hallazgos infra-diafragmáticos: No observo alteraciones.

OPINION:

- 1. HALLAZGOS DESCRITOS EN EL PARÉQUIMA PULMONAR QUE EN EL CONTEXTO DE TRAUMA SUGIEREN CORRESPONDER A ZONAS DE CONTUSIÓN.

2. FRACTURAS DE ARCOS COSTALES EN EL LADO DERECHO.
3. APARENTE N?DULO CON DENSIDAD DE TEJIDO BLANDO EN EL L?BULO INFERIOR DEL PULM?N DERECHO, INESPEC?FICO.
4. HERNIA HIATAL TIPO I, COMO HALLAZGO INCIDENTAL.
5. CORRELACI?N CL?NICA.

- TOMOGRAF?A DE ABDOMEN Y PELVIS

En la porci?n visualizada de ambas bases pulmonares no hay n?dulos, ?reas de consolidaci?n o derrames, hay ligero engrosamiento pleural basal posterior.
 El bazo es de tama?o, contornos y morfolog?a normal realza homog?neamente con el medio de contraste no hay lesiones focales.
 Gl?ndulas suprarrenales y p?ncreas de tama?o, contornos y morfolog?a normal.
 H?gado de tama?o normal realza homog?neamente con el medio de contraste no hay lesiones focales.
 Ves?cula biliar distendida de paredes delgadas.
 V?a biliar intra y extra hep?tica de curso y calibre normal.
 Arteria hep?tica y vena porta hep?tica permeables de calibre normal.
 Ri?ones de tama?o, contornos y localizaci?n normal identificando m?ltiples im?genes hiperdensas compatibles con c?lculos de forma bilateral el de mayor tama?o en el ri?n derecho el cual mide aproximadamente 9mm y presenta densidad promedio de 330UH.
 En ri?n izquierdo el c?lculo de mayor tama?o mide aproximadamente 8mm y presenta densidad promedio de 630UH.
 No se identifica dilataci?n de los sistemas pielocaliciales.
 Hay quistes corticales simples en ri?n izquierdo el de mayor tama?o mide 6mm.
 Ur?teres de curso y calibre normal.
 Vejiga distendida de paredes delgadas. Pr?stata ligeramente aumentada de tama?o lo cual indenta el piso de la vejiga.
 Aorta y vena cava inferior permeables de curso y calibre normal.
 C?mara g?strica, asas intestino delgado y grueso de curso y calibre normal.
 No hay l?quido libre en cavidad abdominal.
 Estructuras ?seas evaluadas muestran cambios osteoartr?sicos con formaci?n de osteofitos marginales en los niveles vertebrales L4-L5 y L5-S1.

OPINI?N:

1. NO SE IDENTIFICAN LESIONES TRAUM?TICAS INTRA ABDOMINALES EN EL PRESENTE ESTUDIO.
2. LIGERO ENGROSAMIENTO PLEURAL BASAL POSTERIOR BILATERAL DE ASPECTO RESIDUAL.
3. NEFROLISTIASIS BILATERAL SIN IDENTIFICAR EFECTO OBSTRUCTIVO AL MOMENTO DEL ESTUDIO.
4. QUISTES CORTICALES DE ASPECTO SIMPLE EN RI?N IZQUIERDO.
5. PR?STATA LIGERAMENTE AUMENTADA DE TAMA?O LO CUAL INDENTA EL PISO DE LA VEJIGA CORRELACIONAR CON ANTECEDENTES O CARACTERIZAR CON ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS.
6. CAMBIOS OSTEOARTR?SICOS CON FORMACI?N DE OSTEOFITOS MARGINALES EN LOS NIVELES VERTEBRALES L4-L5 Y L5-S1.
7. CAMBIOS INFLAMATORIOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUT?NEO HACIA LA CARA ANTEROLATERAL DEL MUSLO DERECHO EN SU TERCIO PROXIMAL.

AN?LISIS ? PLAN

PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. TEC MODERADO: CON PERDIDA DE CONCIENCIA DE APROXIMADAMENTE DE 3 MINUTOS QUE SE ASOCIA A AMNESIA DE EVENTO. AL INGRESO EN GLASGOW 14/15. SE REALIZA ESCANOGRAFIA DE CR?NEO EN DONDE SE OBSERVAN FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO - HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA - HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO - FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO. CASO EN SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUG?A (DR VARELA) QUIEN EVAL?A TAC CONTROL DE HOY QUE EVIDENCIA LIGERO AUMENTO DE CONTUSIONES CEREBRALES, CONTUSI?N TEMPORAL POSTERIOR IZQUIERDA DE 3X2 CM, SIN MAYOR EFECTO DE MASA, ADYACENTE A ZONA ELOCUENTE Y PARIETAL IZQUIERDA DE 1X1 CM, SIN EFECTO DE MASA, DISMINUCI?N DE TAMA?O DE COLECCI?N SUBDURAL HEMISF?RICA, L?NEA MEDIA CENTRAL Y CISTERNAS DE LA BASE AMPLIAS. CONSIDERA CONTINUAR MONITORIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, ANTICONVULSIVANTE Y TAC DE CONTROL EL 13.03.2021 O ANTES SI PRESENTA DETERIORO NEUROL?GICO. PERSISTE SIN DETERIORO Y EN VIGILANCIA.
- 2.- TRAUMA FACIAL: PRESENTA EN TOMOGRAF?A DE INGRESO FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO. QUIEN CONSIDERA DAR MANEJO CONSERVADOR.
- 3.- TRAUMA TORACOABDOMINAL: SIN DOLOR ABDOMINAL REFERIDO HASTA EL MOMENTO. SE REALIZA TAC DE T?RAX CON PEQUE?AS AREAS DE CONTUSI?N PULMONAR A LA ESPERA DE REPORTE OFICIAL. NO CUENTA CON IMAGEN DE ABDOMEN, AHORA SIN SIGNOS DE IRRITACI?N PERITONEAL, SIN EMBARGO POR TRAUMA DE ALTA CARGA CIN?TICA SE INDICA REALIZAR TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO EN DONDE NO SE OBSERVAN LESIONES TRAUMATICAS.

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, TEC MODERADO CON HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA Y FOCOS DE HEMORRAGIA QUE REQUIERE VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, SE BRINDA INFORMACI?N A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTA, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL DIARIO EN UNIDAD.



Profesional: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ
 CC - 1113780037 - T.P 76-2173
Especialidad - MEDICINA INTERNA

21:26 marvalsa - MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
 valgirri - VALENTINA GIRALDO RINCKOAR --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA NOCHE.
 TERAPIA RESPIRATORIA.
 PACIENTE MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EL 09/03/2021 CON DIAGN?STICOS M?DICOS PREVIAMENTE MENCIONADOS EN HC.

SE INGRESA CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y ELEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ENCONTRANDO AL USUARIO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN POSICI?N DEC?BITO SUPINO, CON LAS BARANDAS ARRIBA.

SE INICIA LA VALORACI?N CON EL SISTEMA NEUROL?GICO, ENCONTRANDO AL PACIENTE SIN SEDO-ANALGESIA, GLASGOW 15/15.

EN RELACION AL SISTEMA CARDIOVASCULAR PULMONAR, SE ENCUENTRA AL USUARIO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASO-ACTIVO.
 - SIGNOS VITALES: FC: 76 LPM, FR: 19 RPM, T?: 36?, TA: 145/70 MMHG, SPO2: 97% CON FIO2 21%.
 - SIN SOPORTE DE O2.
 - SE OBSERVA TÓRAX NORMOEXPANDIBLE CON EXPANSIÓN TORÁCICA SIMÉTRICA, PATRÓN RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMÁTICO.
 - SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.

ANÁLISIS:

- PACIENTE QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO CON TCE MODERADO Y AFETACIÓN FACIAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX (FRACTURAS EN ARCOS COSTALES II Y III) Y ABDOMEN, QUIEN PERMANECE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE O2 DESDE SU INGRESO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O ALTERACIÓN EN LAS OXIMETRÍAS.

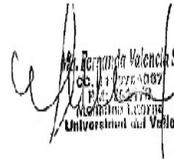
ÚLTIMOS GASES DE CONTROL (10/03/2021 4:00 AM):

- ACIDOSIS METABÓLICA COMPENSADA, SIN DISFUNCIÓN PULMONAR, NORMOXEMIA, HIPOCAPNIA.
 - SIN DISFUNCIÓN DE LA VENTILACIÓN.
 - SIN DISFUNCIÓN DE LA DIFUSIÓN.

INTERVENCIÓN:

1. POSICIONAMIENTO EN SEDENTE.
2. MOVILIZACIÓN DE REJA COSTAL.
3. EJERCICIOS DE REEXPANSIÓN PULMONAR ENFATIZANDO EN PATRÓN DIAFRAGMÁTICO Y ESPIRACIÓN LENTA CON LABIOS FRUNCIDOS.
4. SE CONTINUA CON MONITOREO RESPIRATORIO.

EL PACIENTE TOLERA BIEN LA INTERVENCIÓN. SE CULMINA LA SESIÓN DEJANDO AL USUARIO EN CONDICIONES ESTABLES DENTRO DE LA SITUACIÓN CLÍNICA, EN POSICIÓN SEMIFOWLER SOBRE LA CAMILLA, CON LAS BARANDAS ARRIBA.



Profesional: VALENTINA GIRALDO RINCKOAR
 CC - 1144089128
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ
 CC - 1113780037 - T.P 76-2173
Especialidad - MEDICINA INTERNA

01:34 marvalsa - MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
 valgirri - VALENTINA GIRALDO RINCKOAR --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA MADRUGADA.
 REPORTE GASES ARTERIALES.
 - PH 7.41, PO2 72.2, PCO2 29.4, HCO3 18.6, BE -4.6, SPO2 94.6, PAO2/FIO2 344, FIO2 21%.
 - ACIDOSIS METABÓLICA COMPENSADA, NORMOXEMIA, HIPOCAPNIA, SIN DISFUNCIÓN PULMONAR.
 - SIN DISFUNCIÓN DE LA VENTILACIÓN.
 - SIN DISFUNCIÓN DE LA DIFUSIÓN.



Profesional: VALENTINA GIRALDO RINCKOAR
 CC - 1144089128
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ
 CC - 1113780037 - T.P 76-2173
Especialidad - MEDICINA INTERNA

04:54 marvalsa - MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
 fraquipo - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

REPORTE DE PARACLINICOS
 - HEMOGRAMA: Hb: 12.7, HTC: 38, GB: 9.100, NEU: 58, LIN: 30, PLT: 221.000 (ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA, SIN LEUCOCITOSIS, SIN TROMBOCITOPENIA)
 - FUNCION RENAL: CREATININA: 0.6, BUN: 10 (NORMAL)
 - ELECTROLITOS: SODIO: 140, POTASIO: 4.2, CLORO: 109 (NORMALES)
 - TIEMPOS DE COAGULACION: TTP: 28.5, TP: 14.5, INR: 1.07 (NORMALES)
 - GASES ARTERIALES: PH: 7.41, HCO3: 18, CO2: 29, PO2: 72, SO2: 92, BE: -4.6 (ACIDOSIS METABOLICO COMPENSADA SIN HIPOXEMIA SIN DISFUNCION PULMONAR)
 - LACTATO: 1.5 (NORMAL)
 - PCR: 5.4 (POSITIVA)




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

Profesional Avalista: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ
 CC - 1113780037 - T.P 76-2173
Especialidad - MEDICINA INTERNA

08:18 marvalsa - MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

2021-03-11

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ? DIA

DRA VALENCIA (MD. INTERNISTA) / FLOREZ (ASISTENCIAL).

NOMBRE: JORGE ELIECER GARCIA ROJAS
EDAD: 55 A?OS
IDENTIFICACI?N: 16721176
EPS: SEGUROS DEL ESTADO
FI A LA INSTITUCION: 09/03/2021
FECHA DE INGRESO A UCI: 09/03/2021
ACOMPA?ANTE: ROSALBA RUIZ 3167906925 / HIJA MONICA GARCIA 3147698481

DIAGN?STICOS

1.- TEC MODERADO
1.1. FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO -
1.2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA -
1.3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO
1.4. FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO

2.- TRAUMA FACIAL
2.1. FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO
2.2. PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO
2.3. TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO

3.- TRAUMA CERRADO DE T?RAX
3.1.FRACTURA II ARCO COSTAL DERECHO.
3.2.FRACTURA DEL III ARCO COSTAL DERECHO ANTEROLATERAL
3.3.CONTUSIONES PULMONARES

CRITERIOS UCIN

.- MONITORIZACION NEUROLOGICA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS

.- TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
.- FOCO HEMORRAGICOS INTRACEREBRALES
.- ALTO RIESGO DE DESCOMPENSACION NEUROL?GICA

INVASIONES

.-ACCESOS PERIFERICOS

SOPORTES :

SSN HIPERTONICA AL 3%

EXAMEN F?SICO:

SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.

PACIENTE EN CAMILLA NE REGULARES CONDICIONES GENERALES , NO SOPORTE VASOPRESOR , NO SOPORTE VENTILATORIO CON SIGNOS VITALES TA: 128/76 MMH; TAM: 93 FC 52 LPM; FR 12 RPM; STO2 95% FIO2 21 %

- CR?NEO: PEQUE?A ESCORIACION EN REGION FRONTAL DERECHA CUBIERTA, EQUIMOSIS Y EDEMA MODERADO PERIORBITARIO DERECHO, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, MUCOSAS HUMEDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES
- CUELLO SIN LESIONES EXTERNAS, DOLOR A LA PALPACION DE APOFISIS ESPINOSAS CERVICALES
- TORAX SIN LESIONES EXTERNAS, PRESENTA DOLOR A LA PALPACION EN REJA COSTAL DERECHA
- CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESNETE EN CAMPOS PULMONARES , NO RUIDOS AGREGADOS, RCCS RITMICOS, NO SOPLOS
- EXTREMIDADES: EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, NO EDEMA, NEUROVASCULAR CONSERVADO
- METABOLICO: GLUCOMETRIA DE INGRESO 107-116 -102-101MG/DL
- DIRUESIS ESPONTANEA 0,83 CC/KG/HR EN 24 HRS
- PIEL: ESCORIACIONES EN LAS 4 EXTREMIDADES
- SNC : GLASGOW 14/15, PUPILAS ISOCORICAS }
- INFECCIOSO: AFEBRIL , T 36,3C?

AN?LISIS ? PLAN

PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. TEC MODERADO: CON PERDIDA DE CONCIENCIA DE APROXIMADAMENTE DE 3 MINUTOS QUE SE ASOCIA A AMNESIA DE EVENTO. AL INGRESO EN GLASGOW 14/15. SE REALIZA ESCANOGRAFIA DE CR?NEO EN DONDE SE OBSERVAN FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO - HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA - HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO - FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO. CASO EN SEGUIMIENTO POR NEUROCIURUG?A (DR VARELA) QUIEN EVAL?A TAC CONTROL DE HOY QUE EVIDENCIA LIGERO AUMENTO DE CONTUSIONES CEREBRALES, CONTUSI?N TEMPORAL POSTERIOR IZQUIERDA DE 3X2 CM, SIN MAYOR EFECTO DE MASA, ADYACENTE A ZONA ELOCUENTE Y PARIETAL IZQUIERDA DE 1X1 CM, SIN EFECTO DE MASA, DISMINUCI?N DE TAMA?O DE COLECCI?N SUBDURAL HEMISF?RICA, L?NEA MEDIA CENTRAL Y CISTERNAS DE LA BASE AMPLIAS. CONSIDERA CONTINUAR MONITORIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, ANTICONVULSIVANTE Y TAC DE CONTROL EL 13.03.2021 O ANTES SI PRESENTA DETERIORO NEUROL?GICO. PERSISTE SIN DETERIORO Y EN VIGILANCIA.

2.- TRAUMA FACIAL: PRESENTA EN TOMOGRAF?A DE INGRESO FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO. QUIEN CONSIDERA DAR MANEJO CONSERVADOR.

3.- TRAUMA TORACOABDOMINAL: TAC DE T?RAX CON PEQUE?AS AREAS DE CONTUSI?N PULMONAR, TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO EN DONDE NO SE OBSERVAN LESIONES TRAUMATICAS.

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, TEC MODERADO CON HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA Y FOCOS DE HEMORRAGIA QUE REQUIERE VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, SE BRINDA INFORMACI?N A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTA.

Profesional: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ
CC - 1113780037 - T.P 76-2173
Especialidad - MEDICINA INTERNA

08:30 renvaros - RENE JULIAN VARELA OSORIO
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA
NEUROCIRUG?A

PACIENTE CONOCIDO
REFIERE LIGERA MEJOR?AD E LA CEFALEA, PASA BUENA NOCHE
ESTABLE
ALERTA, ECG 14/15, SOMNOLIENTO,
NO FOCALIZACI?N
ISOCORIA 3 MM, REACTIVAS,
PACIENTE EN MANEJO M?DICO, CONTIN?A CON MEDIDAS ANTIEDEMA,
TAC CONTROL EN 48 HORAS
VIGILANCIA CL?NICA Y NEUROL?GICA ESTRICTA
SE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE COMPRENDER.

Profesional: RENE JULIAN VARELA OSORIO
CC - 6136802 - T.P 19063/07
Especialidad - NEUROCIRUGIA

09:10 marvalsa - MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
marflorfe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

REPORTE DE TAC DE COLUMNA CERVICAL 10 MARZO2021:
TOMOGRAF?A DE COLUMNA CERVICAL

T?CNICA

En tom?grafo multidetector se realizan cortes axiales secuenciales desde la base del cr?neo hasta C7, sin administrar medio de contraste endovenoso. Se eval?a en estaci?n de trabajo con reconstrucciones multiplanares.

HALLAZGOS

Cuerpos vertebrales: Configuraci?n normal, rectificaci?n de la lordosis cervical.
Elementos posteriores: No se observan fracturas desplazadas.
Espacios intervertebrales: Altura preservada.
Facetas y articulaciones uncovertebrales: Aspecto usual.
Neurofor?menes: Amplitud conservada.
Tejidos blandos pre-vertebrales: Espesor normal.

OPINI?N

1. RECTIFICACI?N DE LA LORDOSIS CERVICAL.

Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI
CC - 38791305
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ
CC - 1113780037 - T.P 76-2173
Especialidad - MEDICINA INTERNA

10:57 marvalsa - MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
marmatag - MARIA ALEJANDRA MATT A AGUDELO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MA?ANA
PACIENTE GENERO MASCULINO 55 A?OS DE EDAD, CONTEXTO POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, DIAGNOSTICO MEDICO:
TRAUMA CR?NEO ENCEFALICO MODERADO, TRAUMA FACIAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX
SIGNOS VITALES: FR: 16 RPM, FC: 59 PPM, TA: 123/71 MMHG SIN SOPORTE VASOACTIVO E INOTROPICO, ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO
ESCALA DE GLASGOW: 15/15 PARTICIPATIVO EN EL ENTORNO. SISTEMA RESPIRATORIO: SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRON COSTODIAFRAGMatico SIMETRICO NORMOEXPANIBLE, FIO2: 21%, SATO2: 97%. AUSCULTACION: MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREGREGADOS
SE REALIZA INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA CON ELEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL, INICIA CON POSICIONAMIENTO EN CAMA

SEDENETE LARGO, REEDUCACION DIAFRAGMATICA, EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR, ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO, ESTIRAMIENTO DE RECA COSTAL REFIERE LEVE DOLOR EN HEMITORAX DERECHO.

- MONITORIA RESPIRATORIA
- TOLERA LA INTERVENCION



Maria Fernanda Valencia S.
C.C. 1113780037
T.P. 76-2173
Medicina Interna
Universidad del Valle

Profesional: MARIA ALEJANDRA MATTA AGUDELO
MS - 1116157369

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ
CC - 1113780037 - T.P 76-2173

Especialidad - MEDICINA INTERNA

10:58 marvalsa - MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
marmatag - MARIA ALEJANDRA MATTA AGUDELO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA MA?ANAPACIENTE GENERO MASCULINO 55 A?OS DE EDAD, CONTEXTO POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, DIAGNOSTICO MEDICO: TRAUMA CR?NEO ENCEFALICO MODERADO, TRAUMA FACIAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX
SIGNOS VITALES: FR: 16 RPM, FC: 59 PPM, TA: 123/71 MMHG SIN SOPORTE VASOACTIVO E INOTROPICO, ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO
ESCALA DE GLASGOW: 15/15 PARTICIPATIVO EN EL ENTORNO, SISTEMA MUSCULOESQUELETICO: ARCOS DE MOVILIDAD FUNCIONALES SIN TOPES OSEOS, EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS, FUERZA MUSCULAR ESCALA DE DANIELS: 5/5, SIN EDEMA A NIVEL DISTAL, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES
SE REALIZA INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, INICIA CON POSICIONAMIENTO EN CAMA SEDENTE LARGO, ESTIRAMIENTO PASIVO A NIVEL CERVICAL, MOVILIDAD DE CINTURA ESCAPULAR, MOVILIDAD ACTIVA ARTICULAR DE FLEXO-EXTENSION DE CODO Y MU?ECA CON ESTIRAMIENTO DE MUSCULOS COMPROMETIDOS, EJERCICIOS DE BOMBEO, FLEXION Y ABD DE CADERA, DESCARGA DE PESO EN MMII, OBJETIVO DE FAVORECER EL RETORNO VENOSO Y MANTENER LOS AMA, TOLERA LA INTERVENCION



Maria Fernanda Valencia S.
C.C. 1113780037
T.P. 76-2173
Medicina Interna
Universidad del Valle

Profesional: MARIA ALEJANDRA MATTA AGUDELO
MS - 1116157369

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ
CC - 1113780037 - T.P 76-2173

Especialidad - MEDICINA INTERNA

17:05 marvalsa - MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
marmatag - MARIA ALEJANDRA MATTA AGUDELO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TARDE
PACIENTE GENERO MASCULINO 55 A?OS DE EDAD, CONTEXTO POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, DIAGNOSTICO MEDICO: TRAUMA CR?NEO ENCEFALICO MODERADO, TRAUMA FACIAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX
SIGNOS VITALES: FR: 25 RPM, FC: 76 PPM, TA: 142/94 MMHG SIN SOPORTE VASOACTIVO E INOTROPICO, ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO
ESCALA DE GLASGOW: 15/15 PARTICIPATIVO EN EL ENTORNO. SISTEMA RESPIRATORIO: SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRON COSTODIAFRAGMATICO SIMETRICO NORMOEXPANIBLE, FIO2: 21%, SATO2: 98%. AUSCULTACION: MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREGREGADOS
RADIOGRAFIA DE TORAX. (11-03-21) REPORTE OFICIAL DE RADIOLOGIA
Silueta cardiomedial?nica aumentada. Tr?quea central. No hay zonas de ocupaci?n alveolar, n?dulos ni derrames pleurales. Estructuras ?seas y tejidos blandos de aspecto normal. Elementos de monitoria externa.
SE REALIZA INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, INICIA CON POSICIONAMIENTO SEDENTE EN BORDE DE CAMA, ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL, REEDUCACION DIAFRAGMATICA, EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR CON ELEVACION DE MMSS A 90?, PATRON DE TOS EFECTIVO NO PRODUCTIVO
MONITORIA RESPIRATORIA
TOLERA LA INTERVENCION



Maria Fernanda Valencia S.
C.C. 1113780037
T.P. 76-2173
Medicina Interna
Universidad del Valle

Profesional: MARIA ALEJANDRA MATTA AGUDELO
MS - 1116157369

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ
CC - 1113780037 - T.P 76-2173

Especialidad - MEDICINA INTERNA

17:06 marvalsa - MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
marmatag - MARIA ALEJANDRA MATTA AGUDELO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA TARDE
PACIENTE GENERO MASCULINO 55 A?OS DE EDAD, CONTEXTO POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, DIAGNOSTICO MEDICO: TRAUMA CR?NEO ENCEFALICO MODERADO, TRAUMA FACIAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX
SIGNOS VITALES: FR: 25 RPM, FC: 76 PPM, TA: 142/94 MMHG SIN SOPORTE VASOACTIVO E INOTROPICO, ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO
ESCALA DE GLASGOW: 15/15 PARTICIPATIVO EN EL ENTORNO, SISTEMA MUSCULOESQUELETICO: ARCOS DE MOVILIDAD FUNCIONALES SIN TOPES OSEOS, EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS, FUERZA MUSCULAR ESCALA DE DANIELS: 5/5, SIN EDEMA A NIVEL DISTAL, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES
SE REALIZA INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, INICIA CON POSICIONAMIENTO SEDENTE EN BORDE DE CAMA, ESTIRAMIENTO ACTIVO A NIVEL CERVICAL, EJERCICIOS CIRCULATORIOS Y DE BOMBEO, FLEXO-EXTENSION DE CODO Y MU?ECA, ROTACION DE TRONCO, FLEXION DE CADERA, FLEXO-EXTENSION DE RODILLA CON DOS SERIES DE 10 REPETICIONES CADA UNO, DESCARGA DE PESO EN PELVIS, OBJETIVO: EVITAR EL DESACONDICIONAMIENTO F?SICO POR

REPOSO PROLONGADO, TOLERA LA INTERVENCION.



Profesional: MARIA ALEJANDRA MATTA AGUDELO
MS - 1116157369

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ
CC - 1113780037 - T.P 76-2173

Especialidad - MEDICINA INTERNA

20:39 carramda - CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA --- **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**
nantorgr - NANCY STEPHANIA TORRES GRUESO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

EVOLUCI?N UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ? NOCHE
DR. RAM?REZ (ANESTESI?LOGO) / DRA. TORRES (ASISTENCIAL)

NOMBRE: JORGE ELIECER GARC?A ROJAS
EDAD: 55 A?OS
IDENTIFICACI?N: 16721176
EPS: SEGUROS DEL ESTADO
FI A LA INSTITUCI?N: 09/03/2021
FECHA DE INGRESO A UCI: 09/03/2021
ACOMPA?ANTE: ROSALBA RUIZ 3167906925 / HIJA M?NICA GARC?A 3147698481

DIAGN?STICOS

- 1.- TEC MODERADO
- 1.1. FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO -
- 1.2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA -
- 1.3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPIRIETAL IZQUIERDO
- 1.4. FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO

2.- TRAUMA FACIAL

- 2.1. FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO
- 2.2. PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO
- 2.3. TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NAsALES EN EL LADO DERECHO

3.- TRAUMA CERRADO DE T?RAX

- 3.1.FRATUR A II ARCO COSTAL DERECHO.
- 3.2.FRACTURA DEL III ARCO COSTAL DERECHO ANTEROLATERAL
- 3.3.CONTUSIONES PULMONARES

CRITERIOS UCIN

- MONITORIZACION NEUROLOGICA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS

- TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
- FOCO HEMORRAGICOS INTRACEREBRALES
- ALTO RIESGO DE DESCOMPENSACION NEUROL?GICA

INVASIONES

-ACCESOS PERIF?RICOS

SOPORTES :

SSN HIPERTONICA AL 3%

EXAMEN F?SICO:

SE REALIZA VALORACI?N Y ATENCI?N DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.

PACIENTE EN CAMILLA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NO SOPORTE VASOPRESOR, NO SOPORTE VENTILATORIO CON SIGNOS VITALES TA: 155/90MMH, TAM: 111, FC 70 LPM, FR 17 RPM, STO2 98% FIO2 21 %

- CR?NEO: PEQUE?A ESCORIACI?N EN REGI?N FRONTAL DERECHA CUBIERTA, EQUIMOSIS Y EDEMA MODERADO PERIORBITARIO DERECHO, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, MUCOSAS HUMEDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES
- CUELLO SIN LESIONES EXTERNAS, DOLOR A LA PALPACI?N DE AP?FISIS ESPINOSAS CERVICALES
- T?RAX SIN LESIONES EXTERNAS, PRESENTA DOLOR A LA PALPACI?N EN REJA COSTAL DERECHA
- CARDIOPULMONARP: MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS AGREGADOS, RCCS R?TMICOS, NO SOPLOS
- EXTREMIDADES: EXTREMIDADES MOVILES SIM?TRICAS, NO EDEMA, NEUROVASCULAR CONSERVADO
- METAB?LICO: GLUCOCENTRIAS 128-107MG/DL
- DIURESIS ESPONTANEA 1.3 CC/KG/HR EN 12 HRS
- PIEL: ESCORIACIONES EN LAS 4 EXTREMIDADES
- SNC : GLASGOW 15/15, PUPILAS ISOCORICAS.
- INFECCIOSO: AFEBRIL EN LAS ULTIMAS 12 HORAS, T 36C?

AN?LISIS ? PLAN

PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

- 1. TEC MODERADO: CON PERDIDA DE CONCIENCIA DE APROXIMADAMENTE DE 3 MINUTOS QUE SE ASOCIA A AMNESIA DE EVENTO. AL INGRESO EN GLASGOW 14/15. SE REALIZA ESCANOGRAFIA DE CR?NEO EN DONDE SE OBSERVAN FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO - HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA - HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPIRIETAL IZQUIERDO - FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO. CASO EN SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUG?A (DR VARELA) QUIEN EVAL?A TAC CONTROL DE HOY QUE EVIDENCIA LIGERO AUMENTO DE CONTUSIONES CEREBRALES, CONTUSI?N TEMPORAL POSTERIOR IZQUIERDA DE 3X2 CM, SIN MAYOR EFECTO DE MASA, ADYACENTE A ZONA ELOCUENTE Y PARIETAL IZQUIERDA DE 1X1 CM, SIN EFECTO DE MASA, DISMINUCI?N DE TAMA?O DE COLECCI?N SUBDURAL HEMISF?RICA, L?NEA MEDIA CENTRAL Y CISTERNAS DE LA BASE AMPLIAS. CONSIDERA CONTINUAR MONITORIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, ANTICONVULSIVANTE Y TAC DE CONTROL EL 13.03.2021 O ANTES SI PRESENTA DETERIORO NEUROL?GICO. PERSISTE SIN DETERIORO Y EN VIGILANCIA.

2.- TRAUMA FACIAL: PRESENTA EN TOMOGRAFIA DE INGRESO FRACTURA EN EL TECHO DE LA ORBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUEÑO TRAZO DE FRACTURA EN LA LAMINA PAPIRACEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO. QUIEN CONSIDERA DAR MANEJO CONSERVADOR.

3.- TRAUMA TORACOABDOMINAL: TAC DE TORAX CON PEQUEÑAS LESIONES DE CONTUSIÓN PULMONAR, TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO EN DONDE NO SE OBSERVAN LESIONES TRAUMÁTICAS.

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, TEC MODERADO CON HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA Y FOCOS DE HEMORRAGIA QUE REQUIERE VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, SE BRINDA INFORMACIÓN A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTA.



Profesional: NANCY STEPHANIA TORRES GRUESO
CC - 1144037540
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA
CC - 14624302 - T.P 14624302
Especialidad - ANESTESIOLOGIA

22:04 carramda - CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA --- **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**
margarmo - MARIA DEL MAR GARCES MONTANO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**
FISIOTERAPIA JORNADA NOCHE
TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN LA HISTORIA CLINICA, ENCUENTRO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD EN GENERAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS E INOTROPICOS, EN EL SISTEMA NEUROLOGICO SE ENCUENTRA EN GLASGOW DE 15/15 OBEDECE ORDENES SENCILLAS Y LOGRA INTERACTUAR CON EVALUADOR.
EN EL SISTEMA CARDIOVASCULAR/PULMONAR SE ENCUENTRAN LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: 158/95MMHG, FC 54LPM, FR 18RPM, T₃₆, AL AIRE AMBIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO COMPLEMENTARIO, CON BUENA MECANICA VENTILATORIA, A LA AUSCULTACION SE ENCUENTRA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS AMPOS PULMONARES SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBRE AGREGADOS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO RITMICO TORACOABDOMINAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

OBJETIVOS DE INTERVENCION:
MANTENER PERMEABLE VIA AEREA
MANTENER CAPACIDAD PULMONAR FUNCIONAL
PREVENIR NEUMONIAS Y ATELECTASIAS
MANTENER SATURACION DE O₂ POR ENCIMA DEL 90%.

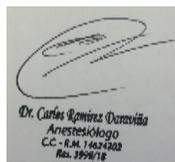
INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:
POSICIONAMIENTO EN CAMA SEDENTE LARGO
MONITORIA HEMODINAMICA, RESPIRATORIA, NEUROLOGICA Y EN GENERAL
FISIOTERAPIA DE TORAX
EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR DE ALFREDO CUELLO, VENTILACION A NIVEL DE CAPACIDAD FUNCIONAL MAXIMA 2 SERIES DE 10 REPETICIONES, SUSPIROS INSPIRATORIOS 2 SERIES DE 10 REPETICIONES, VENTILACION DIRIGIDA 2 SERIES DE 10 REPETICIONES.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

INSUMOS:
1 PAR DE GUANTES

***PACIENTE QUIEN CONTINUA EN MONITORIA RESPIRATORIA, NEUROLOGICA Y HEMODINAMICA.

SE ATIENDE PACIENTE SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CON EPP.



Profesional: MARIA DEL MAR GARCES MONTANO
CC - 1118295349
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA
CC - 14624302 - T.P 14624302
Especialidad - ANESTESIOLOGIA

03:45 carramda - CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA --- **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**
nantorgr - NANCY STEPHANIA TORRES GRUESO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
REPORTE DE PARACLINICOS 12/03/2021 MADRUGADA

ACIDO LACTICO 1.60 DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD

COLOR 111.0
POTASIO 3.90
SODIO 144.0
HIPERCLOREMIA LEVE

CREATININA SERICA 0.50
NITROGENO UREICO 10.0
AZODOS DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD

PROTEINA C REACTIVA DE ALTA PRECISION AUTOMATIZADA 4.20 POSITIVA EN DESCENSO

INR 0.95

2021-03-12

TIEMPO DE PROTROMBINA 12.8
 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 29.8
 TIEMPOS DE COAGULACION EN METAS

pH 7.428
 PCO2 32.3
 pO2 77.5
 HCO3act 20.9
 BE(B) -2.5
 SO2 95.8
 pO2/FIO2 3.69
 FIO2 21.0

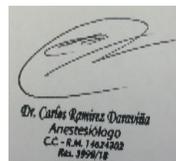
HIPOOCAPNIA, HIPERVENTILADO, HIPOXEMIA LEVE, SIN DISFUNCION PULMONAR. ALACLOSIS RESPIRATORIA SIN ALCALEMIA

NEUTROFILOS Abs 3.42
 LINFOCITOS Abs 1.98
 NEUTROFILOS % 54.8
 LINFOCITOS % 31.7
 HEMATOCRITO 38.7
 HEMOGLOBINA 12.7
 RECUENTO DE LEUCOCITOS 6.20
 RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 229
 SIN ALTERACIONES



Profesional: NANCY STEPHANIA TORRES GRUESO
 CC - 1144037540

Especialidad - MEDICINA GENERAL



Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA
 CC - 14624302 - T.P 14624302

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

08:18 andgarga - ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
 zoigarpe - ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA DIA
 JORNADA MA?ANA

PACIENTE MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS: TEC MODERADO: FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA - HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO, FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO, TRAUMA FACIAL: FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO, TRAUMA CERRADO DE T?RAX: FRACTURA II ARCO COSTAL DERECHO, FRACTURA DEL III ARCO COSTAL DERECHO ANTEROLATERAL, CONTUSIONES PULMONARES.

PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, SIN SOPORT VASOACTIVO NI INOTROPICO, SIN SEDOANALGESIA, SIGNOS VITALES: FC: 68 lpm, FR: 18 rpm, TA: 151/96 mmHg, ST02: 98%, GLASGOW: 15/15, DESPIERTO, COLABORADOR, CONECTA CON EL MEDIO, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, SIN SOPORTE DE OXIGENO, TOLERANDO AIRE AMBIENTE, BUENA MECANICA VENTILATORIA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRON RESPIRATORIO COSTO DIAFRAGMATICO SIMETRICO, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.

RX DE TORAX (11/03/2021): SILUETA CARDIOMEDIASTINICA AUMENTADA, TRAQUEA CENTRAL, NO HAY ZONAS DE OCUPACION ALVEOLAR, NODULOS NI DERRAMES PLEURALES, ESTRUCTURAS OSEAS Y TEJIDOS BLANDOS DE ASPECTO NORMAL, ELEMENTOS DE MONITORIA EXTERNA.

GASES ARTERIALES DE CONTROL: PH: 7.42, PCO2: 32.3, PO2: 77.5, HCO3: 20.9, BE: -2.5, ST02: 95.8%, PAFI: 369, TEMP: 36.4?C, FIO2: 21%. ALCALOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA SIN DISFUNCION PULMONAR.

SE REALIZA:

- MONITORIA RESPIRATORIA
- POSICIONAMIENTO EN CAMA
- EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR
- MOVILIZACION DE REJA COSTAL
- TECNICAS DE TORAX

TOLERA INTERVENCION Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO EN VIGILANCIA HEMODINAMICA Y RESPIRATORIA CONTINUA.



Profesional: ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA
 CC - 1143851898

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO
 CC - 1113786202

Especialidad - MEDICINA INTERNA

08:20 andgarga - ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
 fraquipo - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
 EVOLUCI?N UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ? D?A

DR. GARCIA (MD INTERNISTA) / QUINTERO P (MD ASISTENCIAL)

NOMBRE: JORGE ELIECER GARC?A ROJAS
EDAD: 55 A?OS
IDENTIFICACI?N: 16721176
EPS: SEGUROS DEL ESTADO
FI A LA INSTITUCI?N: 09/03/2021
FECHA DE INGRESO A UCI: 09/03/2021
ACOMPA?ANTE: ROSALBA RUIZ 3167906925 / HIJA M?NICA GARC?A 3147698481

DIAGN?STICOS

- 1.- TEC MODERADO
 - 1.1. FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO -
 - 1.2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA -
 - 1.3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO
 - 1.4. FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO
- 2.- TRAUMA FACIAL
 - 2.1. FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO
 - 2.2. PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO
 - 2.3. TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO
- 3.- TRAUMA CERRADO DE T?RAX
 - 3.1. FRATURA II ARCO COSTAL DERECHO.
 - 3.2. FRACTURA DEL III ARCO COSTAL DERECHO ANTEROLATERAL
 - 3.3. CONTUSIONES PULMONARES

CRITERIOS UCIN

- MONITORIZACION NEUROLOGICA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS

- TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
- FOCO HEMORRAGICOS INTRACEREBRALES
- ALTO RIESGO DE DESCOMPENSACION NEUROL?GICA

INVASIONES

- ACCESOS PERIF?RICOS

SOPORTES :

SSN HIPERTONICA AL 3%

EXAMEN F?SICO:

SE REALIZA VALORACI?N Y ATENCI?N DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.

PACIENTE EN CAMILLA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NO SOPORTE VASOPRESOR, NO SOPORTE VENTILATORIO CON SIGNOS VITALES TA: 124/79MMH, TAM: 94, FC 68 LPM, FR 17 RPM, STO2 98% FIO2 21 %

- CR?NEO: PEQUE?A ESCORIACI?N EN REGI?N FRONTAL DERECHA CUBIERTA, EQUIMOSIS Y EDEMA MODERADO PERIORBITARIO DERECHO, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, MUCOSAS HUMEDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES
- CUELLO SIN LESIONES EXTERNAS, DOLOR A LA PALPACI?N DE AP?FISIS ESPINOSAS CERVICALES
- T?RAX SIN LESIONES EXTERNAS, PRESENTA DOLOR A LA PALPACI?N EN REJA COSTAL DERECHA
- CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS AGREGADOS, RCCS R?TMICOS, NO SOPLOS
- EXTREMIDADES: EXTREMIDADES MOVILES SIM?TRICAS, NO EDEMA, NEUROVASCULAR CONSERVADO
- METAB?LICO: GLUCOCEMIAS 128--107-98MG/DL
- DIURESIS ESPONTANEA 1.3 CC/KG/HR BALANCE (+) 3906 EN 24 HR
- PIEL: ESCORIACIONES EN LAS 4 EXTREMIDADES
- SNC : PUPILAS ISOCORICAS, OBEDECE ORDENES VERBALES, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, APERTURA OCULAR ESPONTANEA (GLASGOW 15/15)
- INFECCIOSO: AFEBRIL EN LAS ULTIMAS 12 HORAS, T 36C?

AN?LISIS ? PLAN

PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

- 1. TEC MODERADO: CON PERDIDA DE CONCIENCIA DE APROXIMADAMENTE DE 3 MINUTOS QUE SE ASOCIA A AMNESIA DE EVENTO. AL INGRESO EN GLASGOW 14/15. SE REALIZA ESCANOGRAFIA DE CR?NEO EN DONDE SE OBSERVAN FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO - HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA - HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO - FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO, DE MANEJO CONSERVADOR POR PARTE DE NEUROCIRUG?A, SE CUENTA CON ESCANOGRAFIA DE CONTROL EN DONDE SE OBSERVA DISCRETO AUMENTO DE FOCOS FOCOS HEMORRAGICOS, POR LO QUE NUEROCIRUJANO TRATANTE (DR VARELA) CONSIDERA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO CON MEDIDAS ANTIEDEMA Y profilaxis ANTICONVULSIVANTE, Y SOLICITAR NUEVO CONTROL ESCANOGRAFICO EL D?A 13/02/2021 O ANTES SI PRESENTA DETERIORO DE SU CONDICI?N NEUROL?GICA. PACIENTE EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROL?GICA, CONTINUA MONITORIZACION EN UNIDAD.
- 2.- TRAUMA FACIAL: PRESENTA EN TOMOGRAF?A DE INGRESO FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO. QUIEN CONSIDERA DAR MANEJO CONSERVADOR.
- 3.- TRAUMA TORACOABDOMINAL: TAC DE T?RAX CON PEQUE?AS ?REAS DE CONTUSI?N PULMONAR, TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO EN DONDE NO SE OBSERVAN LESIONES TRAUM?TTICAS.

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, TEC MODERADO CON HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA Y FOCOS DE HEMORRAGIA QUE REQUIERE VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, SE BRINDA INFORMACI?N A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTA.

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

Profesional Avalista: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO
 CC - 1113786202
Especialidad - MEDICINA INTERNA

08:22 andgarga - ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
 zoigarpe - ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA DIA
 JORNADA MA?ANA

PACIENTE MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE, ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO, SIN SEDOANALGESIA, SIGNOS VITALES: FC: 68 lpm, FR: 18 rpm, TA: 151/96 mmHg, STO2: 98%, GLASGOW: 15/15, DESPIERTO, COLABORADOR, CONECTA CON EL MEDIO, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, SIN SOPORTE DE OXIGENO. OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, FUERZA MUSCULAR 4/5 SEGUN ESCALA DE DANIELS, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS, MULTIPLES LACERACIONES EN HEMICUERPO DERECHO.

SE REALIZA:

- POSICIONAMIENTO EN CAMA
- MOVILIZACIONES ACTIVAS EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR
- MOVILIZACIONES DE CINTURA ESCAPULAR Y PELVICA
- TRANSICION A SEDENTE EN BORDE DE CAMA
- COORDINACION Y LATERALIDAD
- EJERCICIOS DE BOMBEO Y / O CIRCULATORIOS
- DESCARGAS DE PESO
- ESTIRAMIENTO MUSCULAR GENERALIZADO

TOLERA INTERVENCION Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO EN VIGILANCIA HEMODINAMICA, NEUROLOGICA Y RESPIRATORIA CONTINUA.



Andres Octavio Garcia
 MEDICINA INTERNA
 P.M. 1113786202

Profesional: ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA
 CC - 1143851898
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO
 CC - 1113786202
Especialidad - MEDICINA INTERNA

12:46 renvaros - RENE JULIAN VARELA OSORIO
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA
 NEUROCIRUG?A

PACIENTE CONOCIDO
 REFIERE LIGERA MEJOR?AD E LA CEFALEA, PASA BUENA NOCHE ESTABLE
 ALERTA, ECG 15/15, SOMNOLIENTO,
 NO FOCALIZACI?N
 ISOCORIA 3 MM, REACTIVAS,
 PACIENTE EN MANEJO M?DICO, CONTIN?A CON MEDIDAS ANTIEDEMA,
 TAC CONTROL EN 24 HORAS
 VIGILANCIA CL?NICA Y NEUROL?GICA Estricta,
 SE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE COMPRENDER.



Profesional: RENE JULIAN VARELA OSORIO
 CC - 6136802 - T.P 19063/07
Especialidad - NEUROCIRUGIA

16:03 andgarga - ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
 zoigarpe - ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA DIA
 JORNADA TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE, ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO, SIN SEDOANALGESIA, SIGNOS VITALES: FC: 65 lpm, FR: 15 rpm, TA: 139/58 mmHg, STO2: 98%, GLASGOW: 15/15, DESPIERTO, COLABORADOR, CONECTA CON EL MEDIO, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, SIN SOPORTE DE OXIGENO, TOLERANDO AIRE AMBIENTE, BUENA MECANICA VENTILATORIA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRON RESPIRATORIO COSTO DIAFRAGMATICO SIMETRICO, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.

SE REALIZA:

- MONITORIA RESPIRATORIA
- POSICIONAMIENTO EN CAMA
- EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR

- REEDUCACION DE PATRON DIAFRAGMATICO
- MOVILIZACION DE REJA COSTAL
- TECNICAS DE TORAX

TOLERA INTERVENCION Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO EN VIGILANCIA HEMODINAMICA Y RESPIRATORIA CONTINUA.



Profesional: ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA
CC - 1143851898

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO
CC - 1113786202

Especialidad - MEDICINA INTERNA

16:08 andgarga - ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
zoigarpe - ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA DIA
JORNADA TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE, ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO, SIN SEDOANALGESIA, SIGNOS VITALES: FC: 65 lpm, FR: 15 rpm, TA: 139/58 mmHg, ST02: 98%, GLASGOW:15/15, DESPIERTO, COLABORADOR, CONECTA CON EL MEDIO, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, SIN SOPORTE DE OXIGENO. OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, FUERZA MUSCULAR 4/5 SEGUN ESCALA DE DANIELS, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS, MULTIPLES LACERACIONES EN HEMICUERPO DERECHO, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

SE REALIZA:

- POSICIONAMIENTO EN CAMA
- ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA Y AUDITIVA
- MOVILIZACIONES ACTIVAS EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR
- COORDINACION Y LATERALIDAD
- DESCARGAS DE PESO
- ESTIRAMIENTO MUSCULAR GENERALIZADO

DURANTE INTERVENCION REFIERE MAREO Y CEFALEA POR LO QUE SE SUSPENDE LA MISMA, SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO EN VIGILANCIA HEMODINAMICA, NEUROLOGICA Y RESPIRATORIA CONTINUA.



Profesional: ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA
CC - 1143851898

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO
CC - 1113786202

Especialidad - MEDICINA INTERNA

20:12 carramda - CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA --- **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**
fraquito - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
EVOLUCI?N UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ? NOCHE

DR. RAMIREZ (MD ANESTESIOLOGO) - QUINTERO P (MD ASISTENCIAL)

NOMBRE: JORGE ELIECER GARC?A ROJAS
EDAD: 55 A?OS
IDENTIFICACI?N: 16721176
EPS: SEGUROS DEL ESTADO
FI A LA INSTITUCI?N: 09/03/2021
FECHA DE INGRESO A UCI: 09/03/2021
ACOMPA?ANTE: ROSALBA RUIZ 3167906925 / HIDA M?NICA GARC?A 3147698481

DIAGN?STICOS

- 1.- TEC MODERADO
 - 1.1. FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO -
 - 1.2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA -
 - 1.3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO
 - 1.4. FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO
- 2.- TRAUMA FACIAL
 - 2.1. FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO
 - 2.2. PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO
 - 2.3. TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO
- 3.- TRAUMA CERRADO DE T?RAX
 - 3.1. FRATURA II ARCO COSTAL DERECHO.
 - 3.2. FRACTURA DEL III ARCO COSTAL DERECHO ANTEROLATERAL
 - 3.3. CONTUSIONES PULMONARES

CRITERIOS UCIN

- MONITORIZACION NEUROLOGICA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS
 - TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
 - FOCO HEMORRAGICOS INTRACEREBRALES
 - ALTO RIESGO DE DESCOMPENSACION NEUROL?GICA

INVASIONES
 -ACCESOS PERIF?RICOS

SOPORTES :
 SSN HIPERTONICA AL 3%

EXAMEN F?SICO:

SE REALIZA VALORACI?N Y ATENCI?N DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUAANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.

PACIENTE EN CAMILLA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NO SOPORTE VASOPRESOR, NO SOPORTE VENTILATORIO CON SIGNOS VITALES TA: 154/94MMH, TAM: 114, FC 57 LPM, FR 18 RPM, STO2 96% FIO2 21 %

- CR?NEO: PEQUE?A ESCORIACI?N EN REGI?N FRONTAL DERECHA CUBIERTA, EQUIMOSIS Y EDEMA MODERADO PERIORBITARIO DERECHO, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, MUCOSAS HUMEDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES
 CUELLO SIN LESIONES EXTERNAS, DOLOR A LA PALPACI?N DE AP?FISIS ESPINOSAS CERVICALES
 - T?RAX SIN LESIONES EXTERNAS, PRESENTA DOLOR A LA PALPACI?N EN REJA COSTAL DERECHA
 - CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS AGREGADOS, RCCS R?TMICOS, NO SOPLOS
 - EXTREMIDADES: EXTREMIDADES MOVILES SIM?TRICAS, NO EDEMA, NEUROVASCULAR CONSERVADO
 - METAB?LICO: GLUCOMETRIAS 89-128-120 MG/DL
 - DIURESIS ESPONTANEA 2,8 CC/KG/HR EN 10 HRS
 - PIEL: ESCORIACIONES EN LAS 4 EXTREMIDADES
 - SNC : PUPILAS ISOCORICAS, OBEDECE ORDENES VERBALES, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, APERTURA OCULAR ESPONTANEA (GLASGOW 15/15)
 - INFECCIOSO: AFEBRIL EN LAS ULTIMAS 10 HORAS, T 36C?

AN?LISIS ? PLAN

PACIENTE MASCULINO QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

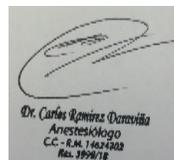
1. TEC MODERADO: SECUNDARIO A POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CURSANDO CON M?LTIPLES FOCOS HEMORRAGICOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS, DE MANEJO CONSERVADOR CON MEDIDAS ANTIEDEMA Y PROFILAXIS ANTICONVULSIVANTE MANEJO PLANTEADO POR PARTE DE NUEROCIRUGIA (DR VARELA), SE CUENTA CON UN CONTROL ESACNOGRAFIACO EN DONDE SE OBSERVA UN DISCRETO CRECIMIENTO DE DE FOCOS FOCOS HEMORRAGICOS PERO SIN GENERAR DESVIACI?N DE LA LINEA MEDIA, EN PROCESO REALIZACI?N DE NUEVO CONTROL TOMOGRAFICO EL CUAL SE DEBER? REALIZAR EL D?A DE MA?ANA 13/03/2021, EN EL MOMENTO DE FOCOS FOCOS HEMORRAGICOS,

2.- TRAUMA FACIAL: PRESENTA EN TOMOGRAF?A DE INGRESO FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO. QUIEN CONSIDERA DAR MANEJO CONSERVADOR.

3.- TRAUMA TORACOABDOMINAL: TAC DE T?RAX CON PEQUE?AS ?REAS DE CONTUSI?N PULMONAR, SIN REPERCUSI?N EN SU OXIGENACI?N, COTINUA MANEJOR POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA.

4.- HTA: PACIENTE QUIEN HA PRESENTADO CIFRAS TENSIONALES FUERA DE METAS POR LO QUE SE DECIDE INICIAR MANEJO CON LOSARTAN.

PACIENTE QUIEN PRESENTA FOCOS HEMORRAGICOS A NIVEL CEREBRAL, QUE CONDICIONAN SU PATR?N HEMODINAMICO COMO NEUROL?GICO POR LO QUE DEBE SER MANEJADO Y MONITORIZADO EN UNIDAD, SE BRINDA INFORMACI?N A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTA, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL DIARIO EN UNIDAD

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

Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA
 CC - 14624302 - T.P 14624302
Especialidad - ANESTESIOLOGIA

23:26 carramda - CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA --- **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**
 yulvegov - YULY VANESSA VEGA OVIEDO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**
 FISIOTERAPIA NOCHE - TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE, QUIEN SE ENCUENTRA SIN SEDOANALGESIA, DESPIERTO, COLABORADOR, RECEPTIVO, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS MENTALES, GLASGOW 15, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORT VASOACTIVO E INOTROPICO, SIGNOS VITALES: FC: 51 lpm, FR: 12 rpm, TA: 158/92 mmHg, TAM: 114 mmHG, STO2: 99%, SIN SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRON RESPIRATORIO COSTO DIAFRAGMATICO, SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. A LA PALPACION SIN CREPITOS NI ENFISEMA SUBCUTANEO.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:
 -MONITORIA RESPIRATORIA
 -POSICIONAMIENTO EN CAMA A SEMIFOWLER
 -FISIOTERAPIA DE TORAX CON MOVILIZACION DE REJA COSTAL Y AUMENTO DEL FLUJO ESPIRATORIO LENTO
 -EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR CON INSPIRACIONES PROFUNDAS SOSTENIDAS Y SUSPIROS FRACCIONADOS 3 SERIES / 5 REPETICIONES

PACIENTE TOLERA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES, QUEDA ESTABLE SEGUN CUADRO CLINICO.

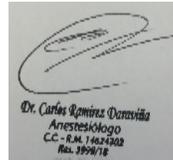


Profesional: YULY VANESSA VEGA OVIEDO
 CC - 1144050365
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA
 CC - 14624302 - T.P 14624302
Especialidad - ANESTESIOLOGIA

05:23 carramda - CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA --- **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**
 fraquipo - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

REPORTE DE PARACLINICOS
 - HEMOGRAMA: HB:12.6, HTC: 39.6, GB: 6.300, NEU: 44, LIN: 37, PLT: 234.000 (ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA, SIN LEUCOCITOSIS, CON TROMBOCITOPENIA)
 - FUNCION RENAL: CREATININA: 0.8, BUN: 8.0 (NORMAL)
 - ELECTROLITOS: SODIO: 142, POTASIO: 4.1, CLORO: 107 (NORMAL)
 - LACTATO: 1.6 (NORMAL)



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

Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA
 CC - 14624302 - T.P 14624302
Especialidad - ANESTESIOLOGIA

10:51 silramar - SILVIA JULIETH RAMOS ARROYO --- **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**
 marflofe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

CAMA 303

EVOLUCI?N UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ? D?A

DRA. RAMOS (ANESTESIOLOGO) ? FLOREZ (MD ASISTENCIAL)

NOMBRE: JORGE ELIECER GARC?A ROJAS
 EDAD: 55 A?OS
 IDENTIFICACI?N: 16721176
 EPS: SEGUROS DEL ESTADO
 FIA LA INSTITUCI?N: 09/03/2021
 FECHA DE INGRESO A UCI: 09/03/2021
 ACOMPA?ANTE: ROSALBA RUIZ 3167906925 / HIJA M?NICA GARC?A 3147698481

DIAGN?STICOS

- 1.- TEC MODERADO
 - 1.1. FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO -
 - 1.2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA -
 - 1.3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPIRIETAL IZQUIERDO
 - 1.4. FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO
- 2.- TRAUMA FACIAL
 - 2.1. FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO
 - 2.2. PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO
 - 2.3. TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NAALES EN EL LADO DERECHO
- 3.- TRAUMA CERRADO DE T?RAX
 - 3.1. FRATURA II ARCO COSTAL DERECHO.
 - 3.2. FRACTURA DEL III ARCO COSTAL DERECHO ANTEROLATERAL
 - 3.3. CONTUSIONES PULMONARES

CRITERIOS UCIN

- MONITORIZACION NEUROLOGICA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS

- TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
 - FOCO HEMORRAGICOS INTRACEREBRALES
 - ALTO RIESGO DE DESCOMPENSACION NEUROL?GICA

INVASIONES

-ACCESOS PERIF?RICOS

SOPORTES :

SSN HIPERTONICA AL 3%

EXAMEN F?SICO:

SE REALIZA VALORACI?N Y ATENCI?N DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.

PACIENTE EN CAMILLA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NO SOPORTE VASOPRESOR, NO SOPORTE VENTILATORIO CON SIGNOS

2021-03-13

VITALES TA: 154/103MMH, TAM: 120 FC 51LPM, FR 15 RPM, STO2 95% FIO2 21 %

- CR?NEO: PEQUE?A ESCORIACI?N EN REGI?N FRONTAL DERECHA CUBIERTA, EQUIMOSIS Y EDEMA MODERADO PERIORBITARIO DERECHO, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, MUCOSAS HUMEDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES
 CUELLO SIN LESIONES EXTERNAS, DOLOR A LA PALPACI?N DE AP?FISIS ESPINOSAS CERVICALES
 - T?RAX SIN LESIONES EXTERNAS, PRESENTA DOLOR A LA PALPACI?N EN REJA COSTAL DERECHA
 - CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS AGREGADOS, RCCS R?TMICOS, NO SOPLOS
 - EXTREMIDADES: EXTREMIDADES MOVILES SIM?TRICAS, NO EDEMA, NEUROVASCULAR CONSERVADO
 - METAB?LICO: GLUCOCEMIAS 89-128-120 -101MG/DL
 - DIURESIS ESPONTANEA 1,6 CC/KG/HR EN 24 HRS
 - PIEL: ESCORIACIONES EN S 4 EXTREMIDADES
 - SNC : PUPILAS ISOCORICAS, OBEDECE ORDENES VERBALES, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, APERTURA OCULAR ESPONTANEA (GLASGOW 15/15)
 - INFECCIOSO: AFEBRIL EN LAS ULTIMAS 24 HORAS, T 36,1C?

AN?LISIS ? PLAN

PACIENTE MASCULINO, EN LA QUINTA D?CADA DE LA VIDA , QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. TEC MODERADO: SECUNDARIO A POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CURSANDO CON M?LTIPLES FOCOS HEMORRAGICOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS, DE MANEJO CONSERVADOR CON MEDIDAS ANTIEDEMA Y PROFILAXIS ANTICONVULSIVANTE MANEJO PLANTEADO POR PARTE DE NEUROCIRUGIA (DR VARELA), SE CUENTA CON UN CONTROL ES CANOGRAFIAO EN DONDE SE OBSERVA UN DISCRETO CRECIMIENTO DE DE FOCOS FOCOS HEMORRAGICOS PERO SIN GENERAR DESVIACI?N DE LA LINEA MEDIA, SE TOMA NUEVO CONTROL TOMOGRAFICO EL D?A DE HOY 13/03/2021,EN PROCESO REPORTE OFICIAL .

2.- TRAUMA FACIAL: PRESENTA EN TOMOGRAF?A DE INGRESO FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO. QUIEN CONSIDERA DAR MANEJO CONSERVADOR.

3.- TRAUMA TORACOABDOMINAL: TAC DE T?RAX CON PEQUE?AS ?REAS DE CONTUSI?N PULMONAR, SIN REPERCUSI?N EN SU OXIGENACI?N, COTINUA MANEJO POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA.

4.- HTA: PACIENTE QUIEN PRESENTO CIFRAS TENSIONALES FUERA DE METAS POR LO QUE SE DECIDE INICIAR MANEJO CON LOSARTAN.

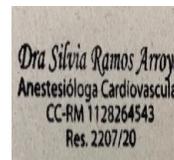
PACIENTE QUIEN PRESENTA FOCOS HEMORRAGICOS A NIVEL CEREBRAL, QUE CONDICIONAN SU PATR?N HEMODINAMICO COMO NEUROL?GICO POR LO QUE DEBE SER MANEJADO Y MONITORIZADO EN UNIDAD, SE BRINDA INFORMACI?N A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI

CC - 38791305

Especialidad - MEDICINA GENERAL



Profesional Avalista: SILVIA JULIETH RAMOS ARROYO

CC - 1128264543 - T.P 1128264543

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

10:53 silramar - SILVIA JULIETH RAMOS ARROYO --- **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**
 zoigarpe - ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

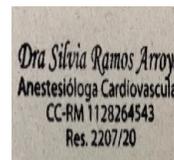
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA DIA
 JORNADA MA?ANA

PACIENTE MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE, ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO, SIN SEDOANALGESIA, SIGNOS VITALES: FC: 59 lpm, FR: 20 rpm, TA: 136/79 mmHg, STO2: 96%, GLASGOW: 15/15, DESPIERTO, COLABORADOR, CONECTA CON EL MEDIO, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, SIN SOPORTE DE OXIGENO, TOLERANDO AIRE AMBIENTE, MECANICA VENTILATORIA ACEPTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRON RESPIRATORIO COSTO DIAFRAGMATICO SIMETRICO, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.

SE REALIZA:

- MONITORIA RESPIRATORIA
- POSICIONAMIENTO EN CAMA
- EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR
- REEDUCACION DE PATRON DIAFRAGMATICO
- MOVILIZACION DE REJA COSTAL
- TECNICAS DE TORAX
- PATRON DE TOS DIRIGIDO SIN MOVILIZAR SECRECIONES

TOLERA INTERVENCION Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO EN VIGILANCIA HEMODINAMICA, NEUROLOGICA Y RESPIRATORIA CONTINUA.



Profesional: ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA

CC - 1143851898

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: SILVIA JULIETH RAMOS ARROYO

CC - 1128264543 - T.P 1128264543

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

10:55 silramar - SILVIA JULIETH RAMOS ARROYO --- **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**
zoigarpe - ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA DIA
JORNADA MA?ANA

PACIENTE MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE, ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO, SIN SEDOANALGESIA, SIGNOS VITALES: FC: 59 lpm, FR: 20 rpm, TA: 136/79 mmHg, STO2: 96%, GLASGOW: 15/15, DESPIERTO, COLABORADOR, CONECTA CON EL MEDIO, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, SIN SOPORTE DE OXIGENO. OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, FUERZA MUSCULAR 4/5 SEGUN ESCALA DE DANIELS, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS, MULTIPLES LACERACIONES EN HEMICUERPO DERECHO, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

SE REALIZA:

- POSICIONAMIENTO EN CAMA
- TRANSICION A SEDENTE EN BORDE DE CAMA
- MOVILIZACIONES ACTIVAS EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR
- MOVILIZACIONES DE CINTURA ESCAPULAR Y PELVICA
- COORDINACION Y LATERALIDAD
- DESCARGAS DE PESO

TOLERA INTERVENCION Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO EN VIGILANCIA HEMODINAMICA, NEUROLOGICA Y RESPIRATORIA CONTINUA.



Profesional: ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA
CC - 1143851898
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: SILVIA JULIETH RAMOS ARROYO
CC - 1128264543 - T.P 1128264543
Especialidad - ANESTESIOLOGIA

13:40 renvaros - RENE JULIAN VARELA OSORIO
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA
NEUROCIRUG?A

PACIENTE CONOCIDO
BUENA EVOLUCI?N CL?NICA
TAC CONTROL CON CONTUSIONES CEREBRALES EN RESOLUCI?N, EDEMA PERILESIONAL, L?NEA MEDIA CENTRAL, CISTERNAS DE LA BASE AMPLIAS
ESTABLE
ALERTA,
ECG 15/15
ISOCORIA 3 MM, REACTIVAS
NO FOCALIZACI?N
PACIENTE CON BUENA EVOLUCI?N, SE SUGIERE DESSESCALONAMIENTO DE SSH PARA DEFINIR TRASLADO A PISO SEG?N EVOLUCI?N. SE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN COMPRENDE LAS INDICACIONES.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'R. Osorio'.

Profesional: RENE JULIAN VARELA OSORIO
CC - 6136802 - T.P 19063/07
Especialidad - NEUROCIRUGIA

16:44 carramda - CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA --- **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**
zoigarpe - ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA DIA
JORNADA TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE, ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO, SIN SEDOANALGESIA, SIGNOS VITALES: FC: 52 lpm, FR: 18 rpm, TA: 145/68 mmHg, STO2: 98%, GLASGOW: 15/15, ALERTA, COLABORADOR, CONECTA CON EL MEDIO, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, SIN SOPORTE DE OXIGENO, TOLERANDO AIRE AMBIENTE, BUENA MECANICA VENTILATORIA, NIEGA DISNEA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRON RESPIRATORIO COSTO DIAFRAGMATICO SIMETRICO, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.

SE REALIZA:

- MONITORIA RESPIRATORIA
- POSICIONAMIENTO EN CAMA
- EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR
- MOVILIZACION DE REJA COSTAL
- TECNICAS DE TORAX

TOLERA INTERVENCION Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO EN VIGILANCIA HEMODINAMICA, NEUROLOGICA Y RESPIRATORIA CONTINUA.



Profesional: ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA
CC - 1143851898

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA
CC - 14624302 - T.P 14624302

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

16:46 carramda - CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA --- **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**
zoigarpe - ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

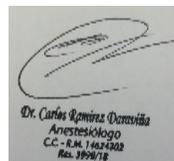
FISIOTERAPIA DIA
JORNADA TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE, ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO, SIN SEDOANALGESIA, SIGNOS VITALES: FC: 52 lpm, FR: 18 rpm, TA: 145/68 mmHg, ST02: 98%, GLASGOW:15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO. OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, FUERZA MUSCULAR 4/5 SEGUN ESCALA DE DANIELS, LENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS, MULTIPLES LACERACIONES EN HEMICUERPO DERECHO, EQUIMOSIS EN PRIMER ARTEJO EN PIE IZQUIERDO, EDEMA EN PIE DERECHO, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

SE REALIZA:

- POSICIONAMIENTO EN CAMA
- MOVILIZACIONES ACTIVAS EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR
- MOVILIZACIONES DE CINTURA ESCAPULAR Y PELVICA
- EJERCICIOS CIRCULATORIOS EN MIEMBROS INFERIORES
- COORDINACION Y LATERALIDAD
- DESCARGAS DE PESO
- ESTIRAMIENTO MUSCULAR GENERALIZADO

TOLERA INTERVENCION Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO EN VIGILANCIA HEMODINAMICA, NEUROLOGICA Y RESPIRATORIA CONTINUA.



Profesional: ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA
CC - 1143851898

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA
CC - 14624302 - T.P 14624302

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

21:47 carramda - CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA --- **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**
valgirri - VALENTINA GIRALDO RINCKOAR --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA NOCHE.
TERAPIA RESPIRATORIA.

PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EL 09/03/2021 CON DIAGNOSTICOS MEDICOS PREVIAMENTE MENCIONADOS EN HC.

SE INGRESA CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ENCONTRANDO AL USUARIO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN POSICION DECUBITO SUPINO, CON LAS BARANDAS ARRIBA.

SE INICIA LA VALORACION CON EL SISTEMA NEUROLOGICO, ENCONTRANDO AL PACIENTE SIN SEDO-ANALGESIA, GLASGOW 15/15.

EN RELACION AL SISTEMA CARDIOVASCULAR PULMONAR, SE ENCUENTRA AL USUARIO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO.

- SIGNOS VITALES: FC: 72 LPM, FR: 16 RPM, T: 36.7, TA: 132/70 MMHG, SPO2: 97% CON FIO2 21%.
- SIN SOPORTE DE O2.
- SE OBSERVA TIRAX NORMOEXPANDIBLE CON EXPANSION TORACICA SIMETRICA, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO.
- SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.

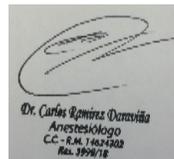
ANÁLISIS:

- PACIENTE QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO CON TCE MODERADO Y AFETACION FACIAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX (FRACTURAS EN ARCOS COSTALES II Y III) Y ABDOMEN, QUIEN PERMANECE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE O2 DESDE SU INGRESO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O ALTERACION EN LAS OXIMETRAS.

INTERVENCION:

1. POSICIONAMIENTO EN SEDENTE.
2. MOVILIZACION DE REJA COSTAL.
3. EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR ENFATIZANDO EN PATRON DIAFRAGMATICO Y ESPIRACION LENTA CON LABIOS FRUNCIDOS.
4. SE CONTINUA CON MONITOREO RESPIRATORIO Y NEUROLOGICO.

EL PACIENTE TOLERA BIEN LA INTERVENCION. SE CULMINA LA SESION DEJANDO AL USUARIO EN CONDICIONES ESTABLES DENTRO DE LA SITUACION CLINICA, EN POSICION SEMIFOWLER SOBRE LA CAMILLA, CON LAS BARANDAS ARRIBA.



Profesional: VALENTINA GIRALDO RINCKOAR
CC - 1144089128

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA
CC - 14624302 - T.P 14624302

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

22:38 carramda - CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA --- **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**
marflofe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

CAMA 303

EVOLUCI?N UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ? NOCHE

DR RAM?REZ (ANESTESIOLOGO) ? FLOREZ (MD ASISTENCIAL)

NOMBRE: JORGE ELIECER GARC?A ROJAS

EDAD: 55 A?OS

IDENTIFICACI?N: 16721176

EPS: SEGUROS DEL ESTADO

FI A LA INSTITUCI?N: 09/03/2021

FECHA DE INGRESO A UCI: 09/03/2021

ACOMPA?ANTE: ROSALBA RUIZ 3167906925 / HIJA M?NICA GARC?A 3147698481

DIAGN?STICOS

1.- TEC MODERADO

1.1. FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO -

1.2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA -

1.3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO-PARIETAL IZQUIERDO

1.4. FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO

2.- TRAUMA FACIAL

2.1. FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO

2.2. PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO

2.3. TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO

3.- TRAUMA CERRADO DE T?RAX

3.1. FRATURA II ARCO COSTAL DERECHO.

3.2. FRACTURA DEL III ARCO COSTAL DERECHO ANTEROLATERAL

3.3. CONTUSIONES PULMONARES

CRITERIOS UCIN

- MONITORIZACION NEUROLOGICA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS

- TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO

- FOCO HEMORRAGICOS INTRACEREBRALES

- ALTO RIESGO DE DESCOMPENSACION NEUROL?GICA

INVASIONES

-ACCESOS PERIF?RICOS

SOPORTES :

SSN HIPERTONICA AL 3%

EXAMEN F?SICO:

SE REALIZA VALORACI?N Y ATENCI?N DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.

PACIENTE EN CAMILLA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NO SOPORTE VASOPRESOR, NO SOPORTE VENTILATORIO CON SIGNOS VITALES TA: 156/90 MMH, TAM: 60 FC: 55 LPM, FR 17 RPM, STO2 97% FIO2 21 %

- CR?NEO: PEQUE?A ESCORIACI?N EN REGI?N FRONTAL DERECHA CUBIERTA, EQUIMOSIS Y EDEMA MODERADO PERIORBITARIO DERECHO, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, MUCOSAS HUMEDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES

CUELLO SIN LESIONES EXTERNAS, DOLOR A LA PALPACI?N DE AP?FISIS ESPINOSAS CERVICALES

- T?RAX SIN LESIONES EXTERNAS, PRESENTA DOLOR A LA PALPACI?N EN REJA COSTAL DERECHA

- CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS AGREGADOS, RCCS R?TMICOS, NO SOPLOS

- EXTREMIDADES: EXTREMIDADES MOVILES SIM?TRICAS, NO EDEMA, NEUROVASCULAR CONSERVADO

- METAB?LICO: GLUCOMETRIAS 115/110MG/DL

- DIURESIS ESPONTANEA : 1,2 CC/KG/HR EN 12 HRS

- PIEL: ESCORIACIONES EN S 4 EXTREMIDADES

- SNC : PUPILAS ISOCORICAS, OBEDECE ORDENES VERBALES, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, APERTURA OCULAR ESPONTANEA (GLASGOW 15/15)

- INFECCIOSO: AFEBRIL EN LAS ULTIMAS 12 HORAS, T 36,0C?

REPORTE DE TAC DE CR?NEO DE CONTROL 13/03/2021

OPINION:

1. CONTUSIONES HEMORR?GICAS FRONTAL DERECHA Y PARIETO TEMPORALES IZQUIERDAS

2. CAMBIOS POR EDEMA CEREBRAL.

3. HEMATOMA SUBDURAL FRONTO-PARIETAL IZQUIERDO.

4. PEQUE?O FOCO DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEO HACIA EL TENTORIO EN EL LADO IZQUIERDO.

LOS HALLAZGOS DESCRITOS PERMANECEN ESTABLES AL COMPARAR CON EL ESTUDIO PREVIO.

AN?LISIS ? PLAN

PACIENTE MASCULINO, DE 55 A?OS DE EDAD , QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDA DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. TEC MODERADO: SECUNDARIO A POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CURSANDO CON M?LTIPLES FOCOS HEMORRAGICOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS, DE MANEJO CONSERVADOR CON MEDIDAS ANTIEDEMA Y PROFILAXIS ANTICONVULSIVANTE MANEJO PLANTEADO POR PARTE DE NEUROCIRUGIA (DR VARELA), SE CUENTA CON UN CONTROL DE TAC CR?NEO: EN DONDE SE OBSERVA UN DISCRETO CRECIMIENTO DE DE FOCOS FOCOS HEMORRAGICOS PERO SIN GENERAR DESVIACI?N DE LA LINEA MEDIA, SE TOMA NUEVO CONTROL TOMOGRAFICO EL D?A DE HOY 13/03/2021, CON REPORTE CONTUSIONES HEMORR?GICAS FRONTAL DERECHA Y PARIETO TEMPORALES IZQUIERDAS, CAMBIOS POR EDEMA CEREBRAL Y HEMATOMA SUBDURAL FRONTO-PARIETAL IZQUIERDO, PEQUE?O FOCO DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEO HACIA EL TENTORIO EN EL LADO IZQUIERDO, LOS HALLAZGOS DESCRITOS PERMANECEN ESTABLES AL COMPARAR CON EL ESTUDIO PREVIO, EL CUAL ES REVALORADO POR EL DR VARELA QUIEN REFIERE PERMANECER POR EL MOMENTO EN UCIN Y DEJAR SSN HIPERTONICA CADA 12 HORAS .

2.- TRAUMA FACIAL: PRESENTA EN TOMOGRAF?A DE INGRESO FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO. QUIEN CONSIDERA DAR MANEJO CONSERVADOR.

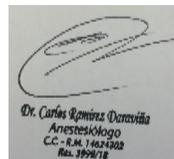
3.- TRAUMA TORACOABDOMINAL: TAC DE T?RAX CON PEQUE?AS ?REAS DE CONTUSI?N PULMONAR, SIN REPERCUSI?N EN SU OXIGENACI?N, COTINUA MANEJO POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA.

4.- HTA: PACIENTE QUIEN PRESENTO CIFRAS TENSIONALES FUERA DE METAS POR LO QUE SE DECIDE INICIAR MANEJO CON LOSARTAN.

PACIENTE QUIEN PRESENTA FOCOS HEMORRAGICOS A NIVEL CEREBRAL, QUE CONDICIONAN SU PATR?N HEMODINAMICO COMO NEUROL?GICO POR LO QUE DEBE SER MANEJADO Y MONITORIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS Y DESTETE DE SSN HIPERTONICA SE BRINDA INFORMACI?N A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL NOCHE .

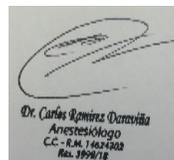


Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI
CC - 38791305
Especialidad - MEDICINA GENERAL



Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA
CC - 14624302 - T.P 14624302
Especialidad - ANESTESIOLOGIA

04:25 carramda - CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA --- **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**
valgirri - VALENTINA GIRALDO RINCKOAR --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**
REPORTE GASES DE CONTROL (14/02/2021 12:30 AM):
- PH 7.46, PO2 76.8, PCO2 30.3, HCO3 21.2, BE -1.5, SPO2 95.9, PAO2/FIO2 366, FIO2 21%.
- LEVE ALCALOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA, SIN DISFUNCI?N PULMONAR, NORMOXEMIA, HIPOCAPNIA.



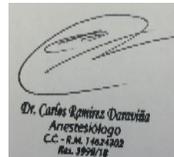
Profesional: VALENTINA GIRALDO RINCKOAR
CC - 1144089128
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA
CC - 14624302 - T.P 14624302
Especialidad - ANESTESIOLOGIA

05:31 carramda - CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA --- **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**
marlofe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
REPORTE DE PARACLINICOS:
HEMOGRAMA: HB: 13.1 HTO: 40.3 LEUCOS: 6.30 NEUTROS: 35.2 PLT: 242
SIN ANEMIA, SIN LEUCOCITOSIS , PLAQUETAS NORMLAES
CREATININA: 0.7BUN: 10 NORMALES
SODIO: 142 POTASIO: 3.4 CLORO: 108 NORMALES
PTT: 25.9 PT: 13.6 INR: 1.01 NORMALES
ACIDO LACTICO: 1.04 NORMAL
GASES ARTERIALES: PH:7.46 HCO3: 21.2 CO2: 30.3 PO2: 76.8 SO2: 95.9 FIO2: 21% BE:-1.5 PAFI: 366
EN EQUILIBRIO , NORMOXMICO , SIN DISFUNCION PULMONAR



Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI
CC - 38791305
Especialidad - MEDICINA GENERAL



Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA
CC - 14624302 - T.P 14624302
Especialidad - ANESTESIOLOGIA

10:26 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
jhoospha - JHONATAN OSPINA FALLA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

2021-03-14

EVOLUCI?N UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ? DIA
DRA. CALVACHE (INTERNISTA) DR. OSPINA (ASISTENCIAL)

NOMBRE: JORGE ELIECER GARC?A ROJAS
EDAD: 55 A?OS
IDENTIFICACI?N: 16721176
EPS: SEGUROS DEL ESTADO
FI A LA INSTITUCI?N: 09/03/2021
FECHA DE INGRESO A UCI: 09/03/2021
ACOMPA?ANTE: ROSALBA RUIZ 3167906925 / HIDA M?NICA GARC?A 3147698481

DIAGN?STICOS:

- 1.- TEC MODERADO
- 1.1. FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO -
- 1.2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA -
- 1.3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO
- 1.4. FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO

- 2.- TRAUMA FACIAL
- 2.1. FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO
- 2.2. PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO
- 2.3. TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO

- 3.- TRAUMA CERRADO DE T?RAX
- 3.1. FRACTURA DE 2DO Y 3ER ARCOS COSTALES DERECHOS.
- 3.2. CONTUSIONES PULMONARES.

- 4.- SOSPECHA DE FRACTURA EN HALLUX DERECHO.

CRITERIOS UCIN

- MONITORIZACION NEUROLOGICA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS

- TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
- FOCO HEMORRAGICOS INTRACEREBRALES
- ALTO RIESGO DE DESCOMPENSACION NEUROL?GICA

INVASIONES

- ACCESOS PERIF?RICOS

SOPORTES :

SSN HIPERTONICA AL 3%

EXAMEN F?SICO: SE REALIZA VALORACI?N Y ATENCI?N DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.

PACIENTE EN CAMILLA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NO SOPORTE VASOPRESOR, NO SOPORTE VENTILATORIO CON SIGNOS VITALES TA: 122/68 MMH, TAM: 86 FC: 58 LPM, FR 18 RPM, STO2 95% FIO2 21 %

- CR?NEO: PEQUE?A ESCORIACI?N EN REGI?N FRONTAL DERECHA CUBIERTA, EQUIMOSIS Y EDEMA MODERADO PERIORBITARIO DERECHO, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, MUCOSAS HUMEDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES CUELLO SIN LESIONES EXTERNAS, DOLOR A LA PALPACI?N DE AP?FISIS ESPINOSAS CERVICALES
- T?RAX SIN LESIONES EXTERNAS, PRESENTA DOLOR A LA PALPACI?N EN REJA COSTAL DERECHA
- CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS AGREGADOS, RCCS R?TMICOS, NO SOPLOS
- EXTREMIDADES: EXTREMIDADES MOVILES SIM?TRICAS, NO EDEMA, NEUROVASCULAR CONSERVADO, PIE DERECHO PRIMER DEDO CON DOLOR A LA MOVILIZACI?N SE APRECIA LIGERA EQUIMOSIS
- METAB?LICO: GLUCOMETRIAS 110-119-112 MG/DL
- DIURESIS ESPONTANEA : 1,1 CC/KG/HR EN 24 HRS CON BALANCE ACUMULADO +270
- PIEL: ESCORIACIONES EN S 4 EXTREMIDADES
- SNC : PUPILAS ISOCORICAS, OBEDECE ORDENES VERBALES, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, APERTURA OCULAR ESPONTANEA (GLASGOW 15/15)
- INFECCIOSO: AFEBRIL EN LAS ULTIMAS 24 HORAS, T 36,2 C?

AN?LISIS ? PLAN: PACIENTE MASCULINO, DE 55 A?OS DE EDAD , QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDA DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. TEC MODERADO: SECUNDARIO A POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CURSANDO CON M?LTIPLES FOCOS HEMORRAGICOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS, SE INDIC? MANEJO CONSERVADOR CON MEDIDAS ANTIEDEMA Y PROFILAXIS ANTICONVULSIVANTE POR PARTE DE NEUROCIRUGIA (DR VARELA). TAC CR?NEO CONTROL DEL 10.03.2021 REFIERE DISCRETO CRECIMIENTO DE DE FOCOS FOCOS HEMORRAGICOS PERO SIN GENERAR DESVIACI?N DE LA LINEA MEDIA. TAC CONTROL DEL 13.03.2021 REPORTA CONTUSIONES HEMORR?GICAS FRONTAL DERECHA Y PARIETO TEMPORALES IZQUIERDAS, CAMBIOS POR EDEMA CEREBRAL Y HEMATOMA SUBDURAL FRONTO-PARIETAL IZQUIERDO, Y PEQUE?O FOCO DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA HACIA EL TENTORIO EN EL LADO IZQUIERDO, HALLAZGOS QUE SEG?N RADIOLOG?A PERMANECEN ESTABLES AL COMPARAR CON EL ESTUDIO PREVIO. FUE VALORADO CON ESTE REPORTE POR ESPECIALIDAD TRATANTE INDICANDO CONTINUAR MONITORIA NEUROL?GICA EN UCIN Y DESMONTE DE SSN HIPERTONICA.

2.- TRAUMA FACIAL: PRESENTA EN TOMOGRAF?A DE INGRESO FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO. CASO VALORADO POR CIRUG?A MAXILOFACIAL CONSIDERANDO MANEJO CONSERVADOR.

3.- TRAUMA CERRADO DE TORAX: TAC DE T?RAX CON PEQUE?AS ?REAS DE CONTUSI?N PULMONAR, SIN REPERCUSI?N EN LA OXIGENACI?N, CONTINUA TERAPIA RESPIRATORIA.

4.- SOSPECHA FRATURA EN HALLUX DERECHO: REFIERE DOLOR A LA MOVILIZACI?N QUE LIMITA LA BIPEDESTACI?N, SE EVIDENCIA EQUIMOSIS EN DORSO, SE SOLICITA RX.

5.-HTA: PACIENTE QUIEN PRESENTO CIFRAS TENSIONALES FUERA DE METAS POR LO QUE SE DECIDE INICIAR MANEJO CON LOSARTAN, AHORA CON CIFRAS EN METAS.

PACIENTE QUIEN PRESENTA FOCOS HEMORRAGICOS A NIVEL CEREBRAL, QUE CONDICIONAN ALTA PROBABILIDAD DE DETERIORO NEUROL?GICO POR LO QUE DEBE CONTINUAR MONITORIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS. PACIENTE Y FAMILIAR ENTERADOS DE SU ESTADO CL?NICO ACTUAL Y PLAN DE MANEJO A SEGUIR.



Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA
CC - 1006034146
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
CC - 67027871 - T.P 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

13:30 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
jenduqji - JENIFFER ELIANA DUQUE JIMENEZ --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**
FISIOTERAPIA DIA

TERAPIA RESPIRATORIA MA?ANA

SE REALIZA INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA CON ADECUADO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y DE ACUERDO A PROTOCOLOS INSTRUCIONALES DE BIOSEGURIDAD

PACIENTE MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE TCE MODERADO, TRAUMA CERRADO DE TORAX, TRAUMA FACIAL, RESTO DE DIAGNOSTICOS Y PROBLEMAS MEDICOS ANOTADOS YA. PACIENTE SIN SEDACION NI ANALGESIA, ALERTA, COLABORADOR, GLASGOW 15, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO

SIGNOS VITALES: FC 60 LATIDOS POR MINUTO - FR 15 RESPIRACIONES PORMINUTO - TA: 147/91 MMHG - TEMPERATURA: 36.1?C - SaO2: 97% POR PULSIOXIMETRIA

GASES ARTERIALES DE LA MADRUGADA CON LEVE ALCALOSIS RESPIRATORIA, SIN DISFUNCION PULMONAR

PACINTE RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO FIO2 21%, NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE DIFICULATD RESPIRATORIA, EXPANSIBILIDAD TORACICA SIMTRICA, BILATERAL, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBREGREGADOS

INTERVENCION

SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMILLA
MANIOBRAS DE TORAX, ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO
EJERCICIOS DE REEXPANSION TORACICA CON LABIOS FRUNCIDOS
EJERCICIOS DE REEDUCACION DIAFRAGMATICA

PACIENTE TOLERA MENJO SIN COMPLICACIONES, QUEDA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, CONTINUO MONITORIA



Profesional: JENIFFER ELIANA DUQUE JIMENEZ
CC - 1075244612 - T.P 1590
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
CC - 67027871 - T.P 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

13:32 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
jenduqji - JENIFFER ELIANA DUQUE JIMENEZ --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**
FISIOTERAPIA DIA

TERAPIA FISICA MA?ANA

SE REALIZA INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA CON ADECUADO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y DE ACUERDO A PROTOCOLOS INSTRUCIONALES DE BIOSEGURIDAD

PACIENTE MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE TCE MODERADO, TRAUMA CERRADO DE TORAX, TRAUMA FACIAL, RESTO DE DIAGNOSTICOS Y PROBLEMAS MEDICOS ANOTADOS YA. PACIENTE SIN SEDACION NI ANALGESIA, ALERTA, COLABORADOR, GLASGOW 15, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO

SIGNOS VITALES: FC 60 LATIDOS POR MINUTO - FR 15 RESPIRACIONES PORMINUTO - TA: 147/91 MMHG - TEMPERATURA: 36.1?C - SaO2: 97% POR PULSIOXIMETRIA

PACIENTE RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO FIO2 21%, NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE DIFICULATD RESPIRATORIA, EXPANSIBILIDAD TORACICA SIMTRICA, BILATERAL, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBREGREGADOS

INTERVENCION

SE REALIZA POSICIONAMIENTO SEDENTE EN CAMILLA, PACIENTE REFIERE NO QUERER SENTARSE EN BORDE DE CAMA NI EN SILLA
MOVILIZACIONES ACTIVAS LIBRES DE EXTREMIDADES
ESTIRAMIENTOS PASIVOS SOSTENIDOS
DESCARGAS DE PESO SOSTENIDAS

PACIENTE TOLERA MENJO SIN COMPLICACIONES, QUEDA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, CONTINUO MONITORIA



Profesional: JENIFFER ELIANA DUQUE JIMENEZ

CC - 1075244612 - T.P 1590

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL

CC - 67027871 - T.P 65408-11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

16:50 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
jenduqji - JENIFFER ELIANA DUQUE JIMENEZ --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA DIA

TERAPIA RESPIRATORIA TARDE

SE REALIZA INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA CON ADECUADO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y DE ACUERDO A PROTOCOLOS INSTRUCIONALES DE BIOSEGURIDAD

PACIENTE MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE TCE MODERADO, TRAUMA CERRADO DE TORAX, TRAUMA FACIAL, RESTO DE DIAGNOSTICOS Y PROBLEMAS MEDICOS ANOTADOS YA. PACIENTE SIN SEDACION NI ANALGESIA, ALERTA, COLABORADOR, GLASGOW 15, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO

SIGNOS VITALES: FC 55 LATIDOS POR MINUTO - FR 16 RESPIRACIONES PORMINUTO - TA: 134/79 MMHG - TEMPERATURA: 36.1?C - SaO2: 96% POR PULSIOXIMETRIA

PACIENTE RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO FIO2 21%, NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EXPANSIBILIDAD TORACICA SIMETRICA, BILATERAL, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBREGREGADOS

INTERVENCION

SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN SEDENTE EN SILLA
MANIOBRAS DE TORAX, ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO
EJERCICIOS DE REEXPANSION TORACICA CON LABIOS FRUNCIDOS
EJERCICIOS DE REEDUCACION DIAFRAGMATICA
TOS DIRIGIDA, PACIENTE CON PATRON TUSIGENO EFICIENTE, SIN MOVILIZACION DE SECRECIONES

PACIENTE TOLERA MANEJO SIN COMPLICACIONES, QUEDA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, CONTINUO MONITORIA



Profesional: JENIFFER ELIANA DUQUE JIMENEZ

CC - 1075244612 - T.P 1590

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL

CC - 67027871 - T.P 65408-11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

16:52 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
jenduqji - JENIFFER ELIANA DUQUE JIMENEZ --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA DIA

TERAPIA FISICA TARDE

SE REALIZA INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA CON ADECUADO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y DE ACUERDO A PROTOCOLOS INSTITUCIONALES DE BIOSEGURIDAD

PACIENTE MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE TCE MODERADO, TRAUMA CERRADO DE TORAX, TRAUMA FACIAL, RESTO DE DIAGNOSTICOS Y PROBLEMAS MEDICOS ANOTADOS YA. PACIENTE SIN SEDACION NI ANALGESIA, ALERTA, COLABORADOR, GLASGOW 15, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO

SIGNOS VITALES: FC 55 LATIDOS POR MINUTO - FR 16 RESPIRACIONES POR MINUTO - TA: 134/79 MMHG - TEMPERATURA: 36.1?C - SaO2: 96% POR PULSIOXIMETRIA

PACIENTE RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO FIO2 21%, NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EXPANSIBILIDAD TORACICA SIMETRICA, BILATERAL, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBREGREGADOS

INTERVENCION

SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN SEDENTE EN SILLA
MOVILIZACIONES ACTIVAS LIBRES DE 4 EXTREMIDADES
EJERCICIOS DE BOMBEO
ESTIRAMIENTOS PASIVOS SOSTENIDOS
DESCARGAS DE PESO SOSTENIDAS, TRACCIONES Y APROXIMACIONES ARTICULARES
SE DEJA 3 HORAS EN SILLA Y PASAMOS CON AYUDA DE PERSONAL DE ENFERMEIRA NUEVAMENTE A CAMA, SE DEJE EN SEMISEDENTE EN CAMA

PACIENTE TOLERA MANEJO SIN COMPLICACIONES, QUEDA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, CONTINUO MONITORIA



Profesional: JENIFFER ELIANA DUQUE JIMENEZ

CC - 1075244612 - T.P 1590

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL

CC - 67027871 - T.P 65408-11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

20:08 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
jhoospfa - JHONATAN OSPINA FALLA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

EVOLUCI?N UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ? NOCHE
DRA. CALVACHE (INTERNISTA) DR. OSPINA (ASISTENCIAL)

NOMBRE: JORGE ELIECER GARC?A ROJAS
EDAD: 55 A?OS
IDENTIFICACI?N: 16721176
EPS: SEGUROS DEL ESTADO
FI A LA INSTITUCI?N: 09/03/2021
FECHA DE INGRESO A UCI: 09/03/2021
ACOMPA?ANTE: ROSALBA RUIZ 3167906925 / HIDA M?NICA GARC?A 3147698481

DIAGN?STICOS:

- 1.- TEC MODERADO
 - 1.1. FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO -
 - 1.2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA -
 - 1.3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO-PARIETAL IZQUIERDO
 - 1.4. FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO
- 2.- TRAUMA FACIAL
 - 2.1. FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO
 - 2.2. PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO
 - 2.3. TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NAALES EN EL LADO DERECHO
- 3.- TRAUMA CERRADO DE T?RAX
 - 3.1. FRACTURA DE 2DO Y 3ER ARCOS COSTALES DERECHOS.
 - 3.2. CONTUSIONES PULMONARES.
- 4.- SOSPECHA DE FRACTURA EN HALLUX DERECHO.

CRITERIOS UCIN

- MONITORIZACION NEUROLOGICA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS

- TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
- FOCO HEMORRAGICOS INTRACEREBRALES
- ALTO RIESGO DE DESCOMPENSACION NEUROL?GICA

INVASIONES

- ACCESOS PERIF?RICOS

SOPORTES :

SSN HIPERTONICA AL 3%

EXAMEN F?SICO: SE REALIZA VALORACI?N Y ATENCI?N DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.

PACIENTE EN CAMILLA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NO SOPORTE VASOPRESOR, NO SOPORTE VENTILATORIO CON SIGNOS VITALES TA: 152/95 MMH, TAM: 114 FC: 66 LPM, FR 21 RPM, STO2 94% FIO2 21 %

- CR?NEO: PEQUE?A ESCORIACI?N EN REGI?N FRONTAL DERECHA CUBIERTA, EQUIMOSIS Y EDEMA MODERADO PERIORBITARIO DERECHO, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, MUCOSAS HUMEDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES CUELLO SIN LESIONES EXTERNAS, DOLOR A LA PALPACI?N DE AP?FISIS ESPINOSAS CERVICALES
- T?RAX SIN LESIONES EXTERNAS, PRESENTA DOLOR A LA PALPACI?N EN REJA COSTAL DERECHA
- CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS AGREGADOS, RCCS R?TMICOS, NO SOPLOS
- EXTREMIDADES: EXTREMIDADES MOVILES SIM?TRICAS, NO EDEMA, NEUROVASCULAR CONSERVADO, PIE DERECHO PRIMER DEDO CON DOLOR A LA MOVILIZACI?N
- METAB?LICO: GLUCOMETRIAS 128-105 MG/DL
- DIURESIS ESPONTANEA : 2,0 CC/KG/HR EN 12 HRS CON BALANCE ANTERIOR +270
- PIEL: ESCORIACIONES EN S 4 EXTREMIDADES
- SNC : PUPILAS ISOCORICAS, OBEDECE ORDENES VERBALES, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, APERTURA OCULAR ESPONTANEA (GLASGOW 15/15)
- INFECCIOSO: AFEBRIL EN LAS ULTIMAS 12 HORAS, T 36,2 C?

AN?LISIS ? PLAN: PACIENTE MASCULINO, DE 55 A?OS DE EDAD , QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDA DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. TEC MODERADO: SECUNDARIO A POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CURSANDO CON M?LTIPLES FOCOS HEMORRAGICOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS, SE INDIC? MANEJO CONSERVADOR CON MEDIDAS ANTIEDEMA Y PROFILAXIS ANTICONVULSIVANTE POR PARTE DE NEUROCIRUGIA (DR VARELA). TAC CR?NEO CONTROL DEL 10.03.2021 REFIERE DISCRETO CRECIMIENTO DE DE FOCOS FOCOS HEMORRAGICOS PERO SIN GENERAR DESVIACI?N DE LA LINEA MEDIA. TAC CONTROL DEL 13.03.2021 REPORTA CONTUSIONES HEMORR?GICAS FRONTAL DERECHA Y PARIETO TEMPORALES IZQUIERDAS, CAMBIOS POR EDEMA CEREBRAL Y HEMATOMA SUBDURAL FRONTO-PARIETAL IZQUIERDO, Y PEQUE?O FOCO DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA HACIA EL TENTORIO EN EL LADO IZQUIERDO, HALLAZGOS QUE SEG?N RADIOLOG?A PERMANECEN ESTABLES AL COMPARAR CON EL ESTUDIO PREVIO. FUE VALORADO CON ESTE REPORTE POR ESPECIALIDAD TRATANTE INDICANDO CONTINUAR MONITORIA NEUROL?GICA EN UCIN Y DESMONTE DE SSN HIPERTONICA. PERSISTE SIN DETERIORO NEUROL?GICO.

- 2.- TRAUMA FACIAL: PRESENTA EN TOMOGRAFIA DE INGRESO FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUEÑO TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO. CASO VALORADO POR CIRUG?A MAXILOFACIAL CONSIDERANDO MANEJO CONSERVADOR.
- 3.- TRAUMA CERRADO DE TORAX: TAC DE T?RAX CON PEQUE?AS ?REAS DE CONTUSI?N PULMONAR, SIN REPERCUSI?N EN LA OXIGENACI?N, CONTINUA TERAPIA RESPIRATORIA.
- 4.- SOSPECHA FRACTURA EN HALLUX DERECHO: REFIERE DOLOR A LA MOVILIZACI?N QUE LIMITA LA BIPEDESTACI?N, SE EVIDENCIA EQUIMOSIS EN DORSO, RX DE PIE NO MUESTRA ALTERACIONES, PENDIENTE LECTURA OFICIAL.
- 5.-HTA: PACIENTE QUIEN PRESENTO CIFRAS TENSIONALES FUERA DE METAS POR LO QUE SE DECIDE INICIAR MANEJO CON LOSARTAN, AHORA CON CIFRAS EN METAS.

PACIENTE QUIEN PRESENTA FOCOS HEMORRAGICOS A NIVEL CEREBRAL, QUE CONDICIONAN ALTA PROBABILIDAD DE DETERIORO NEUROL?GICO POR LO QUE DEBE CONTINUAR MONITORIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS. PACIENTE Y FAMILIAR ENTERADOS DE SU ESTADO CL?NICO ACTUAL Y PLAN DE MANEJO A SEGUIR.



Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA
CC - 1006034146
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
CC - 67027871 - T.P 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

21:23 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
valgirri - VALENTINA GIRALDO RINCKOAR --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA NOCHE.
TERAPIA RESPIRATORIA.
PACIENTE MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EL 09/03/2021 CON DIAGN?STICOS M?DICOS PREVIAMENTE MENCIONADOS EN HC.

SE INGRESA CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y ELEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ENCONTRANDO AL USUARIO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN POSICI?N DEC?BITO SUPINO, CON LAS BARANDAS ARRIBA.

SE INICIA LA VALORACI?N CON EL SISTEMA NEUROL?GICO, ENCONTRANDO AL PACIENTE SIN SEDO-ANALGESIA, GLASGOW 15/15.

EN RELACI?N AL SISTEMA CARDIOVASCULAR PULMONAR, SE ENCUENTRA AL USUARIO HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASO-ACTIVO.

- SIGNOS VITALES: FC: 72 LPM, FR: 15 RPM, T?: 36?, TA: 142/81 MMHG, SPO2: 97% CON FIO2 21%.
- SIN SOPORTE DE O2.
- SE OBSERVA T?RAX NORMOEXPANDIBLE CON EXPANSI?N TOR?CICA SIM?TRICA, PATR?N RESPIRATORIO COSTODIAFRAGM?TICO.
- SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

AN?LISIS:
- PACIENTE QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO CON TCE MODERADO Y AFETACI?N FACIAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX (FRACTURAS EN ARCOS COSTALES II Y III) Y ABDOMEN, QUIEN PERMANECE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE O2 DESDE SU INGRESO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O ALTERACI?N EN LAS OXIMETR?AS; EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PARA SEGUIMIENTO NEUROL?GICO.

- INTERVENCI?N:
1. POSICIONAMIENTO EN SEDENTE.
 2. MOVILIZACI?N DE REJA COSTAL.
 3. EJERCICIOS DE REEXPANSI?N PULMONAR ENFATIZANDO EN PATR?N DIAFRAGM?TICO Y ESPIRACI?N LENTA CON LABIOS FRUNCIDOS.
 4. SE CONTINUA CON MONITOREO RESPIRATORIO Y NEUROL?GICO.

EL PACIENTE TOLERA BIEN LA INTERVENCI?N. SE CULMINA LA SESI?N DEJANDO AL USUARIO EN CONDICIONES ESTABLES DENTRO DE LA SITUACI?N CL?NICA, EN POSICI?N SEMIFOWLER SOBRE LA CAMILLA, CON LAS BARANDAS ARRIBA.



Profesional: VALENTINA GIRALDO RINCKOAR
CC - 1144089128
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
CC - 67027871 - T.P 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

02:08 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
jhoospfa - JHONATAN OSPINA FALLA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

REPORTE PARACLINICO NOCHE
CLORO 108.0
POTASIO 3.50
SODIO 144.0
-DENTRO DE PARAMETRO

2021-03-15



Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA
CC - 1006034146

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
CC - 67027871 - T.P 65408-11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

08:45 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

EVOLUCI?N UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ? DIA
DRA. CALVACHE (INTERNISTA) DRA FLOREZ (ASISTENCIAL)

NOMBRE: JORGE ELIECER GARC?A ROJAS
EDAD: 55 A?OS
IDENTIFICACI?N: 16721176
EPS: SEGUROS DEL ESTADO
FIA LA INSTITUCI?N: 09/03/2021
FECHA DE INGRESO A UCI: 09/03/2021
ACOMPA?ANTE: ROSALBA RUIZ 3167906925 / HIJA M?NICA GARC?A 3147698481

DIAGN?STICOS:

- 1.- TEC MODERADO
 - 1.1. FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO -
 - 1.2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA -
 - 1.3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO
 - 1.4. FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO
- 2.- TRAUMA FACIAL
 - 2.1. FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO
 - 2.2. PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO
 - 2.3. TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NAALES EN EL LADO DERECHO
- 3.- TRAUMA CERRADO DE T?RAX
 - 3.1. FRACTURA DE 2DO Y 3ER ARCOS COSTALES DERECHOS.
 - 3.2. CONTUSIONES PULMONARES.
- 4.- FRACTURA EN HALLUX DERECHO.

CRITERIOS UCIN

- MONITORIZACION NEUROLOGICA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS

- TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
- FOCO HEMORRAGICOS INTRACEREBRALES
- ALTO RIESGO DE DESCOMPENSACION NEUROL?GICA

INVASIONES

-ACCESOS PERIF?RICOS

SOPORTES :

SSN HIPERTONICA AL 3%

EXAMEN F?SICO: SE REALIZA VALORACI?N Y ATENCI?N DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.

PACIENTE EN CAMILLA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NO SOPORTE VASOPRESOR, NO SOPORTE VENTILATORIO CON SIGNOS VITALES TA: 157/98 MMH, TAM: 117FC: 61LPM, FR 15RPM, STO2 99% FIO2 21 %

- CR?NEO: PEQUE?A ESCORIACI?N EN REGI?N FRONTAL DERECHA CUBIERTA, EQUIMOSIS Y EDEMA MODERADO PERIORBITARIO DERECHO, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, MUCOSAS HUMEDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES
- CUELLO SIN LESIONES EXTERNAS, DOLOR A LA PALPACI?N DE AP?FISIS ESPINOSAS CERVICALES
- T?RAX SIN LESIONES EXTERNAS, PRESENTA DOLOR A LA PALPACI?N EN REJA COSTAL DERECHA
- CARDIOPULMONARP: MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS AGREGADOS, RCCS R?TMICOS, NO SOPLOS
- EXTREMIDADES: EXTREMIDADES MOVILES SIM?TRICAS, NO EDEMA, NEUROVASCULAR CONSERVADO, PIE DERECHO PRIMER DEDO CON DOLOR A LA MOVILIZACI?N
- METAB?LICO: GLUCOMETRIAS 128-105-121-115 MG/DL
- DIURESIS ESPONTANEA : 1,3 CC/KG/HR EN 24 HRS CON BALANCE ANTERIOR +470
- PIEL: ESCORIACIONES EN S 4 EXTREMIDADES
- SNC : PUPILAS ISOCORICAS, OBEDECE ORDENES VERBALES, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, APERTURA OCULAR ESPONTANEA (GLASGOW 15/15)
- INFECCIOSO: AFEBRIL EN LAS ULTIMAS 12 HORAS, T 36,5 C?

AN?LISIS ? PLAN: PACIENTE MASCULINO, DE 55 A?OS DE EDAD , QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDA DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. TEC MODERADO: SECUNDARIO A POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CURSANDO CON M?LTIPLES FOCOS HEMORRAGICOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS, SE INDIC? MANEJO CONSERVADOR CON MEDIDAS ANTIEDEMA Y PROFILAXIS ANTICONVULSIVANTE POR PARTE DE NEUROCIRUGIA (DR VARELA). TAC CR?NEO CONTROL DEL 10.03.2021 REFIERE DISCRETO CRECIMIENTO DE DE FOCOS FOCOS HEMORRAGICOS PERO SIN GENERAR DESVIACI?N DE LA LINEA MEDIA. TAC CONTROL DEL 13.03.2021 REPORTA CONTUSIONES HEMORR?GICAS FRONTAL DERECHA Y PARIETO TEMPORALES IZQUIERDAS, CAMBIOS POR EDEMA CEREBRAL Y HEMATOMA SUBDURAL FRONTO-PARIETAL IZQUIERDO, Y PEQUE?O FOCO DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEO HACIA EL TENTORIO EN EL LADO IZQUIERDO, HALLAZGOS QUE SEG?N RADIOLOG?A PERMANECEN ESTABLES AL COMPARAR CON EL ESTUDIO PREVIO. FUE VALORADO CON ESTE REPORTE POR ESPECIALIDAD TRATANTE INDICANDO CONTINUAR MONITORIA NEUROL?GICA EN UCIN Y DESMONTE DE SSN HIPERTONICA.

2.- TRAUMA FACIAL: PRESENTA EN TOMOGRAF?A DE INGRESO FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO

DESPLAZAMIENTO, PEQUEÑO TRAZO DE FRACTURA EN LA LÍMINA PAPIRÁCEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO. CASO VALORADO POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL CONSIDERANDO MANEJO CONSERVADOR.

3.- TRAUMA CERRADO DE TORAX: TAC DE TÓRAX CON PEQUEÑAS LESIONES DE CONTUSIÓN PULMONAR, SIN REPERCUSIÓN EN LA OXIGENACIÓN, CONTINUA TERAPIA RESPIRATORIA.

4.- FRACTURA EN HALLUX DERECHO: REFIERE DOLOR A LA MOVILIZACIÓN QUE LIMITA LA BIPEDESTACIÓN, SE EVIDENCIA EQUIMOSIS EN DORSO, RX DE PIE MUESTRA IRREGULARIDAD EN LA CORTICAL DEL TERCIO DISTAL DE LA DIFISIS Y LA FALANGE PROXIMAL DEL I DEDO QUE PUEDE CORRESPONDER A FRACTURA EN ESTA LOCALIZACIÓN EN LA PROYECCIÓN FRONTAL SIN LOGRARSE IDENTIFICAR CLARAMENTE TRAZO DE RADIOLUCIDO DE FRACTURA. SE COMENTA CON DR. COBO (ORTOPEDIA) QUIEN CONSIDERA NO REQUIERE MANEJO QUIRÚRGICO.

5.-HTA: PACIENTE QUIEN PRESENTO CIFRAS TENSIONALES FUERA DE METAS, SE AJUSTA MANEJO ANTIHTA.

PACIENTE QUIEN PRESENTA FOCOS HEMORRÁGICOS A NIVEL CEREBRAL, QUE CONDICIONAN ALTA PROBABILIDAD DE DETERIORO NEUROLÓGICO POR LO QUE DEBE CONTINUAR MONITORIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS. PACIENTE Y FAMILIAR ENTERADOS DE SU ESTADO CLÍNICO ACTUAL Y PLAN DE MANEJO A SEGUIR.



Profesional: DANIELA CALVACHE SANDOVAL

CC - 67027871 - T.P 65408-11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

10:08 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

NOTA ORTOPEDIA

PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD POLITRAUMATIZADO CON TRAUMADE CRANEO TRAUMA DE TORAX Y TRAUMAD EL HALLUX DEL PIE DERECHO DE EVOLUCIÓN SATISFACTORIA ESTA CONCIENTE ORIENTADO CON AUMENTO DE VOLUMEN EN HALLUX DEL PIE DERECHO CON EQUIMOSIS DOLOR A LA MOVILIDAD

RX AP Y LATERAL DEL PIE CON FRACTURA DE FALANGE PROXIMAL Y DISTAL DEL HALLUX DEL PIE SIN DESPLAZAMIENTO

SE DECIDE NO REQUIERE CIRUGIA NO REQUIERE BOTA DE YESO

MANEJO DEL DOLOR Y

ALTA POR ORTOPEDIA



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS

CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:05 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
yulvegov - YULY VANESSA VEGA OVIEDO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA MAÑANA - TERAPIA RESPIRATORIA

SE INGRESA CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

PACIENTE MASULINO DE 55 DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA. SE ENCUENTRA EN SEMIFOWLER SOBRE CAMA EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD.

SIGNOS VITALES FC: 59 LPM, FR: 11 RPM, TA: 143/95 MMHG, TAM: 127 MMHG, SAT: 97%

REVISIÓN POR SISTEMAS:

***SISTEMA NEUROLÓGICO: PACIENTE SIN SEDOANALGESIA, GLASGOW 15, COLABORADOR, RECEPTIVO, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS MENTALES, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS.

***SISTEMA CARDIOVASCULAR / PULMONAR: HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO E INOTRÓPICO, CON SOPORTE DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS (SSN 30 cc/H), SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL, SATURANDO 96%, PRESENTA PATRÓN RESPIRATORIO COSTO DIAFRAGMÁTICO, SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. A AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. A LA PALPACIÓN SIN CRÓPITOS, NI ENFISEMA SUBCUTÁNEO.

***SISTEMA OSTEOMUSCULAR: EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, FUERZA MUSCULAR GENERALIZADA 5/5 SEGUN MRC, SENSIBILIDAD CONSERVADA, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, LEVE RETRACCIÓN EN ISQUIOTIBIALES Y GASTRONEMIOS, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO, REALIZA TRANSICIONES BAJAS Y MEDIAS SIN AYUDA.

***SISTEMA TEGUMENTARIO: PIEL HIDRATADA, MUCOSAS ROSADAS, PUPILAS ANICTERICAS.

INTERVENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA:

.-MONITORIA RESPIRATORIA

.-POSICIONAMIENTO EN CAMA A SEMIFOWLER CABECERA A 45° GRADOS

.-FISIOTERAPIA DE TÓRAX CON MOVILIZACIÓN DE REJA COSTAL

.-AUMENTO DEL FLUJO ESPIRATORIO MOVILIZANDO SECRECIONES

.-EJERCICIOS DE REEXPANSIÓN PULMONAR CON INSPIRACIONES PROFUNDAS SOSTENIDAS E INSPIRACIONES FRACCIONADAS 3 SERIES / 5 REPETICIONES

PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN, QUEDA EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD.



Profesional: YULY VANESSA VEGA OVIEDO
CC - 1144050365

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
CC - 67027871 - T.P 65408-11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

13:12 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
yulvegov - YULY VANESSA VEGA OVIEDO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**
FISIOTERAPIA MA?ANA - TERAPIA F?SICA

SE INGRESA CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y ELEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE, SE ENCUENTRA EN SEMIFOWLER, EN REGULARES CONDICIONES, EXTREMIDADES SIM?TRICAS, FUERZA MUSCULAR GENERALIZADA 5/5 SEGUN MRC, SENSIBILIDAD CONSERVADA, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, LEVE RETRACCI?N EN ISQUIOTIBIALES Y GASTRONECMIOS, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO, REALIZA TRANSICIONES BAJAS Y MEDIAS SIN AYUDA.

INTERVENCION FISIOTERAPIA:

- .-POSICIONAMIENTO EN CAMA A SEMIFOWLER
 - .-MOVILIZACION ACTIVAS LIBRE DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES 3 SERIES / 10 REPETICIONES
 - .-MOVILIDAD ESCAPULAR ACTIVAS 5 REPETICIONES
 - .-DESCARGAS DE PESO EN MIEMBROS INFERIORES
 - .-EJERCICIOS DE BOMBEO CON ELEVACION DE LAS EXTREMIDADES PARA FAVORECER EL RETORNO VENOSO
 - .-ESTIRAMIENTO SOSTENIDO DE ISQUIOTIBIALES Y GASTRONECMIOS POR RETRACCION MODERADA 2 REPETICIONES POR 20 SEGUNDOS
- PACIENTE TOLERA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.



Profesional: YULY VANESSA VEGA OVIEDO
CC - 1144050365

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
CC - 67027871 - T.P 65408-11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

17:06 andgarga - ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
yulvegov - YULY VANESSA VEGA OVIEDO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**
FISIOTERAPIA TARDE - TERAPIA RESPIRATORIA

SE INGRESA CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y ELEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

PACIENTE MASULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA. SE ENCUENTRA EN SEMIFOWLER SOBRE CAMA EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD.

PACIENTE SIN SEDOANALGESIA, GLASGOW 15, COLABORADOR, RECEPTIVO, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS MENTALES, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO E INOTR?PICO, SIN SOPORTE DE L?QUIDOS ENDOVENOSOS, SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL, SATURANDO 97%, PRESENTA PATR?N RESPIRATORIO COSTO DIAFRAGMATICO, SIM?TRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. A AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. A LA PALPACION SIN CR?PITOS, NI ENFISEMA SUBCUT?NEO.

SIGNOS VITALES FC: 71 LPM, FR: 18 RPM, TA: 125/69 MMHG, TAM: 87 MMHG, SAT: 97%

INTERVENCION FISIOTERAP?UTICA:

- .-MONITORIA RESPIRATORIA
- .-POSICIONAMIENTO EN CAMA A SEMIFOWLER CABECERA A 45? GRADOS
- .-FISIOTERAPIA DE T?RAX CON MOVILIZACION DE REJA COSTAL
- .-AUMENTO DEL FLUJO ESPIRATORIO MOVILIZANDO SECRECIONES
- .-EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR: INSPIRACIONES PROFUNDAS SOSTENIDAS, INSPIRACIONES FRACCIONADAS Y SUSPIROS 3 SERIES / 5 REPETICIONES

PACIENTE TOLERA INTERVENCION, QUEDA EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD.



Profesional: YULY VANESSA VEGA OVIEDO
CC - 1144050365

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO
CC - 1113786202

Especialidad - MEDICINA INTERNA

17:13 andgarga - ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
yulvegov - YULY VANESSA VEGA OVIEDO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA TARDE - TERAPIA FÍSICA

SE INGRESA CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE, SE ENCUENTRA EN SEMIFOWLER, EN REGULARES CONDICIONES, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, FUERZA MUSCULAR GENERALIZADA 5/5 SEGUN MRC, SENSIBILIDAD CONSERVADA, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, LEVE RETRACCIÓN EN ISQUIOTIBIALES Y GASTRONECMIOS, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO, REALIZA TRANSICIONES BAJAS Y MEDIAS SIN AYUDA.

INTERVENCIÓN FISIOTERAPIA: POSICIONAMIENTO EN CAMA A SEMIFOWLER, MOVILIZACIÓN ACTIVAS LIBRE DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES 3 SERIES / 10 REPETICIONES, MOVILIDAD ESCAPULAR ACTIVAS 5 REPETICIONES, DESCARGAS DE PESO EN MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE BOMBEO CON ELEVACIÓN DE LAS EXTREMIDADES PARA FAVORECER EL RETORNO VENOSO, ESTIRAMIENTO SOSTENIDO DE ISQUIOTIBIALES Y GASTRONECMIOS POR RETRACCIÓN MODERADA 2 REPETICIONES POR 20 SEGUNDOS.

PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN SIN COMPLICACIONES.



Profesional: YULY VANESSA VEGA OVIEDO
CC - 1144050365
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO
CC - 1113786202
Especialidad - MEDICINA INTERNA

17:34 andgarga - ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
marlofe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

NOTA: PACIENTE REVALORADO POR LE DR VARELA QUIEN REFIERE EMPEZAR ANTICOAGULACION CON ENOXAPARINA 40 MG SC DIA, CONTINUAR CON A.VALPROICO, Y POSIBLEMENTE PISO MA?ANA



Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI
CC - 38791305
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO
CC - 1113786202
Especialidad - MEDICINA INTERNA

20:15 andgarga - ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
fraquito - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ? NOCHE

DR. GARCÍA (INTERNISTA) DR. QUINTERO(ASISTENCIAL)

NOMBRE: JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS
EDAD: 55 AÑOS
IDENTIFICACIÓN: 16721176
EPS: SEGUROS DEL ESTADO
FIA LA INSTITUCIÓN: 09/03/2021
FECHA DE INGRESO A UCI: 09/03/2021
ACOMPANANTE: ROSALBA RUIZ 3167906925 / HIDA MÓNICA GARCÍA 3147698481

DIAGNÓSTICOS:

- 1.- TEC MODERADO
 - 1.1. FOCOS HEMORRÁGICOS EN LOS LÓBULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO -
 - 1.2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA -
 - 1.3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO
 - 1.4. FRACTURA EN LA BASE DEL CRÁNEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ÓRBITA EN EL LADO DERECHO

- 2.- TRAUMA FACIAL
 - 2.1. FRACTURA EN EL TECHO DE LA ÓRBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO
 - 2.2. PEQUEÑO TRAZO DE FRACTURA EN LA LÍMINA PAPIRÁCEA EN EL LADO DERECHO
 - 2.3. TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO

- 3.- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX
 - 3.1.FRACTURA DE 2DO Y 3ER ARCOS COSTALES DERECHOS.
 - 3.2. CONTUSIONES PULMONARES.

- 4.- FRACTURA EN HALLUX DERECHO.

CRITERIOS UCIN

- MONITORIZACION NEUROLOGICA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS

- TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
- FOCO HEMORRAGICOS INTRACEREBRALES
- ALTO RIESGO DE DESCOMPENSACION NEUROLÓGICA

INVASIONES

-ACCESOS PERIFÉRICOS (14-03-2021)

SOPORTES :

NINGUNO

EXAMEN FÍSICO: SE REALIZA VALORACIÓN Y ATENCIÓN DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUAANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.

PACIENTE EN CAMILLA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NO SOPORTE VASOPRESOR, NO SOPORTE VENTILATORIO CON SIGNOS VITALES TA: 127/89 mm/Hg, TAM: 101 mm/Hg, FC: 57 LPM, FR: 22 RPM, STO2 96%, FIO2 21 %

- CRÁNEO: PEQUEÑA ESCORIACIÓN EN REGIÓN FRONTAL DERECHA CUBIERTA, EQUIMOSIS Y EDEMA MODERADO PERIORBITARIO DERECHO, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, MUCOSAS HUMEDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES
- CUELLO SIN LESIONES EXTERNAS, DOLOR A LA PALPACIÓN DE APÉNDICES ESPINOSAS CERVICALES
- TÓRAX SIN LESIONES EXTERNAS, PRESENTA DOLOR A LA PALPACIÓN EN REJA COSTAL DERECHA
- CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS AGREGADOS, RCCS RÍTMICOS, NO SOPLOS
- EXTREMIDADES: EXTREMIDADES MÓVILES SÍMTRICAS, NO EDEMA, NEUROVASCULAR CONSERVADO, PIE DERECHO PRIMER DEDO CON DOLOR A LA MOVILIZACIÓN
- METABÓLICO: GLUCOMETRIAS 96 - 101 MG/DL
- DIURESIS ESPONTÁNEA : 0,9 CC/KG/HR EN 11 HRS CON BALANCE ANTERIOR +470
- PIEL: ESCORIACIONES EN 4 EXTREMIDADES EN ADECUADO PROCESO DE GRANULACIÓN
- SNC : PUPILAS ISOCÓRICAS, OBEDECE ORDENES VERBALES, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, APERTURA OCULAR ESPONTÁNEA (GLASGOW 15/15)
- INFECCIOSO: AFEBRIL EN LAS ÚLTIMAS 12 HORAS, T 36,3 C°

ANÁLISIS PLAN: PACIENTE MASCULINO, DE 55 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. TEC MODERADO: SECUNDARIO A POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CURSANDO CON MÚLTIPLES FOCOS HEMORRÁGICOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS, SE INDICÓ MANEJO CONSERVADOR CON MEDIDAS ANTIEDEMA Y PROFILAXIS ANTICÓVULSIVANTE POR PARTE DE NEUROCIRUGÍA (DR VARELA). TAC CRÁNEO CONTROL DEL 10.03.2021 REFIERE DISCRETO CRECIMIENTO DE FOCOS HEMORRÁGICOS PERO SIN GENERAR DESVIACIÓN DE LA LÍNEA MEDIA. TAC CONTROL DEL 13.03.2021 REPORTA CONTUSIONES HEMORRÁGICAS FRONTAL DERECHA Y PARIETO TEMPORALES IZQUIERDAS, CAMBIOS POR EDEMA CEREBRAL Y HEMATOMA SUBDURAL FRONTO-PARIETAL IZQUIERDO, Y PEQUEÑO FOCO DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA HACIA EL TENTORIO EN EL LADO IZQUIERDO, HALLAZGOS QUE SEGÚN RADIOLOGÍA PERMANECEN ESTABLES AL COMPARAR CON EL ESTUDIO PREVIO. FUE VALORADO CON ESTE REPORTE POR ESPECIALIDAD TRATANTE INDICANDO CONTINUAR MONITORIA NEUROLÓGICA EN UCIN, DESMONTE DE SSN HIPERTÓNICA E INICIO DE ANTICOAGULACIÓN PROFILÁCTICA.

2.- TRAUMA FACIAL: PRESENTA EN TOMOGRAFÍA DE INGRESO FRACTURA EN EL TECHO DE LA ÓRBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUEÑO TRAZO DE FRACTURA EN LA LÍMENA PAPIRÁCEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO. CASO VALORADO POR CIRURJÍA MAXILOFACIAL CONSIDERANDO MANEJO CONSERVADOR.

3.- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: TAC DE TÓRAX CON PEQUEÑAS ÁREAS DE CONTUSIÓN PULMONAR, SIN REPERCUSIÓN EN LA OXIGENACIÓN, CONTINUA TERAPIA RESPIRATORIA.

4.- FRACTURA EN HALLUX DERECHO: REFIERE DOLOR A LA MOVILIZACIÓN QUE LIMITA LA BIPEDESTACIÓN, SE EVIDENCIA EQUIMOSIS EN DORSO, RX DE PIE MUESTRA IRREGULARIDAD EN LA CORTICAL DEL TERCIO DISTAL DE LA DIFISIS Y LA FALANGE PROXIMAL DEL I DEDO QUE PUEDE CORRESPONDER A FRACTURA EN ESTA LOCALIZACIÓN EN LA PROYECCIÓN FRONTAL SIN LOGRARSE IDENTIFICAR CLARAMENTE TRAZO DE RADIOLUCIDO DE FRACTURA. SE COMENTA CON DR. COBO (ORTOPEDIA) QUIEN CONSIDERA NO REQUIERE MANEJO QUIRÚRGICO.

5.-HTA: PACIENTE QUIEN PRESENTO CIFRAS TENSIONALES FUERA DE METAS, SE AJUSTA MANEJO ANTIHTA. CONTINUA MONITORIZACION

PACIENTE QUIEN PRESENTA FOCOS HEMORRÁGICOS A NIVEL CEREBRAL, QUE CONDICIONAN ALTA PROBABILIDAD DE DETERIORO NEUROLÓGICO POR LO QUE DEBE CONTINUAR MONITORIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS. PACIENTE Y FAMILIAR ENTERADOS DE SU ESTADO CLÍNICO ACTUAL Y PLAN DE MANEJO A SEGUIR. SE SOLICITA PARACLÍNICOS DE CONTROL DIARIOS.




Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA
CC - 1085283160 - TP 1085283160

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO
CC - 1113786202

Especialidad - MEDICINA INTERNA

21:28 andgarga - ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
margarmo - MARIA DEL MAR GARCÉS MONTANO --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**
FISIOTERAPIA JORNADA NOCHE
TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE DE GÉNERO MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS ANOTADOS PREVIAMENTE EN LA HISTORIA CLÍNICA, ENCUENTRO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD EN POSICIÓN SUPINO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS, NI SEDOANALGESIA, EN EL SISTEMA NEUROLÓGICO SE ENCUENTRA EN GLASGOW DE 15/15 COLABORADOR OBEDECE ORDENES SENCILLAS Y LOGRA COMUNICACIÓN CON EL EVALUADOR, EN EL SISTEMA CARDIOVASCULAR/PULMONAR SE ENCUENTRAN LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 150/74 MMHG, FC 86LPM, FR 17RPM, T36.3, SIN SOPORTE DE OXÍGENO COMPLEMENTARIO, AL AIRE AMBIENTE, A LA AUSCULTACIÓN SE ENCUENTRA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBRE AGREGADOS, TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRÓN RESPIRATORIO TÓRACO ABDOMINAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

TAC DE CRÁNEO DE CONTROL DEL 13-03-21.

OPINIÓN:

1. CONTUSIONES HEMORRÁGICAS FRONTAL DERECHA Y PARIETO TEMPORALES IZQUIERDAS
2. CAMBIOS POR EDEMA CEREBRAL.
3. HEMATOMA SUBDURAL FRONTO-PARIETAL IZQUIERDO.

4. PEQUEÑO FOCO DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA HACIA EL TENTORIO EN EL LADO IZQUIERDO. LOS HALLAZGOS DESCRITOS PERMANECEN ESTABLES AL COMPARAR CON EL ESTUDIO PREVIO.

OBJETIVOS DE INTERVENCIÓN:
MANTENER PERMEABLE VÍA AEREA
MANTENER SATURACIÓN DE O₂ POR ENCIMA DEL 90%
PREVENIR NEUMONIAS Y ATELECTASIAS

MANTENER CAPACIDAD PULMONAR FUNCIONAL

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

POSICIONAMIENTO EN CAMA SEMIFOWLER
 MONITORIA HEMODINAMICA, RESPIRATORIA, NEUROLOGICA Y EN GENERAL
 FISIOTERAPIA DE TORAX

EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR DE ALFREDO CUELLO, VENTILACION A NIVEL DE CAPACIDAD FUNCIONAL MAXIMA 2 SERIES DE 10 REPETICIONES, VENTILACION DIRIGIDA 2 SERIES DE 10 REPETICIONES, SUSPIROS INSPIRATORIOS 2 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

INSUMOS:

1 PAR DE GANTES

*** CONTINUA EN VIGILANCIA NEUROLOGICA.

SE ATIENDE PACIENTE SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CON EPP.



Profesional: MARIA DEL MAR GARCES MONTANO
 CC - 1118295349
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO
 CC - 1113786202
Especialidad - MEDICINA INTERNA

02:48 andgarga - ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

CLORO 106.0
 POTASIO 3.50
 SODIO 142.0

MCV 82.0
 NEUTROFILOS % 36.3
 LINFOCITOS % 44.2
 HEMATOCRITO 38.4
 HEMOGLOBINA 12.6
 RECUENTO DE LEUCOCITOS 6.20
 RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 250

ELECTROLITOS EN RANGOS ESTABLECIDOS, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, ANEMIA LEVE NORMOCITICA Y PLAQUETAS EN RANGOS ESTABLECIDOS



Profesional: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO
 CC - 1113786202
Especialidad - MEDICINA INTERNA

2021-03-16

07:37 renvaros - RENE JULIAN VARELA OSORIO
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA

NEUROCIRUGIA?

PACIENTE CONOCIDO
 SIN DETERIORO NEUROL?GICO NI CL?NICO
 TOLERANDO V?A ORAL, NO CONVULSIONES, NO CEFAELA
 ESTABLE
 ALERTA, ECG 15/15
 ISOCORIA 3 MM, REACTIVAS A LA LUZ
 NO FOCALIZACI?N MOTORA NI SENSITIVA
 PACIENTE EN VIGLANCIA CL?NICA Y NEUROL?GICA, AHORA SIN SSH Y SIN DETERIORO
 PUEDE MANEJARSE EN PISO
 TAC CR?NEO CONTROL HOY
 SE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN COMPRENDE LAS INDICACIONES.



Profesional: RENE JULIAN VARELA OSORIO
 CC - 6136802 - T.P 19063/07
Especialidad - NEUROCIRUGIA

12:12 anahigta - ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE --- **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL**
 jhoospfa - JHONATAN OSPINA FALLA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

EVOLUCI?N UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ? DIA
DRA. HIGUITA (MED .CIRUJANA) / DR OSPINA (ASISTENCIAL)

NOMBRE: JORGE ELIECER GARC?A ROJAS
EDAD: 55 A?OS
IDENTIFICACI?N: 16721176
EPS: SEGUROS DEL ESTADO
FI A LA INSTITUCI?N: 09/03/2021
FECHA DE INGRESO A UCI: 09/03/2021
ACOMPA?ANTE: ROSALBA RUIZ 3167906925 / HIDA M?NICA GARC?A 3147698481

DIAGN?STICOS:

- 1.- TEC MODERADO
- 1.1. FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO -
- 1.2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA -
- 1.3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO
- 1.4. FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO
- 2.- TRAUMA FACIAL
- 2.1. FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO
- 2.2. PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO
- 2.3. TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO
- 3.- TRAUMA CERRADO DE T?RAX
- 3.1.FRACTURA DE 2DO Y 3ER ARCOS COSTALES DERECHOS.
- 3.2. CONTUSIONES PULMONARES.
- 4.- FRACTURA EN HALLUX DERECHO.

CRITERIOS UCIN

- MONITORIZACION NEUROLOGICA ESTRICTA NO INVASIVA

PROBLEMAS

- TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
- FOCO HEMORRAGICOS INTRACEREBRALES
- ALTO RIESGO DE DESCOMPENSACION NEUROL?GICA

INVASIONES

-ACCESOS PERIF?RICOS (14-03-2021)

SOPORTES :

NINGUNO

EXAMEN F?SICO: SE REALIZA VALORACI?N Y ATENCI?N DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.

PACIENTE EN CAMILLA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NO SOPORTE VASOPRESOR, NO SOPORTE VENTILATORIO CON SIGNOS VITALES TA: 164/108 MM/HG, TAM: 126 MM/HG, FC: 58 LPM, FR: 18 RPM, STO2 97%, FIO2 21 %

- CR?NEO: PEQUE?A ESCORIACI?N EN REGI?N FRONTAL DERECHA CUBIERTA, EQUIMOSIS Y EDEMA MODERADO PERIORBITARIO DERECHO, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, MUCOSAS HUMEDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES CUELLO SIN LESIONES EXTERNAS, DOLOR A LA PALPACI?N DE AP?FISIS ESPINOSAS CERVICALES
- T?RAX SIN LESIONES EXTERNAS, PRESENTA DOLOR A LA PALPACI?N EN REJA COSTAL DERECHA
- CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS AGREGADOS, RCCS R?TMICOS, NO SOPLOS
- EXTREMIDADES: EXTREMIDADES MOVILES SIM?TRICAS, NO EDEMA, NEUROVASCULAR CONSERVADO, PIE DERECHO PRIMER DEDO CON DOLOR A LA MOVILIZACI?N
- PIEL: ESCORIACIONES EN 4 EXTREMIDADES EN ADECUADO PROCESO DE GRANULACION
- SNC : PUPILAS ISOCORICAS, OBEDECE ORDENES VERBALES, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, APERTURA OCULAR ESPONTANEA (GLASGOW 15/15)
- METAB?LICO: GLUCOCENTRIAS 96 - 101 ? 103 MG/DL
- DIURESIS ESPONTANEA : 1,1 CC/KG/HR EN 24 HRS CON BALANCE ANTERIOR +470
- INFECCIOSO: AFEBRIL EN LAS ULTIMAS 24 HORAS, T 36,2 C?

AN?LISIS

PACIENTE MASCULINO, DE 55 A?OS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. TEC MODERADO: SECUNDARIO A POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CURSANDO CON M?LTIPLES FOCOS HEMORRAGICOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS, SE INDIC? MANEJO CONSERVADOR CON MEDIDAS ANTIEDEMA Y PROFILAXIS ANTICONVULSIVANTE POR PARTE DE NEUROCIROGIA (DR VARELA). TAC CR?NEO CONTROL DEL 10.03.2021 REFIERE DISCRETO CRECIMIENTO DE FOCOS HEMORRAGICOS PERO SIN GENERAR DESVIACI?N DE LA LINEA MEDIA. TAC CONTROL DEL 13.03.2021 REPORTA CONTUSIONES HEMORR?GICAS FRONTAL DERECHA Y PARIETO TEMPORALES IZQUIERDAS, CAMBIOS POR EDEMA CEREBRAL Y HEMATOMA SUBDURAL FRONTO-PARIETAL IZQUIERDO, Y PEQUE?O FOCO DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEO HACIA EL TENTORIO EN EL LADO IZQUIERDO, HALLAZGOS QUE SEG?N RADIOLOG?A PERMANECEN ESTABLES AL COMPARAR CON EL ESTUDIO PREVIO. VALORADO NUEVAMENTE POR DR VARELA (NEUROCIROJANO) QUIEN ANTE ADECUADA EVOLUCI?N NEUROL?GICA Y DESMON5TE TOTAL DE MANEJO ANTIEDEMA INDICA CONTINUIDAD DE VIGILANCIA NEUROL?GICA EN HOSPITALIZACI?N CON NUEVA TOMA DE TOMOGRAF?A CR?NEO CONTROL

2.- TRAUMA FACIAL: PRESENTA EN TOMOGRAF?A DE INGRESO FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO. CASO VALORADO POR CIRUG?A MAXILOFACIAL CONSIDERANDO MANEJO CONSERVADOR.

3.- TRAUMA CERRADO DE TORAX: TAC DE T?RAX CON PEQUE?AS ?REAS DE CONTUSI?N PULMONAR, SIN REPERCUSI?N EN LA OXIGENACI?N, CONTINUA TERAPIA RESPIRATORIA.

4.- FRACTURA EN HALLUX DERECHO: REFIERE DOLOR A LA MOVILIZACI?N QUE LIMITA LA BIPEDESTACI?N, SE EVIDENCIA EQUIMOSIS EN DORSO, RX DE PIE MUESTRA IRREGULARIDAD EN LA CORTICAL DEL TERCIO DISTAL DE LA DI?FISIS Y LA FALANGE PROXIMAL DEL I DEDO QUE PUEDE CORRESPONDER A FRACTURA EN ESTA LOCALIZACI?N EN LA PROYECCI?N FRONTAL SIN LOGRARSE IDENTIFICAR CLARAMENTE TRAZO DE RADIOLUCIDO DE FRACTURA. SE COMENTA CON DR. COBO (ORTOPEDIA) QUIEN CONSIDERA NO REQUIERE MANEJO QUIR?RGICO.

PACIENTE CONA DECUADA EVOLUCI?N CL?NICA SIN PRESENCIA DE DETERIORO NEUROL?GICO POR LO CUAL SE INDICA TRASLADO SALA DE HOSPITALIZACI?N PARA CONTINUAR VIGILANCIA CL?NICA Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD TRATANTE



Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA
CC - 1006034146

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE
CC - 42115368 - T.P 761602

Especialidad - CIRUGIA GENERAL

12:42 anahigta - ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE --- **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL**
zoigarpe - ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA DIA
JORNADA MA?ANA

PACIENTE MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS: TEC MODERADO: FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO, FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO, TRAUMA FACIAL: FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO, TRAUMA CERRADO DE T?RAX, FRACTURA DE 2DO Y 3ER ARCOS COSTALES DERECHOS, CONTUSIONES PULMONARES, FRACTURA EN HALLUX DERECHO.

PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO, SIN SEDOANALGESIA, SIGNOS VITALES: FC: 65 lpm, FR: 12 rpm, TA: 134/86 mmHg, ST02: 97%, GLASGOW: 15/15, DESPIERTO, COLABORADOR, CONECTA CON EL MEDIO, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, SIN SOPORTE DE OXIGENO, TOLERANDO AIRE AMBIENTE, BUENA MECANICA VENTILATORIA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRON RESPIRATORIO COSTO DIAFRAGMATICO SIMETRICO, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.

REPORTE DE ULTIMOS GASES ARTERIALES DE CONTROL: PH: 7.46, PCO2: 30.3, PO2: 76.8, HCO3: 21.2, BE: -1.5, ST02: 95.9%, PAFI: 366, TEMP: 36.1?C, FIO2: 21%. ALCALOSIS RESPIRATORIA SIN DISFUNCION PULMONAR

SE REALIZA:

- MONITORIA RESPIRATORIA
- POSICIONAMIENTO EN CAMA
- EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR
- REEDUCACION DE PATRON DIAFRAGMATICO
- MOVILIZACION DE REJA COSTAL
- TECNICAS DE TORAX
- PATRON DE TOS DIRIGIDO SIN MOVILIZAR SECRECIONES

TOLERA INTERVENCION Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, PENDIENTE TRASLADO A HOSPITALIZACION.



Profesional: ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA
CC - 1143851898

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE
CC - 42115368 - T.P 761602

Especialidad - CIRUGIA GENERAL

12:46 anahigta - ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE --- **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL**
zoigarpe - ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA DIA
JORNADA MA?ANA

PACIENTE MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE, ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO, SIN SEDOANALGESIA, SIGNOS VITALES: FC: 65 lpm, FR: 12 rpm, TA: 134/86 mmHg, ST02: 97%, GLASGOW: 15/15, DESPIERTO, COLABORADOR, CONECTA CON EL MEDIO, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, SIN SOPORTE DE OXIGENO. OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, FUERZA MUSCULAR 5/5 SEGUN ESCALA DE DANIELS, EDEMA EN PIE DERECHO, EQUIMOSIS EN HALLUX DERECHO, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS, MULTIPLES LACERACIONES EN HEMICUERPO DERECHO, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

SE REALIZA:

- POSICIONAMIENTO EN CAMA
- MOVILIZACIONES ACTIVAS EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR
- MOVILIZACIONES DE CINTURA ESCAPULAR Y PELVICA
- COORDINACION Y LATERALIDAD
- DESCARGAS DE PESO
- ESTIRAMIENTO MUSCULAR GENERALIZADO

TOLERA INTERVENCION Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, PENDIENTE TRASLADO A HOSPITALIZACION.

Profesional: ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA
CC - 1143851898
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE
CC - 42115368 - T.P 761602
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

19:41 marrivpa - MARIA CAMILA RIVERA PARRA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

INGRESO HOSPITALIZACION 6TO PISO

JORGE ELIECER GARCIA ROJAS
CC 16721176
EDAD: 55 AÑOS
FI URG: 9/03/21
FI UCI: 9/03/21
FI HOSP: 16/03/21
SEGUROS DEL ESTADO S.A.

***MOTIVO DE CONSULTA: ?TRASLADO DESDE UCI 3

***ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 55 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HPB, QUIEN PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO LO QUE CONDICIONO:

1. TEC MODERADO: AL INGRESO SE TOMO TAC DE CRANEO DONDE SE EVIDENCIO MÚLTIPLES FOCOS HEMORRAGICOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS, SE COMENTO CASO CON EL DR VARELA NEUROCIRUGIA QUIEN INDICO MANEJO CONSERVADOR CON MEDIDAS ANTIEDEMA Y PROFILAXIS ANTICONVULSIVANTE Y VIGILANCIA NEUROLOGICA EN UCI, TAC CR?NEO CONTROL DEL 10/03/2021 REFIERE DISCRETO CRECIMIENTO DE FOCOS HEMORRAGICOS PERO SIN GENERAR DESVIACION DE LA LINEA MEDIA. TAC CONTROL DEL 13/03/2021 REPORTA CONTUSIONES HEMORR?GICAS FRONTAL DERECHA Y PARIETO TEMPORALES IZQUIERDAS, CAMBIOS POR EDEMA CEREBRAL Y HEMATOMA SUBDURAL FRONTO-PARIETAL IZQUIERDO, Y PEQUEÑO FOCO DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEO HACIA EL TENTORIO EN EL LADO IZQUIERDO, HALLAZGOS QUE SEG?N RADIOLOG?A PERMANECEN ESTABLES AL COMPARAR CON EL ESTUDIO PREVIO. REVALORADO NUEVAMENTE POR DR VARELA (NEUROCIRUJANO) QUIEN DADO ADECUADA EVOLUCION NEUROL?GICA INDICO TRASLADO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION, TAC DE CRANEO DE CONTROL 16/03/21 DONDE REPORTA FOCOS DE CONTUSION HEMORR?GICA INTRAPARENQUIMATOSA, ESTABLE RESPECTO A ESTUDIO PREVIO, HEMATOMA EXTRA AXIAL DE DISTRIBUCION LAMINAR EN LA REGION FRONTOTEMPORAL IZQUIERDA, ESTABLE RESPECTO A ESTUDIO PREVIO, CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA, A LA ESPERA DE REVALORACION PARA DE EGRESO.
2. TRAUMA FACIAL: EN TAC DE INGRESO SE EVIDENCIO FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUEÑO TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO. CASO VALORADO POR CIRUG?A MAXILOFACIAL CONSIDERANDO MANEJO CONSERVADOR. SIN CONDUCTAS ADICIONALES.
3. TRAUMA CERRADO DE TORAX: EN TAC DE T?RAX SE EVIDENCIO PEQUEÑAS ?REAS DE CONTUSION PULMONAR, SIN REPERCUSION EN LA OXIGENACION, CONTINUA TERAPIA RESPIRATORIA, A LA ESPERA DE VALORACION POR CIRUGIA GENERAL.
4. FRACTURA EN HALLUX DERECHO: REFIERE DOLOR A LA MOVILIZACION QUE LIMITA LA BIPEDESTACION, SE EVIDENCIA EQUIMOSIS EN DORSO, RX DE PIE MUESTRA IRREGULARIDAD EN LA CORTICAL DEL TERCIO DISTAL DE LA DI?FISIS Y LA FALANGE PROXIMAL DEL I DEDO QUE PUEDE CORRESPONDER A FRACTURA EN ESTA LOCALIZACION EN LA PROYECCION FRONTAL SIN LOGRARSE IDENTIFICAR CLARAMENTE TRAZO DE RADIOLUCIDO DE FRACTURA. VALORADO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA DR. COBO, QUIEN INDICO MANEJO CONSERVADOR. ALTA POR LA ESPECIALIDAD.

***ANTECEDENTES PERSONALES:
- PATOLOGICOS: HPB?
- FARMACOLOGICOS: TAMSULOSINA
- QUIRURGICOS: NIEGA
- ALERGICOS: NIEGA
- TOXICOS: NIEGA
- FAMILIARES: NIEGA

SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE

O: PACIENTE EN CAMILLA , ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE SIRS
TA: 130/80 MM/HG, FC: 64 LPM, FR: 18 RPM, STO2 98% SIN SOPORTE DE O2

C/C: PEQUEÑA ESCORIACION EN REGION FRONTAL DERECHA CUBIERTA, EQUIMOSIS Y EDEMA MODERADO PERIORBITARIO DERECHO, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, MUCOSAS HUMEDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES, CUELLO SIN LESIONES EXTERNAS, DOLOR A LA PALPACION DE AP?FISIS ESPINOSAS CERVICALES
C/P: T?RAX SIN LESIONES EXTERNAS, PRESENTA LEVE DOLOR A LA PALPACION EN REJA COSTAL DERECHA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS AGREGADOS, RCCS R?TMICOS, NO SOPLOS
EXT: EXTREMIDADES MOVILES SIM?TRICAS, NO EDEMA, NEUROVASCULAR CONSERVADO, PIE DERECHO: PRIMER DEDO CON DOLOR A LA MOVILIZACION.
SNC: PUPILAS ISOCORICAS, OBEDECE ORDENES VERBALES, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, APERTURA OCULAR ESPONTANEA (GLASGOW 15/15)

***REPORTE DE IM?GENES:
9/03/21 - TAC CRANEO SIMPLE
Sistema ventricular: Tamaño y configuracion normal. Guarda proporcion con la profundidad del espacio sub-aracnoideo.
L?nea media: Central.
Cisternas basales: Preservadas.
Par?nquima cerebral: Focos hemorr?gicos en el l?bulo frontal derecho hacia la convexidad y principalmente en region temporooccipital izquierda con un di?metro de hasta 20 mm de di?metro y edema en el tejido circundante.
Existe aumento de la densidad surcos cerebrales indicativo de hemorragia subaracnoidea.
Hiperdensidades, compatible con sangrado extra axial laminar, de morfolog?a subdural en region frontoparietal izquierda.
Calcificaciones ateromatosas en arterias intracraneanas.
Fractura en la base del craneo que compromete el techo de la ?rbita en el lado derecho.
OPINI?N

1. FOCOS HEMORRÁGICOS EN LOS LÓBULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO.
2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA.
3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO.
4. FRACTURA EN LA BASE DEL CRÁNEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ÓRBITA EN EL LADO DERECHO.

9/03/21 - TAC SENOS PARANASALES O CARA

Senos paranasales: Neumatizados. Nivel hidroaéreo en el seno maxilar derecho, sin definir trazo desplazado en sus paredes.

Arcos cigomáticos: Configuración normal.

Líminas pterigoideas: No se observan fracturas desplazadas.

Órbitas: Fractura en el techo de la órbita derecha con ligero desplazamiento. También se aprecia trazo que se proyecta hacia la pared lateral. De igual forma se visualiza pequeño trazo de fractura en la lámina papiracea en el lado derecho.

Septo nasal: Sinuoso. Trazo de fractura en huesos propios nasales en el lado derecho.

Articulaciones temporomandibulares: Congruentes.

Mandíbula: No se observan fracturas desplazadas.

OPINIÓN

1. FRACTURAS DESCRITAS.

9/03/21 - RX. RODILLA DERECHA

Densidad sea normal.

No observo trazos de fracturas desplazadas.

Hay osteofitos marginales adyacentes al condilo y platillo tibial medial.

Hay disminución de la amplitud del espacio articular femoro tibial medial respecto al lateral sugiriendo cambio osteoartrosicos.

Se aprecian osteofitos adyacentes a la patela por cambios osteoartrosicos.

Hay aumento de la densidad de los tejidos blandos prepatelares.

9/03/21 - RX CADERA DERECHA

Densidad sea conservada.

No observo trazos de fracturas desplazadas.

Las relaciones articulares se encuentran conservadas.

Los tejidos blandos tienen densidad usual.

Correlación clínica.

9/03/21 - RX HOMBRO DERECHO

Densidad sea conservada.

No observo trazos de fracturas desplazadas.

Las relaciones articulares se encuentran conservadas.

Los tejidos blandos tienen densidad usual.

Correlación clínica.

9/03/21 - RX REJA COSTAL

Densidad sea normal.

Se observa fractura en el aspecto posterior del II arco costal en el lado derecho.

Fractura del III arco costal derecho en su aspecto anterolateral.

Correlación clínica.

9/03/21 - RX COLUMNA CERVICAL

No se incluyeron las relaciones articulares de la unión craneo cervical ni tampoco todos los cuerpos vertebrales cervicales.

Los cuerpos vertebrales visualizados tienen altura, morfología y densidad normal.

No observo trazos de fracturas desplazadas.

La altura de los espacios intervertebrales visualizados es normal.

La densidad de los elementos posteriores es normal.

La amplitud de los neuroforámenes incluidos es normal.

La densidad de los espacios prevertebrales esta conservada.

No observo listesis ni escoliosis.

Sugiero correlación clínica, si lo amerita considerar complemento con tomografía para adecuada caracterización.

9/03/21 - TAC DE TORAX CONTRASTADO:

HALLAZGOS:

Parénquimas Pulmonares: Se observan algunas áreas en patrón de vidrio deslustrado de predominio subpleural en lóbulos superior, medio e inferior del pulmón derecho, en este último hay artificio de movimiento lo cual disminuye la sensibilidad del estudio, se aprecia aparente opacidad nodular de 10 mm con densidad de tejido blando sin realce con la administración del medio de contraste (deber tenerse en cuenta limitación técnica).

Hilios Pulmonares: de aspecto normal.

Pleura: No observo signos de derrame o engrosamiento pleural. No identifico cmaras de neumotórax.

Tráquea y bronquial: Curso y calibre normal. No observo lesiones endoluminales visibles por este método diagnóstico.

Corazón y Pericardio: No observo signos de engrosamiento ni derrame pericárdico.

Cmaras cardíacas no valorables por este método sin contraste endovenoso.

Aorta y Troncos Supra-aórticos: Presentan curso y calibre normal, no identifico defectos de llenado en su interior.

Tronco y Arterias Pulmonares: Presentan curso y calibre normal, no identifico defectos de llenado en su interior.

Cadenas Ganglionares: No observo adenomegalias.

Esófago y Resto del Mediastino: Se aprecia hernia hiatal por deslizamiento.

Estructuras seas: Hay fractura del II arco costal derecho en su aspecto posterior. Fractura del III arco costal en el aspecto antero lateral, ligeramente desplazada.

Hallazgos infra-diafrágicos: No observo alteraciones.

OPINIÓN:

1. HALLAZGOS DESCRITOS EN EL PARÉNQUIMA PULMONAR QUE EN EL CONTEXTO DE TRAUMA SUGIEREN CORRESPONDER A ZONAS DE CONTUSIÓN.

2. FRACTURAS DE ARCOS COSTALES EN EL LADO DERECHO.

3. APARENTE NÓDULO CON DENSIDAD DE TEJIDO BLANDO EN EL LÓBULO INFERIOR DEL PULMÓN DERECHO, INESPECÍFICO.

4. HERNIA HIATAL TIPO I, COMO HALLAZGO INCIDENTAL.

5. CORRELACIÓN CLÍNICA.

9/03/21 - TAC DE COLUMNA CERVICAL

Cuerpos vertebrales: Configuración normal, rectificación de la lordosis cervical.

Elementos posteriores: No se observan fracturas desplazadas.

Espacios intervertebrales: Altura preservada.

Facetas y articulaciones uncovertebrales: Aspecto usual.

Neuroforámenes: Amplitud conservada.

Tejidos blandos pre-vertebrales: Espesor normal.

OPINIÓN

1. RECTIFICACIÓN DE LA LORDOSIS CERVICAL.

10/03/21 - TAC DE CRANEIO SIMPLE

En tomografía multidetector se realizan cortes axiales secuenciales desde la convexidad hasta la base del cráneo, sin administrar medio de

contraste endovenoso. Se evalúa en estadios de trabajo con reconstrucciones multiplanares.

Dosis de radiación total craneo y columna cervical: DLP 767,21 mGy-cm

HALLAZGOS

Sistema ventricular: Tamaño y configuración normal. Guarda proporción con la profundidad del espacio sub-aracnoideo.

Línea media: Central.

Cisternas basales: Preservadas.

Parénquima cerebral: Focos hemorrágicos en el lóbulo frontal derecho hacia la convexidad y principalmente en región temporoccipital izquierda con un diámetro de hasta 20 mm de diámetro y edema en el tejido circundante.

Existe aumento de la densidad surcos cerebrales indicativo de hemorragia subaracnoidea.

Hiperdensidades, compatible con sangrado extra axial laminar, de morfología subdural en región frontoparietal izquierda.

Calcificaciones ateromatosas en arterias intracraneanas.

Fractura en la base del cráneo que compromete el techo de la órbita en el lado derecho.

OPINIÓN

1. FOCOS HEMORRÁGICOS EN LÓBULOS FRONTAL Y TEMPORAL DERECHO, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA Y SANGRADO EXTRA AXIAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO, SIN CAMBIOS MAYORES RESPECTO A EVALUACIÓN PREVIA (09-03-2021).

10/03/21 - TAC DE ABDOMEN Y PELVIS

En la porción visualizada de ambas bases pulmonares no hay nódulos, áreas de consolidación o derrames, hay ligero engrosamiento pleural basal posterior.

El bazo es de tamaño, contornos y morfología normal realza homogéneamente con el medio de contraste no hay lesiones focales.

Glándulas suprarrenales y páncreas de tamaño, contornos y morfología normal.

Hígado de tamaño normal realza homogéneamente con el medio de contraste no hay lesiones focales.

Vesícula biliar distendida de paredes delgadas.

Vía biliar intra y extra hepática de curso y calibre normal.

Arteria hepática y vena porta hepática permeables de calibre normal.

Riñones de tamaño, contornos y localización normal identificando múltiples imágenes hiperdensas compatibles con cálculos de forma bilateral el de mayor tamaño en el riñón derecho el cual mide aproximadamente 9mm y presenta densidad promedio de 330UH.

En riñón izquierdo el cálculo de mayor tamaño mide aproximadamente 8mm y presenta densidad promedio de 630UH.

No se identifica dilatación de los sistemas pielocaliciales.

Hay quistes corticales simples en riñón izquierdo el de mayor tamaño mide 6mm.

Uréteres de curso y calibre normal.

Vejiga distendida de paredes delgadas. Próstata ligeramente aumentada de tamaño lo cual indenta el piso de la vejiga.

Aorta y vena cava inferior permeables de curso y calibre normal.

Cólera gástrica, asas intestino delgado y grueso de curso y calibre normal.

No hay líquido libre en cavidad abdominal.

Estructuras óseas evaluadas muestran cambios osteoartrosicos con formación de osteofitos marginales en los niveles vertebrales L4-L5 y L5-S1.

OPINIÓN:

1. NO SE IDENTIFICAN LESIONES TRAUMÁTICAS INTRA ABDOMINALES EN EL PRESENTE ESTUDIO.

2. LIGERO ENGROSAMIENTO PLEURAL BASAL POSTERIOR BILATERAL DE ASPECTO RESIDUAL.

3. NEFROLITIASIS BILATERAL SIN IDENTIFICAR EFECTO OBSTRUCTIVO AL MOMENTO DEL ESTUDIO.

4. QUISTES CORTICALES DE ASPECTO SIMPLE EN RIÑÓN IZQUIERDO.

5. PRÓSTATA LIGERAMENTE AUMENTADA DE TAMAÑO LO CUAL INDENTA EL PISO DE LA VEJIGA CORRELACIONAR CON ANTECEDENTES O CARACTERIZAR CON ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS.

6. CAMBIOS OSTEOARTROSICOS CON FORMACIÓN DE OSTEOFITOS MARGINALES EN LOS NIVELES VERTEBRALES L4-L5 Y L5-S1.

7. CAMBIOS INFLAMATORIOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO HACIA LA CARA ANTEROLATERAL DEL MUSLO DERECHO EN SU TERCIO PROXIMAL.

11/03/21 - RX TÓRAX PORTÁTIL

Silüeta cardiomediana aumentada.

Tronco central.

No hay zonas de ocupación alveolar, nódulos ni derrames pleurales.

Estructuras óseas y tejidos blandos de aspecto normal.

Elementos de monitoria externa.

13/03/21 - TAC DE CRANEO SIMPLE:

Se observan focos hiperdensos compatibles con contusiones hemorrágicas en la región paramediana derecha hacia la convexidad y en las regiones parieto-temporales izquierdas, que en las zonas de mayor grosor se extienden hasta 25 mm, con edema vasogénico adyacente.

Persiste colección extra-axial de morfología subdural y de aspecto laminar en la región fronto-parieto temporal izquierda.

Línea media centrada.

Hay hemorragia hacia el tentorio en el lado izquierdo.

Borramiento de las circunvoluciones hacia las convexidades fronto-parietales por edema cerebral.

Sistema ventricular de amplitud adecuada.

Hay calcificaciones ateromatosas de las carótidas internas.

Lo visualizado del tallo posterior es normal.

Estructuras óseas normales.

Celdillas mastoideas y senos paranasales de transparencia adecuada.

OPINION:

1. CONTUSIONES HEMORRÁGICAS FRONTAL DERECHA Y PARIETO TEMPORALES IZQUIERDAS

2. CAMBIOS POR EDEMA CEREBRAL.

3. HEMATOMA SUBDURAL FRONTO-PARIETAL IZQUIERDO.

4. PEQUEÑO FOCO DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA HACIA EL TENTORIO EN EL LADO IZQUIERDO.

LOS HALLAZGOS DESCRITOS PERMANECEN ESTABLES AL COMPARAR CON EL ESTUDIO PREVIO.

14/03/21 - RADIOGRAFÍA DE PIE DERECHO

Irregularidad en la cortical del tercio distal de la diáfisis y la falange proximal del I dedo que puede corresponder a fractura en esta localización en la proyección frontal sin lograrse identificar claramente trazo de radiolucido de fractura.

Si existe sospecha clínica de lesión traumática a este nivel se sugiere evaluar complementariamente con Tac de pie.

No se aprecian otras irregularidades corticales.

Relaciones articulares conservadas.

16/03/21 - TAC CRANEO SIMPL

A nivel del parénquima cerebral se aprecian hiperdensidades intraparenquimatosas correspondientes a zonas de contusión con hipodensidad perilesional correspondiente a edema vasogénico, las cuales se ubican en la región frontal derecha hacia la convexidad, en la región temporal izquierda y frontotemporal ipsilateral, sin cambios significativos respecto a estudio previo.

Hay presencia de hematoma extra axial frontotemporal izquierdo con espesor de 4,0 mm, sin cambios significativos respecto a estudio previo.

Se identifican algunos focos de hemorragia subaracnoidea en la región temporal izquierda.

La línea media es central.

El sistema ventricular es de tamaño y configuración normal, guarda adecuada proporción con la profundidad del espacio subaracnoideo.

En lo visualizado de las estructuras de la fosa posterior no se aprecian alteraciones en su densidad.

Las órbitas, los senos paranasales y las estructuras óseas son de aspecto normal.

OPINIÓN:

1. FOCOS DE CONTUSIÓN HEMORRÁGICA INTRAPARENQUIMATOSA, ESTABLE RESPECTO A ESTUDIO PREVIO.

2. HEMATOMA EXTRA AXIAL DE DISTRIBUCIÓN LAMINAR EN LA REGIÓN FRONTOTEMPORAL IZQUIERDA, ESTABLE RESPECTO A ESTUDIO PREVIO.

3. FOCOS DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, COMO SE DESCRIBIERON.
4. CORRELACION CLINICA.

***REPORTE DE PARACLINICOS:

9/03/21

CLORO 110.0 POTASIO 4.10 SODIO 142.0
BUN 10.0 CREATININA 0.60
pH 7.422 PCO2 28.8 pO2 70.6 HCO3act 18.3 BE(B) -4.6 SO2 94.6 % pO2/FIO2 3.36 FIO2 21.0 %
N% 75.6 L% 16.4 HTO 39.5 HB 13.0 LEUCOS 9.30 238

11/03/21

ACIDO LACTICO 1.50
CLORO 109.0 POTASIO 4.20 SODIO 140.0
BUN 10.0 CREATININA 0.60
PCR 5.40
INR 1.07 PT 14.5 PTT 28.5
pH 7.418 PCO2 29.4 pO2 72.2 HCO3act 18.6 BE(B) -4.6 SO2 94.6 pO2/FIO2 3.44 FIO2 21.
N% 58.3 L% 30.7 HTO 38.5 HB 12.7 LEUCOS 9.10 PLT 221

13/03/21

ACIDO LACTICO 1.60
CLORO 107.0
BUN 8.0
POTASIO 4.10 SODIO 142.0 CREATININA 0.80
N% 44.6 L% 37.5 HTO 39.3 HB 12.6 LEUCOS 6.30 PLT 234

14/03/21

ACIDO LACTICO 1.04
CLORO 108.0 POTASIO 3.40 SODIO 142.0
BUN 10.0 CREATININA 0.70
INR 1.01 PTT 13.6 PTT 25.9

15/03/21

CLORO 108.0 POTASIO 3.50 SODIO 44.0

16/03/21

CLORO 106.0 POTASIO 3.50 SODIO 142.0
N % 36.3 L% 44.2 HTO 38.4 HB 12.6 LEUCOS 6.20 PLT 250

***DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TEC MODERADO (MANEJO CONSERVADOR)
 - 2.1. FOCOS HEMORRAGICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO -
 - 2.2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA -
 - 2.3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO
 - 2.4. FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO
3. TRAUMA FACIAL (MANEJO CONSERVADOR)
 - 3.1. FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO
 - 3.2. PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO
 - 3.3. TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO
4. TRAUMA CERRADO DE T?RAX
 - 4.1. FRACTURA DE 2DO Y 3ER ARCOS COSTALES DERECHOS.
 - 4.2. CONTUSIONES PULMONARES.
5. TRAUMA EN PIE DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)
 - 5.1. FRACTURA EN HALLUX DERECHO

ANTECEDENTES P?RSONALES:

- HPB
- HTA

***ANALISIS/PLAN: PACIENTE DE 55 A?OS CON ANTECEDENTE DE HPB, QUIEN PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO LO QUE CONDICIONO:

1. TEC MODERADO: AL INGRESO SE TOMO TAC DE CRANEO DONDE SE EVIDENCIO M?LTIPLES FOCOS HEMORRAGICOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS, SE COMENTO CASO CON EL DR VARELA NEUROCIRUGIA QUIEN INDICO MANEJO CONSERVADOR CON MEDIDAS ANTIEDEMA Y PROFILAXIS ANTICONVULSIVANTE Y VIGILANCIA NEUROLOGICA EN UCI, TAC CR?NEO CONTROL DEL 10/03/2021 REFIERE DISCRETO CRECIMIENTO DE FOCOS HEMORRAGICOS PERO SIN GENERAR DESVIACI?N DE LA LINEA MEDIA. TAC CONTROL DEL 13/03/2021 REPORTA CONTUSIONES HEMORR?GICAS FRONTAL DERECHA Y PARIETO TEMPORALES IZQUIERDAS, CAMBIOS POR EDEMA CEREBRAL Y HEMATOMA SUBDURAL FRONTO-PARIETAL IZQUIERDO, Y PEQUE?O FOCO DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEO HACIA EL TENTORIO EN EL LADO IZQUIERDO, HALLAZGOS QUE SEG?N RADIOLOG?A PERMANECEN ESTABLES AL COMPARAR CON EL ESTUDIO PREVIO. REVALORADO NUEVAMENTE POR DR VARELA (NEUROCIRUJANO) QUIEN DADO ADECUADA EVOLUCI?N NEUROL?GICA INDICO TRASLADO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACI?N., TAC DE CRANEO DE CONTROL 16/03/21 DONDE REPORTA FOCOS DE CONTUSI?N HEMORR?GICA INTRAPARENQUIMATOSA, ESTABLE RESPECTO A ESTUDIO PREVIO, HEMATOMA EXTRA AXIAL DE DISTRIBUCI?N LAMINAR EN LA REGI?N FRONTOTEMPORAL IZQUIERDA, ESTABLE RESPECTO A ESTUDIO PREVIO, CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA, A LA ESPERA DE REVALORACION PARA DE EGRESO.
2. TRAUMA FACIAL: EN TAC DE INGRESO SE EVIDENCIO FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO. CASO VALORADO POR CIRUG?A MAXILOFACIAL CONSIDERANDO MANEJO CONSERVADOR. SIN CONDUCTAS ADICIONALES.
3. TRAUMA CERRADO DE TORAX: EN TAC DE T?RAX SE EVIDENCIO PEQUE?AS ?REAS DE CONTUSI?N PULMONAR, SIN REPERCUSI?N EN LA OXIGENACI?N, CONTINUA TERAPIA RESPIRATORIA, A LA ESPERA DE VALORACI?N POR CIRUGIA GENERAL.
4. FRACTURA EN HALLUX DERECHO: REFIERE DOLOR A LA MOVILIZACI?N QUE LIMITA LA BIPEDESTACI?N, SE EVIDENCIA EQUIMOSIS EN DORSO, RX DE PIE MUESTRA IRREGULARIDAD EN LA CORTICAL DEL TERCIO DISTAL DE LA DI?FISIS Y LA FALANGE PROXIMAL DEL I DEDO QUE PUEDE CORRESPONDER A FRACTURA EN ESTA LOCALIZACI?N EN LA PROYECCI?N FRONTAL SIN LOGRARSE IDENTIFICAR CLARAMENTE TRAZO DE RADIOLUCIDO DE FRACTURA. VALORADO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA DR. COBO, QUIEN INDICO MANEJO CONSERVADOR. ALTA POR LA ESPECIALIDAD.

. PACIENTE INGRESA ESTABLE, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE CONTINUA CON

IGUAL MANEJO MEDICO Y SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE NEURO QX. SE LE EXPLICA AL PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER ACEPTAR.



MARIA CAMILA RIVERA PARRA
M.D. 1144052639

Profesional: MARIA CAMILA RIVERA PARRA
CC - 1144052639 - T.P 1144052639
Especialidad - MEDICINA GENERAL

12:01 renvaros - RENE JULIAN VARELA OSORIO
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA
NEUROCIRUGIA

PACIENTE CONOCIDO
BUENA EVOLUCION, NO CEFALEA, TOLERANDO LA V?A ORAL
REFIERE DOLOR EN HOMBRO DERECHO QUE LIMITA SU MOVILIDAD
ESTABLE
TAC CONTROL CON CONTUSIONES EN RESOLUCION, SIN EFECTO DE MASA, L?NEA MEDIA CENTRAL, CISTERNAS DE LA BASE AMPLIAS
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES,
ESTABLE
ALERTA, ECG 15/15
NO FOCALIZACION
ISOCORIA 3 MM, REACTIVAS A LA LUZ
PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION, NO DETERIORO NEUROL?GICO, SIN INDICACION DE MANEJO ADICIONAL POR NEUROCIRUGIA, POR LO CUAL SE DECIDE CERRAR INTERCONSULTA.
CONTROL AMBULATORIO EN 3 SEMANAS
CONTINUA CON ?CIDO VALPROICO 250-250- 500 MG CADA 8 HORAS POR 30 D?AS.
SE DAN CLAROS SIGNOS DE ALARMA Y DE RECONSULTA TEMPRANA, REFIERE COMPRENDER Y ACEPTA LAS INDICACIONES
SE SUGIERE REALIZAR IMAGEN DE HOMBRO DERECHO Y DEFINIR CON RESULTADO SI REQUIERE VALORACION POR ORTOPEDIA.



Profesional: RENE JULIAN VARELA OSORIO
CC - 6136802 - T.P 19063/07
Especialidad - NEUROCIRUGIA

12:39 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

JORGE ELIECER GARCIA ROJAS
CC 16721176
EDAD: 55 A?OS
FI URG: 9/03/21
FI UCI: 9/03/21
FI HOSP: 16/03/21
SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TEC MODERADO (MANEJO CONSERVADOR)
 - 2.1. FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO -
 - 2.2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA -
 - 2.3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO
 - 2.4. FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO
3. TRAUMA FACIAL (MANEJO CONSERVADOR)
 - 3.1. FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO
 - 3.2. PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO
 - 3.3. TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO
4. TRAUMA CERRADO DE T?RAX
 - 4.1. FRACTURA DE 2DO Y 3ER ARCOS COSTALES DERECHOS.
 - 4.2. CONTUSIONES PULMONARES.
5. TRAUMA EN PIE DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)
 - 5.1. FRACTURA EN HALLUX DERECHO

ANTECEDENTES PERSONALES:
- HPB
- HTA

***NOTA: SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LINEAMIENTOS DE ENTES GUBERNAMENTALES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS COV-2.**

SUBJETIVO: EL PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, PASA LA NOCHE TRANQUILO, TOLERA LA VIA ORAL, DOLOR CONTROLADO, DIURESIS Y

2021-03-17

DEPOSICIONES POSITIVAS.

OBJETIVO: ENCUESTRO PACIENTE EN CAMILLA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERADO OXIGENO AMBIENTE

SV; FC: 71 LPM, FR: 21 RPM, TA: 129/72 MMHG, TEMP: 36.3? C, SATO2: 91% MEDIO AMBIENTE

C/C: PEQUEÑA ESCORIACIÓN EN REGIÓN FRONTAL DERECHA CUBIERTA, EQUIMOSIS Y EDEMA MODERADO PERIORBITARIO DERECHO, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, MUCOSAS HUMEDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES, CUELLO SIN LESIONES EXTERNAS, DOLOR A LA PALPACIÓN DE APFISIS ESPINOSAS CERVICALES
C/P: T?RAX SIN LESIONES EXTERNAS, PRESENTA LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN EN REJA COSTAL DERECHA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS AGREGADOS, RCCS R?TMICOS, NO SOPLOS
EXT: EXTREMIDADES MÓVILES SÍMTRICAS, NO EDEMA, NEUROVASCULAR CONSERVADO, PIE DERECHO: PRIMER DEDO CON DOLOR A LA MOVILIZACIÓN.
SNC: PUPILAS ISOCÓRICAS, OBEDECE ORDENES VERBALES, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, APERTURA OCULAR ESPONTÁNEA (GLASGOW 15/15)

ANÁLISIS/PLAN

1. TEC MODERADO: AL INGRESO SE TOMO TAC DE CRÁNEO DONDE SE EVIDENCIO MÚLTIPLES FOCOS HEMORRÁGICOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS, SE COMENTO CASO CON EL DR VARELA NEUROCIRUGIA QUIEN INDICO MANEJO CONSERVADOR CON MEDIDAS ANTIEDEMA Y PROFILAXIS ANTICONVULSIVANTE Y VIGILANCIA NEUROLÓGICA EN UCI, TAC CRÁNEO CONTROL DEL 10/03/2021 REFIERE DISCRETO CRECIMIENTO DE FOCOS HEMORRÁGICOS PERO SIN GENERAR DESVIACIÓN DE LA LÍNEA MEDIA. TAC CONTROL DEL 13/03/2021 REPORTA CONTUSIONES HEMORRÁGICAS FRONTAL DERECHA Y PARIETO TEMPORALES IZQUIERDAS, CAMBIOS POR EDEMA CEREBRAL Y HEMATOMA SUBDURAL FRONTO-PARIETAL IZQUIERDO, Y PEQUEÑO FOCO DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA HACIA EL TENTORIO EN EL LADO IZQUIERDO, HALLAZGOS QUE SEGÚN RADIOLOGÍA PERMANECEN ESTABLES AL COMPARAR CON EL ESTUDIO PREVIO. REVALORADO NUEVAMENTE POR DR VARELA (NEUROCIRUJANO) QUIEN DADO ADECUADA EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA INDICO TRASLADO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, TAC DE CRÁNEO DE CONTROL 16/03/21 DONDE REPORTA FOCOS DE CONTUSIÓN HEMORRÁGICA INTRAPARENQUIMATOSA, ESTABLE RESPECTO A ESTUDIO PREVIO, HEMATOMA EXTRA AXIAL DE DISTRIBUCIÓN LAMINAR EN LA REGIÓN FRONTOTEMPORAL IZQUIERDA, ESTABLE RESPECTO A ESTUDIO PREVIO, EL DÍA DE HOY SE REVALORA A PACIENTE POR PARTE DE NEUROCIRUGIA DONDE SE EVIDENCIA ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA SIN DETERIORO NEUROLÓGICO MOTIVO POR EL CUAL SE CIERRA INTERCONSULTA Y SE INDICA CONTROL AMBULATORIO EN 3 SEMANAS.
2. TRAUMA FACIAL: EN TAC DE INGRESO SE EVIDENCIO FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUEÑO TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO. CASO VALORADO POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL CONSIDERANDO MANEJO CONSERVADOR. SIN CONDUCTAS ADICIONALES.
3. TRAUMA CERRADO DE TORAX: EN TAC DE T?RAX SE EVIDENCIO PEQUEÑAS ?REAS DE CONTUSIÓN PULMONAR, SIN REPERCUSIÓN EN LA OXIGENACIÓN, CONTINUA TERAPIA RESPIRATORIA, SE VALORA EL DÍA DE HOY POR PARTE DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL QUIEN INDICA MANEJO CONSERVADOR CON TERAPIA RESPIRATORIA MAS INCENTIVO, SE CIERRA INTERCONSULTA.
4. FRACTURA EN HALLUX DERECHO: REFIERE DOLOR A LA MOVILIZACIÓN QUE LIMITA LA BIPEDESTACIÓN, SE EVIDENCIA EQUIMOSIS EN DORSO, RX DE PIE MUESTRA IRREGULARIDAD EN LA CORTICAL DEL TERCIO DISTAL DE LA DIFISIS Y LA FALANGE PROXIMAL DEL I DEDO QUE PUEDE CORRESPONDER A FRACTURA EN ESTA LOCALIZACIÓN EN LA PROYECCIÓN FRONTAL SIN LOGRARSE IDENTIFICAR CLARAMENTE TRAZO DE RADIOLUCIDO DE FRACTURA. VALORADO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA DR. PEREZ, QUIEN INDICO MANEJO CONSERVADOR CON YUGO ORTOPEDICO Y ZAPATO POSTOPERATORIO SE INDICA MANEJO DEAMBULATORIO ASISTIDA CON PAR DE MULETAS.

EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL HIDRATADO, SIN SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE, CON TENDENCIA A LA MEJORA, EN EL MOMENTO CON DOLOR A NIVEL DE HOMBRO DERECHO MOTIVO POR EL CUAL SE DECIDE SOLICITAR RX DE HOMBRO DERECHO, SI ESTA NO REPRESENTA NINGUN TIPO DE LESION OSEA SE DARA ALTA POR ESPECIALIDAD, SE EXPLICA CONDUCTA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: JHON JAIRO PEREZ

CC - 91524615 - T.P 60742/54

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

14:49 luicerar - LUIS FERNANDO CERON ARCOS

ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

JORGE ELIECER GARCIA ROJAS

CC 16721176

EDAD: 55 A?OS

FI URG: 9/03/21

FI UCI: 9/03/21

FI HOSP: 16/03/21

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TEC MODERADO (MANEJO CONSERVADOR)
 - 2.1. FOCOS HEMORRÁGICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO -
 - 2.2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA -
 - 2.3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO
 - 2.4. FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO
3. TRAUMA FACIAL (MANEJO CONSERVADOR)
 - 3.1. FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO
 - 3.2. PEQUEÑO TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO
 - 3.3. TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO
4. TRAUMA CERRADO DE T?RAX

4.1.FRACTURA DE 2DO Y 3ER ARCOS COSTALES DERECHOS.
4.2. CONTUSIONES PULMONARES.

5. TRAUMA EN PIE DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)
5.1. FRACTURA EN HALLUX DERECHO

ANTECEDENTES PERSONALES:
- HPB
- HTA

ANALISIS /PLAN

PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON DIAGNOSTICOS YA MENCIONADOS, QUIEN SUFRE TRAUMA CERRADO DE TORAX SE VALORA POR PARTE DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DE MANERA INICIAL CON REPORTE DE TAC DE T?RAX DONDE SE EVIDENCIA PEQUEÑAS ?REAS DE CONTUSI?N PULMONAR, SIN REPERCUSI?N EN LA OXIGENACI?N, ADEMAS CON FRACTURA DEL 2 Y 3 ARCO INTERCOSTAL DERECHO, SE DECIDE INDICAR MANEJO CONSERVADOR, CONTINUAR CON TERAPIA RESPIRATORIA CON INCENTIVO RESPIRATORIO, EN EL MOMENTO SIN CONDUCTAS ADICIONALES, SE DECIDE DAR ALTA POR ESPECIALIDAD.

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

11:42 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

JORGE ELIECER GARCIA ROJAS
CC 16721176
EDAD: 55 AÑOS
FI URG: 9/03/21
FI UCI: 9/03/21
FI HOSP: 16/03/21
SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TEC MODERADO (MANEJO CONSERVADOR)
 - 2.1. FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO -
 - 2.2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA -
 - 2.3. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO
 - 2.4. FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO
3. TRAUMA FACIAL (MANEJO CONSERVADOR)
 - 3.1. FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO
 - 3.2. PEQUEÑO TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO
 - 3.3. TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO

4. TRAUMA CERRADO DE T?RAX
4.1.FRACTURA DE 2DO Y 3ER ARCOS COSTALES DERECHOS.
4.2. CONTUSIONES PULMONARES.

5. TRAUMA EN PIE DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)
5.1. FRACTURA EN HALLUX DERECHO

ANTECEDENTES PERSONALES:
- HPB
- HTA

***NOTA: SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL SEG?N LINEAMIENTOS DE ENTES GUBERNAMENTALES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS COV-2.**

SUBJETIVO: EL PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, PASA LA NOCHE TRANQUILO, TOLERA LA VIA ORAL, DOLOR CONTROLADO, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS.

OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMILLA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERADO OXIGENO AMBIENTE

SV; FC: 130 LPM, FR: 21 RPM, TA: 126/73 MMHG, TEMP: 36.2? C, SATO2: 96% MEDIO AMBIENTE

C/C: PEQUEÑA ESCORIACI?N EN REGI?N FRONTAL DERECHA CUBIERTA, EQUIMOSIS Y EDEMA MODERADO PERIORBITARIO DERECHO, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, MUCOSAS HUMEDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES, CUELLO SIN LESIONES EXTERNAS, DOLOR A LA PALPACI?N DE AP?FISIS ESPINOSAS CERVICALES

C/P: T?RAX SIN LESIONES EXTERNAS, PRESENTA LEVE DOLOR A LA PALPACI?N EN REJA COSTAL DERECHA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS AGREGADOS, RCCS R?TMICOS, NO SOPLOS
EXT: EXTREMIDADES MOVILES SIM?TRICAS, NO EDEMA, NEUROVASCULAR CONSERVADO, PIE DERECHO: PRIMER DEDO CON DOLOR A LA MOVILIZACI?N.

SNC: PUPILAS ISOCORICAS, OBEDECE ORDENES VERBALES, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, APERTURA OCULAR ESPONTANEA (GLASGOW 15/15)

*** REPORTE DE IMAGENES **

17/03

2021-03-18

RX CLAV?CULA DERECHA del 17.03.2021:

Dosis de radiaci?n: 0.938 mGy.

HALLAZGOS:

Densidad ?sea normal.

No se definen fracturas.

Se conservan las relaciones articulares esternoclaviculares y acromioclaviculares.

Ligera irregularidad a nivel de la articulaci?n acromioclavicular que sugiere cambios cr?nicos.

RX HOMBRO DERECHO del 17.03.2021:

Dosis de radiaci?n: 0,736 mGy.

HALLAZGOS:

Estructura y densidad ?sea normal

No se identifican fracturas.

No hay lesiones l?ticas o bl?sticas.

Se conserva la relaci?n gleno-humeral.

Ligera irregularidad a nivel de la articulaci?n acromioclavicular que sugiere cambios cr?nicos.

Contorno de la cavidad glenoidea y cabeza humeral sin evidencia de alteraciones.

Tejidos blandos con densidad normal.

18/03

CT DE HOMBRO DERECHO del 18.03.2021:

TECNICA.

En tom?grafo multidetector se realizan cortes axiales simples en el hombro derecho identific?ndose:

Dosis de radiaci?n: DLP: 432.19 mGy-cm.

HALLAZGOS:

Densidad ?sea normal.

Escapula y clav?cula sin alteraciones.

Húmero proximal de aspecto normal.

Se conservan las relaciones articulares acromioclaviculares y glenohumerales.

No se definen fracturas, tampoco lesiones l?ticas o bl?sticas.

Edema de los tejidos blandos.

CONCLUSI?N:

1. EDEMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS

ANALISIS/PLAN

1. TEC MODERADO: AL INGRESO SE TOMO TAC DE CRANEO DONDE SE EVIDENCIO M?LTIPLES FOCOS HEMORRAGICOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS, SE COMENTO CASO CON EL DR VARELA NEUROCIRUGIA QUIEN INDICO MANEJO CONSERVADOR CON MEDIDAS ANTIEDEMA Y PROFILAXIS ANTICONVULSIVANTE Y VIGILANCIA NEUROLOGICA EN UCI, TAC CR?NEO CONTROL DEL 10/03/2021 REFIERE DISCRETO CRECIMIENTO DE FOCOS HEMORRAGICOS PERO SIN GENERAR DESVIACI?N DE LA LINEA MEDIA. TAC CONTROL DEL 13/03/2021 REPORTA CONTUSIONES HEMORR?GICAS FRONTAL DERECHA Y PARIETO TEMPORALES IZQUIERDAS, CAMBIOS POR EDEMA CEREBRAL Y HEMATOMA SUBDURAL FRONTO-PARIETAL IZQUIERDO, Y PEQUE?O FOCO DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEO HACIA EL TENTORIO EN EL LADO IZQUIERDO, HALLAZGOS QUE SEG?N RADIOL?G?A PERMANECEN ESTABLES AL COMPARAR CON EL ESTUDIO PREVIO. REVALORADO NUEVAMENTE POR DR VARELA (NEUROCIRUJANO) QUIEN DADO ADECUADA EVOLUCI?N NEUROL?GICA INDICO TRASLADO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACI?N,. TAC DE CRANEO DE CONTROL 16/03/21 DONDE REPORTA FOCOS DE CONTUSI?N HEMORR?GICA INTRAPARENQUIMATOSA, ESTABLE RESPECTO A ESTUDIO PREVIO, HEMATOMA EXTRA AXIAL DE DISTRIBUCI?N LAMINAR EN LA REGI?N FRONTOTEMPORAL IZQUIERDA, ESTABLE RESPECTO A ESTUDIO PREVIO, EL DIA DE AYER 17/03 SE REVALORA A PACIENTE POR PARTE DE NEUROCIRUGIA DONDE SE EVIDENCIA ADECUADA EVOLUCION CLINICA SIN DETERIORO NEUROLOGICO MOTIVO POR EL CUAL SE CIERRA INTERCONSULTA Y SE INDICA CONTROL AMBULATORIO EN 3 SEMANAS.

2. TRAUMA FACIAL: EN TAC DE INGRESO SE EVIDENCIO FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO. CASO VALORADO POR CIRUG?A MAXILOFACIAL CONSIDERANDO MANEJO CONSERVADOR. SIN CONDUCTAS ADICIONALES.

3. TRAUMA CERRADO DE TORAX: EN TAC DE T?RAX SE EVIDENCIO PEQUE?AS ?REAS DE CONTUSI?N PULMONAR, SIN REPERCUSI?N EN LA OXIGENACI?N, CONTINUA TERAPIA RESPIRATORIA, SE VALORA EL DIA DE HOY POR PARTE DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL QUIEN INDICA MANEJO CONSERVADOR CON TERAPIA RESPIRATORIA MAS INCENTIVO, SE CIERRA INTERCONSULTA.

4. FRACTURA EN HALLUX DERECHO: REFIERE DOLOR A LA MOVILIZACI?N QUE LIMITA LA BIPEDESTACI?N, SE EVIDENCIA EQUIMOSIS EN DORSO, RX DE PIE MUESTRA IRREGULARIDAD EN LA CORTICAL DEL TERCIO DISTAL DE LA DI?FISIS Y LA FALANGE PROXIMAL DEL I DEDO QUE PUEDE CORRESPONDER A FRACTURA EN ESTA LOCALIZACI?N EN LA PROYECCI?N FRONTAL SIN LOGRARSE IDENTIFICAR CLARAMENTE TRAZO DE RADIOLUCIDO DE FRACTURA. VALORADO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA DR. PEREZ, QUIEN INDICO MANEJO CONSERVADOR CON YUGO ORTOPEDICO Y ZAPATO POSTOPERATORIO SE INDICA DEAMBULACI?N ASISTIDA CON PAR DE MULETAS POR 1 MES.

POR OTRO LADO PACIENTE QUIEN REFERIA DOLOR A NIVEL DE HOMBRO Y CLAVICULA DERECHA SE VALORA EL DIA DE HOY CON REPORTE DE RADIOGRAFIAS Y TAC DE HOMBRO, DONDE SE EVIDENCIA ESTUDIOS DENTRO DE LIMITES NORMALES, SIN PRESENCIA DE LESION OSEA O FRACTURA, MOTIVO POR EL CUAL SE DECIDE DAR ALTA POR ESPECIALIDAD.

EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL HIDRATADO, SIN SIGNOS DE SIRTS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON EVOLUCI?N CL?NICA FAVORABLE, CON TENDENCIA A LA MEJORIA SE DECIDE DAR ALTA HOSPITALARIA CON FORMULA DE MEDICAMENTOS, CITAS DE CONTROL, INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, COMO NO APOYO DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, USO DE ZAPATO POSOPERATORIO Y DEAMBULACION ASISTIDA CON PAR DE MULETAS POR 1 MES, SE DAN ADEMAS SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR DE MANERA INMEDIATA POR EL SERVICIO DE URGENCIAS, SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RN 78489109 UNAM

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
 CC - 6343273 - T.P 76469109
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS			MAURICIO PARRA CALDERON	2021-03-09

FECHA

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

2021-03-09

07:01	mauparca - MAURICIO PARRA CALDERON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 2G/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX 100ML 0.9% BOLSA - LAB. :ADS PHARMA 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 9%/100ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: DEXAMETASONA 8MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8MG/2ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACION 8MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES) **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL **Obs: DERECHA Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE HOMBRO **Obs: DERECHO Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) + **Obs: DERECHO Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL **Obs: DERECHO
09:08	mauparca - MAURICIO PARRA CALDERON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO RE FORMULADO: DEXAMETASONA 8MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8MG/2ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACION 8MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 Solicitud Interconsulta por: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE TORAX SIMPLE **Obs: TOMAR POSTERIOR A CREATININA
12:58	vivzamble - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL NUEVA ORDEN MEDICA A CARGO DE NEUROCIRUJANO (DR VARELA) TRASLADO UCI 3 MEDIDAS ANTIEDEMA SSH 3% 250 CC EV CADA 8 HORAS TAC CONTROL MA?ANA O ANTES SI EXISTE DETERIORO CL?NICO ANTICONVULSIVANTE (IMPREGNACION FENITOINA 4 AMP 250 CC)
13:00	vivzamble - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO (NATROL) 20MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE 20MEQ/10ML AMPOLLA - LAB. :FRESENIUS KABI 3 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 20MEQ/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: SSH 3% 250 CC EV CADA 8 HORAS MEDICAMENTO FORMULADO: AGUA ESTERIL 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 500ml SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: . MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA S.S 5%/500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 5%/500ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: . MEDICAMENTO FORMULADO: FENITOINA 250 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 250MG/5ML AMPOLLA - LAB. :VITECO 4 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACION 250MG/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .
13:44	vivzamble - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO RE FORMULADO: CLORURO SODIO (NATROL) 20MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE 20MEQ/10ML AMPOLLA - LAB. :FRESENIUS KABI 9 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 20MEQ/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: SSH 3% 250 CC EV CADA 8 HORAS
14:08	vivzamble - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9% X 500ML 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER 1 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 0.9% X 500ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .
14:10	vivzamble - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FINALIZADO: DEXTROSA S.S 5%/500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00 OBSERVACIONES: .
15:24	vivzamble - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

	<p>Solicitud Proc No Qx: 110A01-INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS</p> <p>16:05 fraquito - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] **Obs: INGRESO UNIDAD</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] **Obs: INGRESO UNIDAD</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: INGRESO UNIDAD</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: INGRESO UNIDAD</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO [BUN] **Obs: INGRESO UNIDAD</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: INGRESO UNIDAD</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: INGRESO UNIDAD</p> <p>16:09 fraquito - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: ACIDO VALPROICO 100MG/ML POR 5ML SOLUCION INYECTABLE 100MG/5ML VIAL - LAB. :ADS PHARMA 1 FRASCO Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 100MG/5ML VIAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .</p> <p>MEDICAMENTO RE FORMULADO: CLORURO SODIO (NATROL) 20MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE 20MEQ/10ML AMPOLLA - LAB. :FRESENIUS KABI 9 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 20MEQ/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: SSH 3% 250 CC EV CADA 8 HORAS</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 500MG/5ML AMPOLLA - LAB. :ROPSOHN THERAPEUTICS LTDA 4 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500MG/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .</p> <p>16:21 marvalsa - MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA</p> <p>ORDENES MEDICAS UCIN</p> <p>- MANEJO INTEGRAL EN UCIN - CABECERA 30? - NADA V?A ORAL - LEV SSN 0,9 % 70 CC/HR - ?CIDO VALPROICO AMPOLLA 500 MG, IMPREGNACION DE 2 AMPOLLAS EN 30 MINUTOS, CONTINUAR 500 MG CADA 8 HORAS - SSH 3%, APLICAR 250 CC CADA 8 HORAS - OMEPRAZOL AMP 40 MNG IV CADA 24 HRS - DAPIRONA AMPOLLA 2 GR, APLICAR 1 AMPOLLA EV CADA 8 HORAS - METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10 MG, EV CADA 8 HORAS - ACIDO TRANEXAMICO AMPOLLA 500 MG, APLICAR 1 GRAMO EN BOLO, CONTINUAR 1 GR EN GOTEIO PARA 8 HORAS - HOJA NEUROL?GICA - SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUG?A (DR VARELA) - SS// TOMOGRAF?A DE CR?NEO SIMPLE TOMAR 10/03/2021 - SS// PARACLINICOS DE INGRESO A UNIDAD - TROMBOPROFILAXIS MEC?NICA - GLUCOMETRIAS CADA 8 HRS - CONTROL DE L?QUIDOS ADMINITRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS GRACIAS !!!</p> <p>16:36 daygonay - DAYANLY XIMENA GONZALZ AYA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA</p> <p>revisado</p> <p>16:41 fraquito - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA RECONSTITUIR 40MG VIAL - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 POLVO Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 40MG POLVO INYECTABLE, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX1000ML 0.9%/1000ML BOLSA - LAB. :QUIBI 10 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 9%/1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .</p> <p>MEDICAMENTO RE FORMULADO: ACIDO VALPROICO 100MG/ML POR 5ML SOLUCION INYECTABLE 100MG/5ML VIAL - LAB. :ADS PHARMA 1 FRASCO Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 100MG/5ML VIAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .</p> <p>20:09 jhoospfa - JHONATAN OSPINA FALLA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>ORDENES MEDICA NOCHE -NADA VIA ORAL -SS TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CONTRASTADA -SSN 0.9 % BOLO 500 CC -SS PARACLINICO CONTROL -GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS</p> <p>21:14 lautovra - LAURA DANIELA TOVAR RAMIREZ ESPECIALIDAD: ENFERMERIA</p> <p>REVISADO</p>
2021-03-10	<p>01:13 jhoospfa - JHONATAN OSPINA FALLA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: AGUA ESTERIL X 10ML 10ML AMPOLLA - LAB. :CORPAUL 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: LIDOCAINA CLORHIDRATO JALEA 2% 2%/30ML JALEA - LAB. :ROPSOHN THERAPEUTICS LTDA 1 JALEA Dosis Unica, VIA: TOPICA, CONCENTRACIÓN 2%/30ML UNGUENTO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>

08:53	<p>marflofe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDENES MEDICAS UCIN</p> <ul style="list-style-type: none">- MANEJO INTEGRAL EN UCIN- CABECERA 30?- VIA ORAL , DESPUES DE TOMA DE TAC DE ABDOMEN- LEV SSN 0,9 % 70 CC/HR- ?CIDO VALPROICO AMPOLLA 500 MG, IMPREGNACION DE 2 AMPOLLAS EN 30 MINUTOS, CONTINUAR 500 MG CADA 8 HORAS- SSH 3%, APLICAR 250 CC CADA 8 HORAS- OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HRS- DIPIRONA AMPOLLA 2 GR, APLICAR 1 AMPOLLA EV CADA 8 HORAS- METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10 MG, EV CADA 8 HORAS- HOJA NEUROL?GICA- EN PROCESO LECTURA OFICAL DE TAC DE CRANEO Y COLUMNNA TOMADO EL DIA DE HOY 10/03/2021- SEGUIMIENTO EN CONJUNTO POR NEUROCIIRUG?A (DR VARELA)- TROMBOPROFILAXIS MEC?NICA- GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES- CONTROL DE L?QUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS- CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS <p>GRACIAS !!! Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: NOCHE Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] **Obs: NOCHE Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] **Obs: NOCHE Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: NOCHE Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO **Obs: NOCHE Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: NOCHE Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) **Obs: NOCHE Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO [BUN] **Obs: NOCHE Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: NOCHE Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: NOCHE Solicitud Apoyo Dx: PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION **Obs: NOCHE</p>
10:20	<p>marhoybi - MARYBEL HOYOS BISCUE ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO</p>
10:32	<p>marflofe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO RE FORMULADO: ACIDO VALPROICO 100MG/ML POR 5ML SOLUCION INYECTABLE 100MG/5ML VIAL - LAB. :ADS PHARMA 1 FRASCO Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 100MG/5ML VIAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .</p>
11:27	<p>marflofe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: FLUOROSCOPIA COMO GU?A PARA PROCEDIMIENTOS **Obs: control noche Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) **Obs: control noche</p>
17:12	<p>marflofe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL +empezar via oral</p>
21:07	<p>fraquiipo - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDENES MEDICAS UCIN - NOCHE</p> <ul style="list-style-type: none">- MANEJO INTEGRAL EN UCIN- CABECERA 30?- DIETA CORRIENTE- LEV SSN 0,9 % 70 CC/HR- ?CIDO VALPROICO AMPOLLA 500 MG, IMPREGNACION DE 2 AMPOLLAS EN 30 MINUTOS, CONTINUAR 500 MG CADA 8 HORAS- SSH 3%, APLICAR 250 CC CADA 8 HORAS- OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HRS- DIPIRONA AMPOLLA 2 GR, APLICAR 1 AMPOLLA EV CADA 8 HORAS- METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10 MG, EV CADA 8 HORAS- HOJA NEUROL?GICA- EN PROCESO LECTURA OFICAL DE TAC DE CRANEO Y COLUMNNA TOMADO EL DIA DE HOY 10/03/2021- SEGUIMIENTO EN CONJUNTO POR NEUROCIIRUG?A (DR VARELA)- TROMBOPROFILAXIS MEC?NICA- GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES- CONTROL DE L?QUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS- CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS <p>GRACIAS !!!</p>
22:45	<p>martamdi - MARIA ALEJANDRA TAMAYO DIAZ ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO</p>

	<p>08:16 marflofe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDENES MEDICAS UCIN - DIA</p> <ul style="list-style-type: none"> - MANEJO INTEGRAL EN UCIN - CABECERA 30? - DIETA CORRIENTE - LEV SSN 0,9 % 70 CC/HR - ?CIDO VALPROICO AMPOLLA 500 MG, IMPREGNACION DE 2 AMPOLLAS EN 30 MINUTOS, CONTINUAR 500 MG CADA 8 HORAS - SSH 3%, APLICAR 250 CC CADA 8 HORAS - OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HRS **CAMBIO - OMEPRAZOL COMPRIMIDO 20 MG , DAR UN COMPRIMIDO VIA ORAL CADA 24 HORAS - DIPIRONA AMPOLLA 2 GR, APLICAR 1 AMPOLLA EV CADA 8 HORAS - METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10 MG ** SI EMESIS** - HOJA NEUROL?GICA - SEGUIMIENTO EN CONJUNTO POR NEUROCIURUG?A (DR VARELA) - TROMBOPROFILAXIS MEC?NICA - GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES - CONTROL DE L?QUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS <p>GRACIAS !!!</p> <p>08:41 marhoybi - MARYBEL HOYOS BISCUE ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO</p> <p>08:42 marflofe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20MG CAPSULA - LAB. :FARMACOL 1 CAPSULA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACION 20MG CAPSULA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 OBSERVACIONES: . Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: NOCHE Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] **Obs: NOCHE Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] **Obs: NOCHE Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: NOCHE Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO **Obs: NOCHE Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: NOCHE Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) **Obs: NOCHE Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO [BUN] **Obs: NOCHE Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: NOCHE Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: NOCHE Solicitud Apoyo Dx: PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION **Obs: NOCHE</p> <p>19:56 nantorg - NANCY STEPHANIA TORRES GRUESO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - MANEJO INTEGRAL EN UCIN - CABECERA 30? - DIETA CORRIENTE - LEV SSN 0,9 % 70 CC/HR - ?CIDO VALPROICO AMPOLLA 500 MG, IMPREGNACION DE 2 AMPOLLAS EN 30 MINUTOS, CONTINUAR 500 MG CADA 8 HORAS - SSH 3%, APLICAR 250 CC CADA 8 HORAS - OMEPRAZOL COMPRIMIDO 20 MG, DAR UN COMPRIMIDO V?A ORAL CADA 24 HORAS - ACETAMINOFEN TAB 500MG, DAR 1GR V?A ROAL CADA 6 HORAS ***NUEVO*** - DIPIRONA AMPOLLA 2 GR, APLICAR 1 AMPOLLA EV CADA 8 HORAS ***SI DOLOR O FIEBRE*** - METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10 MG ** SI EMESIS** - GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES - SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL 12/03/2021 MADRUGADA - TROMBOPROFILAXIS MEC?NICA - SEGUIMIENTO POR NEUROCIURUG?A (DR VARELA) - VIGILANCIA DE CIFRAS TENSIONALES - CONTROL DE L?QUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS <p>GRACIAS !!!</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS 2 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACION 500MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>20:22 ischagu - ISLEIM MARIA CHACON GUAIRA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA chequeado</p>
2021-03-11	<p>06:41 ischagu - ISLEIM MARIA CHACON GUAIRA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA chequeado</p> <p>08:10 fraquito - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDENES MEDICAS UCIN - DIA</p> <ul style="list-style-type: none"> - MANEJO INTEGRAL EN UCIN - CABECERA 30? - DIETA CORRIENTE - LEV SSN 0,9 % 70 CC/HR

- ?CIDO VALPROICO AMPOLLA 500 MG, IMPREGNACION DE 2 AMPOLLAS EN 30 MINUTOS, CONTINUAR 500 MG CADA 8 HORAS
 - SSH 3%, APLICAR 250 CC CADA 8 HORAS
 - OMEPRAZOL COMPRIMIDO 20 MG, DAR UN COMPRIMIDO V?A ORAL CADA 24 HORAS
 - ACETAMINOFEN TAB 500MG, DAR 1GR V?A ROAL CADA 6 HORAS ***NUEVO***
 - DIPIRONA AMPOLLA 2 GR, APLICAR 1 AMPOLLA EV CADA 8 HORAS ***SI DOLOR O FIEBRE***
 - METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10 MG ** SI EMESIS**
 - GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES
 - EN PROCESO REALIZACION DE ESCANOGRAFIA DE CRANEO EL DIA 13/03/2021 ***** NUEVO *****
 - TROMBOPROFILAXIS MEC?NICA
 - SEGUIMIENTO POR NEUROCIROG?A (DR VARELA)
 - VIGILANCIA DE CIFRAS TENSIONALES
 - CONTROL DE L?QUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
 - CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS
 GRACIAS !!!

Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE

**Obs: TOMAR EL DIA 13/03/2021

08:15 marhoybi - MARYBEL HOYOS BISCUE
 ESPECIALIDAD: ENFERMERIA
 REVISADO

08:45 fraquito - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO

**Obs: CONTROL NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO]

**Obs: CONTROL NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO [BUN]

**Obs: CONTROL NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: POTASIO

**Obs: CONTROL NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: SODIO

**Obs: CONTROL NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL NOCHE

20:16 fraquito - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

ORDENES MEDICAS UCIN - DIA

- MANEJO INTEGRAL EN UCIN

- CABECERA 30?

- DIETA CORRIENTE

- LEV SSN 0,9 % 70 CC/HR

- ?CIDO VALPROICO AMPOLLA 500 MG, IMPREGNACION DE 2 AMPOLLAS EN 30 MINUTOS, CONTINUAR 500 MG CADA 8 HORAS

- SSH 3%, APLICAR 250 CC CADA 8 HORAS

- OMEPRAZOL COMPRIMIDO 20 MG, DAR UN COMPRIMIDO V?A ORAL CADA 24 HORAS

- ACETAMINOFEN TAB 500MG, DAR 1GR V?A ROAL CADA 6 HORAS

- DIPIRONA AMPOLLA 2 GR, APLICAR 1 AMPOLLA EV CADA 8 HORAS ***SI DOLOR O FIEBRE***

- LOSARTAN TAB 50 MG VO CADA 12 HRS ***** NUEVO *****

- METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10 MG

- GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES

- EN PROCESO REALIZACION DE ESCANOGRAFIA DE CRANEO EL DIA 13/03/2021

- TROMBOPROFILAXIS MEC?NICA

- SEGUIMIENTO POR NEUROCIROG?A (DR VARELA)

- VIGILANCIA DE CIFRAS TENSIONALES

- CONTROL DE L?QUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

- CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS

GRACIAS !!!

MEDICAMENTO FORMULADO: LOSARTAN 50MG TABLETAS RECUBIE 50MG TABLETA (S) - LAB. :EXPOFARMA LTAD 1 TABLETA (S) Cada 12

Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACION 50MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

OBSERVACIONES: .

21:57 jessongo - JESSICA NATHALIA GONZALEZ
 ESPECIALIDAD: ENFERMERIA
 revisado

07:14 marflofe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE
 **Obs: CONTROL DE TAC DE CONTROL POST TRAUMA

11:08 marmurbe - MARTHA ISABEL MURILLO BECERRA
 ESPECIALIDAD: ENFERMERIA
 revisado

14:10 marflofe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

ORDENES MEDICAS UCIN - DIA

- MANEJO INTEGRAL EN UCIN

- CABECERA 30?

- DIETA CORRIENTE

- LEV SSN 0,9 % 30 CC/HR

- ?CIDO VALPROICO AMPOLLA 500 MG, IMPREGNACION DE 2 AMPOLLAS EN 30 MINUTOS, CONTINUAR 500 MG CADA 8 HORAS

- SSH 3%, APLICAR 250 CC CADA 12HORAS**NUEVO**

- OMEPRAZOL COMPRIMIDO 20 MG, DAR UN COMPRIMIDO V?A ORAL CADA 24 HORAS

- ACETAMINOFEN TAB 500MG, DAR 1GR V?A ROAL CADA 6 HORAS

- DIPIRONA AMPOLLA 2 GR, APLICAR 1 AMPOLLA EV CADA 8 HORAS ***SI DOLOR O FIEBRE***

- LOSARTAN TAB 50 MG VO CADA 12 HRS

- METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10 MG

2021-03-13

- GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES
 - EN PROCESO REPORTE DE ESCANOGRAFIA DE CRANEO EL DIA 13/03/2021
 - TROMBOPROFILAXIS MEC?NICA
 - SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUG?A (DR VARELA)
 - VIGILANCIA DE CIFRAS TENSIONALES
 - CONTROL DE L?QUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
 - CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS
 GRACIAS !!!

Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
 **Obs:
 NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
 **Obs:
 NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
 **Obs: NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
 **Obs: NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO]
 **Obs: NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
 **Obs: NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO [BUN]
 **Obs: NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: POTASIO
 **Obs: NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: SODIO
 **Obs: NOCHE

21:23 marflofe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

ORDENES MEDICAS NOCHE :
 -TAMSULOSINA TAB 0.4 MG, DAR UNA TAB CADA 24 HORAS
 -S.S PARACLINICOS DE CONTROL NOCHE
 -CONINTUARA MANJO UCIN PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA

01:38 yulfigqu - YULI LUZDEY FIGUEROA QUIROS
 ESPECIALIDAD: ENFERMERIA
 REVISADO

09:44 jhoospfa - JHONATAN OSPINA FALLA
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

ORDENES MEDICAS UCIN - DIA
 - MANEJO INTEGRAL EN UCIN
 - CABECERA 30?
 - DIETA CORRIENTE
 - LEV SSN 0,9 % 30 CC/HR
 - ?CIDO VALPROICO AMPOLLA 500 MG, IMPREGNACI?N DE 2 AMPOLLAS EN 30 MINUTOS, CONTINUAR 500 MG CADA 8 HORAS
 - SSH 3%, APLICAR 250 CC CADA 12HORAS**NUEVO**
 - OMEPRAZOL COMPRIMIDO 20 MG, DAR UN COMPRIMIDO V?A ORAL CADA 24 HORAS
 - ACETAMINOFEN TAB 500MG, DAR 1GR V?A ROAL CADA 6 HORAS
 - DIPIRONA AMPOLLA 2 GR, APLICAR 1 AMPOLLA EV CADA 8 HORAS ***SI DOLOR O FIEBRE***
 - TAMSULOSINA TAB 0.4 MG, DAR UNA TAB CADA 24 HORAS
 - LOSARTAN TAB 50 MG VO CADA 12 HRS
 - METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10 MG ** SOLO SI EMESIS**
 - GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES
 - EN PROCESO REPORTE DE ESCANOGRAFIA DE CRANEO EL DIA 13/03/2021
 - TROMBOPROFILAXIS MEC?NICA
 - SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUG?A (DR VARELA)
 - SS RADIOGRARFIA PIE DERECHO **NUEVO**
 - VIGILANCIA DE CIFRAS TENSIONALES
 - CONTROL DE L?QUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
 - CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS

2021-03-14

13:43 eliparal - ELIZABETH JOHANNA PARADA ALVARADO
 ESPECIALIDAD: ENFERMERIA
 revisado

13:51 jhoospfa - JHONATAN OSPINA FALLA
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO]
 **Obs: noche
 Solicitud Apoyo Dx: POTASIO
 **Obs: noche
 Solicitud Apoyo Dx: SODIO
 **Obs: noche

20:08 jhoospfa - JHONATAN OSPINA FALLA
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

ORDENES MEDICA NOCHE
 -EN PROCESO LECTURA RX PIE
 -ROM IGUAL

2021-03-15	<p>08:37 marflofe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>ORDENES MEDICAS UCIN - DIA - MANEJO INTEGRAL EN UCIN - CABECERA 30? - DIETA CORRIENTE - CABECERA A 30 GRADOS - LEV SSN 0,9 % 30 CC/HR - ?CIDO VALPROICO AMPOLLA 500 MG, IMPREGNACION DE 2 AMPOLLAS EN 30 MINUTOS, CONTINUAR 500 MG CADA 8 HORAS**SUSPENDER** - ACIDO VALPROICO TAB DE 250 MG , DAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS VIA ORAL **NUEVO** - SSH 3%, APLICAR 250 CC CADA 12HORAS - OMEPRAZOL COMPRIMIDO 20 MG, DAR UN COMPRIMIDO V?A ORAL CADA 24 HORAS - ACETAMINOFEN TAB 500MG, DAR 1GR V?A ROAL CADA 6 HORAS - DIPIRONA AMPOLLA 2 GR, APLICAR 1 AMPOLLA EV CADA 8 HORAS ***SI DOLOR O FIEBRE*** - TAMSULOSINA TAB 0.4 MG, DAR UNA TAB CADA 24 HORAS - LOSARTAN TAB 50 MG VO CADA 12 HRS -AMLODIPINO TAB DE 5 MG DAR 2 TABLETAS CADA 24 HORAS **NUEVO** - GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES - VIGILANCIA DE CIFRAS TENSIONALES - CONTROL DE L?QUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: ACIDO VALPROICO 250MG TABLETAS 250MG TABLETA (S) - LAB. :PROCAPS S.A 1 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACION 250MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .</p> <p>10:55 marhoybi - MARYBEL HOYOS BISCUE ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO</p> <p>17:23 marflofe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: noche Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: noche Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: noche Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: noche</p> <p>17:40 marflofe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL +ENOXAPARINA AMP 40 MG, SC DIA **NUEVO** +SUSPENDER SSN HIPERTONICA</p> <p>17:43 marhoybi - MARYBEL HOYOS BISCUE ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO</p> <p>20:21 yeiveggo - YEIMY CECILIA VEGA GOMEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDENES MEDICAS UCIN - NOCHE:</p> <p>- MANEJO INTEGRAL EN UCIN - CABECERA 30? - DIETA CORRIENTE - CABECERA A 30 GRADOS - LEV SSN 0,9 % 30 CC/HR - ACIDO VALPROICO TAB DE 250 MG , DAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS VIA ORAL - ENOXAPARINA AMP X 40 MG SC CADA DIA **NUEVO** - OMEPRAZOL COMPRIMIDO 20 MG, DAR UN COMPRIMIDO V?A ORAL CADA 24 HORAS - ACETAMINOFEN TAB 500MG, DAR 1GR V?A ROAL CADA 6 HORAS - DIPIRONA AMPOLLA 2 GR, APLICAR 1 AMPOLLA EV CADA 8 HORAS ***SI DOLOR O FIEBRE*** - TAMSULOSINA TAB 0.4 MG, DAR UNA TAB CADA 24 HORAS - LOSARTAN TAB 50 MG VO CADA 12 HRS -AMLODIPINO TAB DE 5 MG DAR 2 TABLETAS CADA 24 HORAS - GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES - VIGILANCIA DE CIFRAS TENSIONALES - CONTROL DE L?QUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS</p> <p>20:33 marmurbe - MARTHA ISABEL MURILLO BECERRA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA revisado</p> <p>20:35 fraquiipo - FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL NUEVA ORDEN MEDICA - SUSPENDER LEV - RESTO DE MANEJO IGUAL GRACIAS !!!</p>
2021-03-16	<p>10:02 anahigta - ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL</p>

	<p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE **Obs: CONTROL Solucitud Apoyo Dx: INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL **Obs: .</p> <p>10:06 anahigta - ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL - TRASLADO A HOSPITALIZACION - DIETA CORRIENTE - ACIDO VALPROICO TAB DE 250 MG , DAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS VIA ORAL - ENOXAPARINA AMP X 40 MG SC CADA DIA - OMEPRAZOL COMPRIMIDO 20 MG, DAR UN COMPRIMIDO V?A ORAL CADA 24 HORAS - ACETAMINOFEN TAB 500MG, DAR 1GR V?A ORAL CADA 8 HORAS - DIPIRONA AMPOLLA 2 GR, APLICAR 1 AMPOLLA EV CADA 8 HORAS ***SI DOLOR O FIEBRE*** - TAMSULOSINA TAB 0.4 MG, DAR UNA TAB CADA 24 HORAS - LOSARTAN TAB 50 MG VO CADA 12 HRS -AMLODIPINO TAB DE 5 MG DAR 2 TABLETAS CADA 24 HORAS - ION K 10 CC VO CADA 8 HORAS - SS TAC CRANEO CONTROL - GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES - VIGILANCIA DE CIFRAS TENSIONALES - CONTROL DE L?QUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS - CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS</p> <p>12:27 jhoospfa - JHONATAN OSPINA FALLA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: GLUCONATO DE POTASIO ELIXIR 31.2G X 180ML (ION-K) 31.2G/180MI FRASCO - LAB. :ANGLOPHARMA LTDA 1 FRASCO Dosis Unica, VIA: ORAL, CONCENTRACION FRASCO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>12:34 yulfigqu - YULI LUZDEY FIGUEROA QUIROS ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO</p> <p>19:42 marrivpa - MARIA CAMILA RIVERA PARRA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDENES MEDICAS A CARGO NEURO QX (DR VARELA)</p> <p>- DIETA COMUN - TAPON HEPERINIZADO - OMEPRAZOL CAP 20 MG, 1 CAP VO CADA 24 HORAS - ACIDO VALPROICO 250 MG , 1 TAB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - ACETAMINOFEN TAB 500MG, 1GR VO CADA 8 HORAS - DIPIRONA AMP 2 GR, 1 AMP EV CADA 8 HORAS ***SI DOLOR O FIEBRE*** - TAMSULOSINA TAB 0.4 MG, 1 TAB VO CADA 24 HORAS - LOSARTAN TAB 50 MG, 1 TAB VO CADA 12 HRS - AMLODIPINO TAB DE 5 MG, 2 TAB VO CADA 24 HORAS - ION K, DAR 10 CC VO CADA 8 HORAS - GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS</p> <p>EN PROCESO: - REVALORACION POR NEUROQX - VALRACION POR CIRUGIA GENERAL</p> <p>20:11 jhogomma - JHON EDILSON GOMEZ MARIN ESPECIALIDAD: ENFERMERIA ORDENES REVISADAS</p>
<p>2021-03-17</p>	<p>12:22 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE HOMBRO **Obs: SS// RX DE HOMBRO DERECHO Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE CLAVICULA **Obs: SS// RX DE CLAVICULA DERECHA</p> <p>12:40 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ORDENES MEDICAS A CARGO NEURO QX (DR VARELA)</p> <p>- DIETA COMUN - TAPON HEPERINIZADO - OMEPRAZOL CAP 20 MG, 1 CAP VO CADA 24 HORAS - ACIDO VALPROICO 250 MG , 1 TAB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - ACETAMINOFEN TAB 500MG, 1GR VO CADA 8 HORAS - DIPIRONA AMP 2 GR, 1 AMP EV CADA 8 HORAS ***SI DOLOR O FIEBRE*** - TAMSULOSINA TAB 0.4 MG, 1 TAB VO CADA 24 HORAS - LOSARTAN TAB 50 MG, 1 TAB VO CADA 12 HRS - AMLODIPINO TAB DE 5 MG, 2 TAB VO CADA 24 HORAS - ION K, DAR 10 CC VO CADA 8 HORAS - GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS</p> <p>EN PROCESO: -SS// RADIOGRAF?A DE HOMBRO Y CLAV?CULA DERECHA</p>
<p>2021-03-18</p>	<p>08:12 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA</p>

11:49 Sololicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES
 **Obs: SS// TAC DE HOMBRO DERECHO
 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
 ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
 PLAN
 SALIDA POR ESPECIALIDAD CON
 -ACIDO VALPROICO TAB 250 MG, CADA 8 HORAS POR 1 MES , TOMAR ASI 250-250-500
 -ACETAMINOFEN TABLETAS DE 500 MG, TOMAR 2 TABLETAS CADA 6 HORAS POR 5 DIAS
 -NAPROXENO TABLETAS DE 250 MG TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS
 -OMEPRAZOL TABLETAS DE 20 MG, TOMAR 1 TABLETA 1 VEZ AL DIA POR 30 DIAS
 -CONTROL CON ORTOPEdia EN 3 SEMANAS
 -CONTROL CON NEUROCIRUGIA EN 3 SEMANAS (DR. VARELA)
 -CURACIONES CADA 4 DIAS EN CENTRO DE SALUD MAS CERCANO
 -SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS
 *** SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA
 -COMO NO APOYO DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, USO DE ZAPATO POSOPERATORIO Y DEAMBULACION ASISITIDA CON PAR DE MULETAS POR 1 MES.
 -PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA
 Sololicitud Proc No Qx: 890380-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOG?A
 Sololicitud Proc No Qx: 890373-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUG?A
 Sololicitud Proc No Qx: 890380-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOG?A
 Sololicitud Proc No Qx: 869500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS - 0101020005 (ACETAMINOFEN)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL	FORMULÓ: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
DOSIS 2 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s)	MEDICAMENTO POS
CANTIDAD 40 TABLETA (S) POR 500MG	
DIAS TRATAMIENTO 5 DIA(S)	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

ACETAMINOFEN TABLETAS DE 500 MG, TOMAR 2 TABLETAS CADA 6 HORAS POR 5 DIAS

ACIDO VALPROICO 250MG TABLETAS 250MG TABLETA (S) - LAB. :PROCAPS S.A - 0101020098 (Acido Valproico)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL	FORMULÓ: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
DOSIS 1 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s)	MEDICAMENTO POS
CANTIDAD 120 TABLETA (S) POR 250MG	
DIAS TRATAMIENTO 30 DIA(S)	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

-ACIDO VALPROICO TAB 250 MG, POR 1 MES , TOMAR ASI 250 MAÑANA -250 TARDE -500 NOCHE

NAPROXENO 250MG TABLETA 250MG TABLETA (S) - LAB. :GENFAR - 0101020111 (NAPROXENO)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL	FORMULÓ: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
DOSIS 1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)	MEDICAMENTO POS
CANTIDAD 10 TABLETA (S) POR 250MG	
DIAS TRATAMIENTO 5 DIA(S)	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

NAPROXENO TABLETAS DE 250 MG TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS

OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20MG CAPSULA - LAB. :FARMACOL - 0101040009 (OMEPRAZOL)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL	FORMULÓ: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
DOSIS 1 CAPSULA (S) Cada 1 Dia(s)	MEDICAMENTO POS
CANTIDAD 30 CAPSULA POR 20MG	
DIAS TRATAMIENTO 30 DIA(S)	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

-OMEPRAZOL TABLETAS DE 20 MG, TOMAR 1 TABLETA 1 VEZ AL DIA POR 30 DIAS

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	879510	POS TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	18/3/2021 - 08:11:18
	Observacion	SS// TAC DE HOMBRO DERECHO	
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873204	POS RADIOGRAFIA DE HOMBRO	17/3/2021 - 12:22:17

	Observacion	SS// RX DE HOMBRO DERECHO		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	873112	POS	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	17/3/2021 - 12:22:17
	Observacion	SS// RX DE CLAVICULA DERECHA		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	879111	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE	16/3/2021 - 10:01:28
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE CC - 42115368 T.P - 761602 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
	Orden Profesional	ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE		
	Diagnosticos Presuntivos			
OTROS SERVICIOS DE SALUD	10M002	POS	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	16/3/2021 - 10:01:28
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE CC - 42115368 T.P - 761602 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
	Orden Profesional	ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	15/3/2021 - 17:22:14
	Observacion	noche		
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLOROCLORURO	15/3/2021 - 17:22:14
	Observacion	noche		
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			



Profesional Avalista: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO
CC - 1113786202
Especialidad - MEDICINA INTERNA



					Profesional Avalista: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO CC - 1113786202 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO		15/3/2021 - 17:22:14
	Observacion	noche			
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL			
		 Profesional Avalista: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO CC - 1113786202 Especialidad - MEDICINA INTERNA			
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO		15/3/2021 - 17:22:14
	Observacion	noche			
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL			
		 Profesional Avalista: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO CC - 1113786202 Especialidad - MEDICINA INTERNA			
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLOROCLORURO		14/3/2021 - 13:51:10
	Observacion	noche			
	Profesionales	Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA CC - 1006034146 Especialidad - MEDICINA GENERAL			
		 Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA			
	Orden Profesional	JHONATAN OSPINA FALLA			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO		14/3/2021 - 13:51:10
	Observacion	noche			
	Profesionales	Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA CC - 1006034146 Especialidad - MEDICINA GENERAL			
		 Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA			

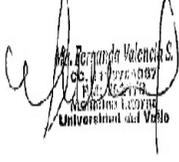
	Orden Profesional	JHONATAN OSPINA FALLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO	14/3/2021 - 13:51:10
	Observacion	noche		
	Profesionales	<p>Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA CC - 1006034146 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p>  <p>Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>		
Orden Profesional	JHONATAN OSPINA FALLA			
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	873333	POS	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	14/3/2021 - 09:34:50
	Observacion	HALLUX DERECHO		
	Profesionales	<p>Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA CC - 1006034146 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p>  <p>Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>		
Orden Profesional	JHONATAN OSPINA FALLA			
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	13/3/2021 - 10:04:32
	Observacion	NOCHE		
	Profesionales	<p>Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p>  <p>Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA CC - 14624302 T.P - 14624302 Especialidad - ANESTESIOLOGIA</p>		
Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI			
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	13/3/2021 - 10:04:32
	Observacion	NOCHE		
	Profesionales	<p>Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p>  <p>Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA CC - 14624302 T.P - 14624302 Especialidad - ANESTESIOLOGIA</p>		

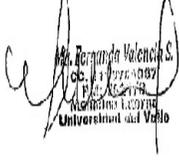
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	13/3/2021 - 10:04:32
	Observacion	NOCHE		
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
		 Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA CC - 14624302 T.P - 14624302 Especialidad - ANESTESIOLOGIA		
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	13/3/2021 - 10:04:32
	Observacion	NOCHE		
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
		 Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA CC - 14624302 T.P - 14624302 Especialidad - ANESTESIOLOGIA		
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO	13/3/2021 - 10:04:32
	Observacion	NOCHE		
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
		 Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA CC - 14624302 T.P - 14624302 Especialidad - ANESTESIOLOGIA		
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLOROCLORURO	13/3/2021 - 10:04:32
	Observacion	NOCHE		
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
		 Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA CC - 14624302 T.P - 14624302 Especialidad - ANESTESIOLOGIA		

	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903839	POS	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	13/3/2021 - 10:04:32
	Observacion	NOCHE		
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL		 Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA CC - 14624302 T.P - 14624302 Especialidad - ANESTESIOLOGIA
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICOBUN	13/3/2021 - 10:04:32
	Observacion	NOCHE		
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL		 Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA CC - 14624302 T.P - 14624302 Especialidad - ANESTESIOLOGIA
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	13/3/2021 - 10:04:32
	Observacion	NOCHE		
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL		 Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA CC - 14624302 T.P - 14624302 Especialidad - ANESTESIOLOGIA
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO	13/3/2021 - 10:04:32
	Observacion	NOCHE		
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL		 Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA CC - 14624302 T.P - 14624302 Especialidad - ANESTESIOLOGIA
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		

	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	879111	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE	13/3/2021 - 07:12:51
	Observacion	CONTROL DE TAC DE CONTROL POST TRAUMA		
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
		 Profesional Avalista: CARLOS FERNANDO RAMIREZ DARAVINA CC - 14624302 T.P - 14624302 Especialidad - ANESTESIOLOGIA		
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	12/3/2021 - 08:18:46
	Observacion	CONTROL NOCHE		
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
		 Profesional Avalista: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO CC - 1113786202 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO	12/3/2021 - 08:18:46
	Observacion	CONTROL NOCHE		
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
		 Profesional Avalista: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO CC - 1113786202 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLOROCLORURO	12/3/2021 - 08:18:46
	Observacion	CONTROL NOCHE		
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
		 Profesional Avalista: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO CC - 1113786202 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
Diagnosticos Presuntivos				

LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICOBUN	12/3/2021 - 08:18:46
	Observacion	CONTROL NOCHE		
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO CC - 1113786202 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	12/3/2021 - 08:18:46
	Observacion	CONTROL NOCHE		
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO CC - 1113786202 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO	12/3/2021 - 08:18:46
	Observacion	CONTROL NOCHE		
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO CC - 1113786202 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	12/3/2021 - 08:18:46
	Observacion	CONTROL NOCHE		
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: ANDRES OCTAVIO GARCIA TRUJILLO CC - 1113786202 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
Diagnosticos Presuntivos				
IMAGENOLOGIA	879111	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE	12/3/2021 - 08:09:18
Observacion	TOMAR EL DIA 13/03/2021			

	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL			
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	11/3/2021 - 08:42:07	
	Observacion	NOCHE			
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL			Profesional Avalista: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ CC - 1113780037 T.P - 76-2173 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	11/3/2021 - 08:42:07	
	Observacion	NOCHE			
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL			Profesional Avalista: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ CC - 1113780037 T.P - 76-2173 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	11/3/2021 - 08:42:07	
	Observacion	NOCHE			
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL			Profesional Avalista: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ CC - 1113780037 T.P - 76-2173 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	11/3/2021 - 08:42:07	
	Observacion	NOCHE			

	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL		 Profesional Avalista: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ CC - 1113780037 T.P - 76-2173 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO	11/3/2021 - 08:42:07
	Observacion	NOCHE		
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL		 Profesional Avalista: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ CC - 1113780037 T.P - 76-2173 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLOROCLORURO	11/3/2021 - 08:42:07
	Observacion	NOCHE		
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL		 Profesional Avalista: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ CC - 1113780037 T.P - 76-2173 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903839	POS	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	11/3/2021 - 08:42:07
	Observacion	NOCHE		
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL		 Profesional Avalista: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ CC - 1113780037 T.P - 76-2173 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICOBUN	11/3/2021 - 08:42:07
	Observacion	NOCHE		

	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL			
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO		11/3/2021 - 08:42:07
	Observacion	NOCHE			
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL			
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO		11/3/2021 - 08:42:07
	Observacion	NOCHE			
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL			
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION		11/3/2021 - 08:42:07
	Observacion	NOCHE			
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL			
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI			
	Diagnosticos Presuntivos				
IMAGENOLOGIA	873501	POS	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS		10/3/2021 - 11:26:54
	Observacion	control noche			

	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL		 Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. LATERAL	10/3/2021 - 11:26:54
	Observacion	control noche		
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL		 Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10/3/2021 - 08:40:32
	Observacion	NOCHE		
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL		 Profesional Avalista: CLAUDIA MERCEDES ABADIA BOLAÑOS CC - 1113619942 Especialidad - ANESTESIOLOGIA
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	10/3/2021 - 08:40:32
	Observacion	NOCHE		
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL		 Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	10/3/2021 - 08:40:32
	Observacion	NOCHE		

	Profesionales	 <p>Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>		
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	10/3/2021 - 08:40:32
	Observacion	NOCHE		
	Profesionales	 <p>Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>		
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO	10/3/2021 - 08:40:32
	Observacion	NOCHE		
	Profesionales	 <p>Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>		
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLOROCLORURO	10/3/2021 - 08:40:32
	Observacion	NOCHE		
	Profesionales	 <p>Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>		
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903839	POS	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	10/3/2021 - 08:40:32
	Observacion	NOCHE		

	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL			
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICOBUN		10/3/2021 - 08:40:32
	Observacion	NOCHE			
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL			
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO		10/3/2021 - 08:40:32
	Observacion	NOCHE			
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL			
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO		10/3/2021 - 08:40:32
	Observacion	NOCHE			
	Profesionales	Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL			
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION		10/3/2021 - 08:40:32
	Observacion	NOCHE			

	Profesionales	 <p>Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI CC - 38791305 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>		
	Orden Profesional	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	879420	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL SIMPLE	9/3/2021 - 19:57:47
	Observacion	CONTRASTADO		
	Profesionales	 <p>Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA CC - 1006034146 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>		
	Orden Profesional	JHONATAN OSPINA FALLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	879201	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS	9/3/2021 - 19:57:47
	Observacion	CERVICAL		
	Profesionales	 <p>Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA CC - 1006034146 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>		
	Orden Profesional	JHONATAN OSPINA FALLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	879205	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO	9/3/2021 - 19:57:47
	Observacion	1		
	Profesionales	 <p>Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA CC - 1006034146 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>		
	Orden Profesional	JHONATAN OSPINA FALLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	879205	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO	9/3/2021 - 19:57:47
	Observacion	2		
	Profesionales	<p>Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA CC - 1006034146</p>		

				 <p>Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>
	Orden Profesional	JHONATAN OSPINA FALLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	879205	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO	9/3/2021 - 19:57:47
	Observacion	3		
	Profesionales	 <p>Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA CC - 1006034146 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>		
	Orden Profesional	JHONATAN OSPINA FALLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	879205	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO	9/3/2021 - 19:57:47
	Observacion	4		
	Profesionales	 <p>Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA CC - 1006034146 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>		
	Orden Profesional	JHONATAN OSPINA FALLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	879111	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE	9/3/2021 - 19:57:47
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	 <p>Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA CC - 1006034146 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>		
	Orden Profesional	JHONATAN OSPINA FALLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	9/3/2021 - 19:57:47
	Observacion	NOCHE		
	Profesionales	<p>Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA CC - 1006034146</p>		

					 <p>Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>
	Orden Profesional	JHONATAN OSPINA FALLA			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO	9/3/2021 - 19:57:47	
	Observacion	NOCHE			
	Profesionales		<p>Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA CC - 1006034146 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p></p> <p>Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>		
	Orden Profesional	JHONATAN OSPINA FALLA			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLOROCLORURO	9/3/2021 - 19:57:47	
	Observacion	NOCHE			
	Profesionales		<p>Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA CC - 1006034146 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p></p> <p>Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>		
	Orden Profesional	JHONATAN OSPINA FALLA			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903839	POS	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	9/3/2021 - 19:57:47	
	Observacion	NOCHE			
	Profesionales		<p>Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA CC - 1006034146 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p></p> <p>Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>		
	Orden Profesional	JHONATAN OSPINA FALLA			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICOBUN	9/3/2021 - 19:57:47	
	Observacion	NOCHE			
	Profesionales		<p>Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA CC - 1006034146 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p>		



Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
CC - 67027871 T.P - 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

	Orden Profesional	JHONATAN OSPINA FALLA			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO		9/3/2021 - 19:57:47
	Observacion	NOCHE			
	Profesionales	<p>Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA CC - 1006034146 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>			
	Orden Profesional	JHONATAN OSPINA FALLA			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO		9/3/2021 - 19:57:47
	Observacion	NOCHE			
	Profesionales	<p>Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA CC - 1006034146 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>			
	Orden Profesional	JHONATAN OSPINA FALLA			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		9/3/2021 - 19:57:47
	Observacion	NOCHE			
	Profesionales	<p>Profesional: JHONATAN OSPINA FALLA CC - 1006034146 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL CC - 67027871 T.P - 65408-11 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>			
	Orden Profesional	JHONATAN OSPINA FALLA			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT		9/3/2021 - 15:06:59
	Observacion	INGRESO UNIDAD			
	Profesionales	<p>Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p>			

	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	9/3/2021 - 15:06:59
	Observacion	INGRESO UNIDAD		
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	9/3/2021 - 15:06:59
	Observacion	INGRESO UNIDAD		
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLOROCLORURO	9/3/2021 - 15:06:59
	Observacion	INGRESO UNIDAD		
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICOBUN	9/3/2021 - 15:06:59
	Observacion	INGRESO UNIDAD		
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	9/3/2021 - 15:06:59
	Observacion	INGRESO UNIDAD		
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO	9/3/2021 - 15:06:59
	Observacion	INGRESO UNIDAD		
	Profesionales	Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA CC - 1085283160 T.P - 1085283160 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	9/3/2021 - 09:07:36
	Observacion	SS		

	Profesionales	Profesional: MAURICIO PARRA CALDERON CC - 1107089399 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MAURICIO PARRA CALDERON		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	879301	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE TORAX SIMPLE	9/3/2021 - 09:07:36
	Observacion	TOMAR POSTERIOR A CREATININA		
	Profesionales	Profesional: MAURICIO PARRA CALDERON CC - 1107089399 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MAURICIO PARRA CALDERON		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	879111	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE	9/3/2021 - 06:57:51
	Observacion	SS		
	Profesionales	Profesional: MAURICIO PARRA CALDERON CC - 1107089399 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MAURICIO PARRA CALDERON		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	879131	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE SENOS PARANASALES O CARA CORTES AXIALES Y CORONALES	9/3/2021 - 06:57:51
	Observacion	SS		
	Profesionales	Profesional: MAURICIO PARRA CALDERON CC - 1107089399 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MAURICIO PARRA CALDERON		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	871010	POS	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	9/3/2021 - 06:57:51
	Observacion	SS		
	Profesionales	Profesional: MAURICIO PARRA CALDERON CC - 1107089399 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MAURICIO PARRA CALDERON		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	871111	POS	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	9/3/2021 - 06:57:51
	Observacion	DERECHA		
	Profesionales	Profesional: MAURICIO PARRA CALDERON CC - 1107089399 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MAURICIO PARRA CALDERON		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	873204	POS	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	9/3/2021 - 06:57:51
	Observacion	DERECHO		
	Profesionales	Profesional: MAURICIO PARRA CALDERON CC - 1107089399 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MAURICIO PARRA CALDERON		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	873411	POS	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL	9/3/2021 - 06:57:51

	Observacion	DERECHO		
	Profesionales	Profesional: MAURICIO PARRA CALDERON CC - 1107089399 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MAURICIO PARRA CALDERON		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	873420	POS	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	9/3/2021 - 06:57:51
	Observacion	DERECHO		
	Profesionales	Profesional: MAURICIO PARRA CALDERON CC - 1107089399 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MAURICIO PARRA CALDERON		
	Diagnosticos Presuntivos			

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
INTERNACION EN SERVICIOS DE SALUD	110A01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	1	9/3/2021 - 15:24:07
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	1	18/3/2021 - 11:26:27
	Observacion	CONTROL CON NEUROCIRUGIA EN 3 SEMANAS (DR. VARELA)		
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	18/3/2021 - 11:26:27
	Observacion	CONTROL CON ORTOPEDIA EN 3 SEMANAS		
	Diagnosticos Presuntivos			
SISTEMA TEGUMENTARIO	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1	18/3/2021 - 11:26:27
	Observacion	CURACIONES CADA 4 DIAS EN CENTRO DE SALUD MAS CERCANO		
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Otro tipo de accidente
------------------------------	------------------------

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS				
No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION
4700234	SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS	Incapacidad por Accidente de Tránsito	30	9/3/2021

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS

RECOMENDACIONES MÉDICAS
EVOLUCIÓN: 4700234 FECHA: 18/03/2021 TIPO DE ATENCIÓN: EGRESO RECOMENDACIONES Reconsultar si presenta fiebre Reconsultar si dolor persiste a pesar de los analgesicos Reconsultar si presenta secrecion por la herida

Reconsultar si presenta daño en la sutura de la herida

Reconsultar si presenta mareo

Reconsultar si presenta dolor de cabeza

Reconsultar si presenta deterioro del estado de conciencia

Reconsultar si presenta dificultad para respirar o ahogo

Reconsultar si presenta sensacion de opresion en el pecho

Reconsultar si presenta dolor abdominal o vomito persistente

EN CASO DE DIARREA: Reconsultar si presenta mas de cinco deposiciones liquidas al dia, intolerancia a los liquidos y alimentos, mareo, lengua seca

EN CASO DE FIEBRE: Reconsultar si presenta puntos rojos o morados en el cuerpo, sangrado por mucosas, materia fecal con sangre, intolerancia a la via oral, vomito persistente o con sangre, dolor muscular generalizado y persistente, dolor retro-ocular, dolor abdominal, disminucion en la frecuencia de orina

RECOMENDACIONES ADICIONALES: NO APOYO DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, USO DE ZAPATO POSOPERATORIO Y DEAMBULACION ASISTIDA CON PAR DE MULETAS POR 1 MES.

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIAA
2021-03-09	<p>07:33 marvasna - MARCELA VASQUEZ NAVARRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA INGRESA PACIENTE DIRECTO AL SERVICIO DE OBSERVACION URGENCIAS 8VO PISO, CONSCIENTE, DESPIERTO, ORIENTADO EN T.L.P. PACIENTE TRIADO EN CAMILLA POR PERSONAL PARAMEDICOS POR SUFRIR ACCIDENTE DE TRANSITO QUIENES REFIEREN QUE PRESENTO TRAUMA CRANEO ENCEFALICO + TRAUMA EN EXTREMIDADES SE UBICA PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS + MANILLA DE IDENTIFICACION, SE ROTULA CUBICULO, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN NORMALES HASTA EL MOMENTO, SE OBSERVA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN SU CONDICION, PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA + TOMA DE IMAGENES + CURACIONES SE EXPLICA PROCEDIMIENTOS AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, NIEGA ALERGIAS, SE VERIFICAN LOS 10 CORRECTOS, SE REALIZA PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE LA ZONA DE PUNCION, NO SE PRESENTAN COMPLICACIONES, SE REALIZA CURACIONES DE LAS ESCORACIONES MULTIPLES EN SALA DE PROCEDIMIENTO CON CLORHEXIDINA JABONS, SOLUCION Y SE DEJAN CUBIERTAS, SE TRASLADA PACIENTE EN CAMILLA A SALA DE IMAGENES, QUEDANDO PENDIENTE EL REPORTE DE LAS MISMAS PARA DEFINIR CONDUCTA.</p> <p>09:49 marvasna - MARCELA VASQUEZ NAVARRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE ES RE-VALORADO POR MEDICO TRATANTE QUIEN ORDENA TRASLADO A SALA DE OBSERVACION 8VO PISO PARA VALORACION, SE TRASLADA EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA POR SEGURIDAD, ES LLEVADO POR CAMILLERO DE TURNO, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE PARA SU CONDICION, CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR CON VENA PERMEABLE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, EQUIPOS ROTULADOS DEBIDAMENTE Y VIGENTES.</p> <p>10:59 kardiore - KAROL GISELA DIOSA REINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA INGRESA PACIENTE PROVENIENTE DEL PRIMER 1-PISO, A SALA DE OBSERVACION URGENCIAS 8 PISO, CONSCIENTE DESPIERTO ORIENTADO EN T.L.P. EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS + MANILLA DE IDENTIFICACION, TRAI DO POR CAMILLERO DE TURNO, SE UBICA PACIENTE EN CUBICULO, SE ROTULA DEBIDAMENTE, PACIENTE CON VENA CANALIZADA Y PERMEABLE, CON CATETER N 18 EN M.S. + SSN AL 0.9% SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON INSUMOS MARCADOS DEBIDAMENTE CON FECHA VIGENTE, A LA ESPERA DE TOMA DE TAC, VX POR MAXILO</p> <p>13:44 clasiega - CLAUDIA MILENA SIERRA GARCIA - ENFERMERIA PACIENTE QWUE TIENE ORDEN MEDICA DE SUMINISTRARLE FENITOINA , PERO EN LA INSTITUCION NO CUENTA CON ELLA, POR LO CUAL NO SE SUMINISTRA</p> <p>14:55 kardiore - KAROL GISELA DIOSA REINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE A QUIEN POR ORDEN MEDICA SE DA INICIO A GOTE DE HIPERTONICA CON SSN AL0.9% 410CC + 9 AMP DE NATROL DE 10ML C/U, SE DEJA PASANDO POR BOMBA DE INFUSION 250CC/8H</p> <p>15:32 isagirgr - ISABELA GIRALDO GRANADA - ENFERMERIA PACIENTE DE 55 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE TCE, COLECCION SUBDURAL AGUDA HEMISFERICA IZQUIERDA ASOCIADA A CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL POSTERIOR IZQUIERDO, FX DE TECHO ORBITARIA DERECHA NO DESPLAZADA. PACIENTE CON GLASGOW 14/15 CON SIGNOS VITALES TA: 155/100 FC: 76 SAT: 95. SE ADMINISTRA POR ORDEN MEDICA 250CC DE SOLUCION HIPERTONICA. QUEDA PENDIENTE TOMA DE TAC DE CRANEO PARA EL DIA DE MAÑANA. SE TRASLADA PACIENTE EN COMPAÑIA DE MEDICO JEFE DE ENFERIA Y AUXILIAR DE ENFERMERIA DE TURNO</p> <p>18:18 katortto - KATHERINE TORRES ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA INGRESA PACIENTE ADULTO MAYOR A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS UCI 3 PROCEDENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS ACOMPAÑADA POR EL PERSONAL DE SALUD DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD DE SALUD DIAGNOSTICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA SOMNOLIENTO GLASGOW DE 14/15 HEMATOMAS MAS TRAUMAS EN CABEZA SE OBSERVA EQUIMOSIS MAS HEMATOMA EDEMA EN ORBITA OJO DERECHO PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ REFIERE DOLOR TORAXICO EXTREMIDADES SIMETRICAS ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CATETER NO 18 PINZADO ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION GENITALES INTEGROS ELIMINANDO ESPONTANEO EXTREMIDADES SIMETRICAS CON FUERZA MUSCULAR PRESENTE SE OBSERVA LACERACIONES EN ROTULAS IZQUIERDA Y DERECHA PROPIAS DEL TRAUMA SE LE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIAS 141 SE MONITORIZA PACIENTE SE LE BRINDA EDUCACION SOBRE EVOLUCION DE PACIENTE SE PASA LISTA PARA LISTA DE PACIENTE SE OBSERVA CON MANILLA DE IDENTIFICACION MAS RIESGOS</p> <p>18:26 katortto - KATHERINE TORRES ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA SE LE CANALIZA ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CATETER NO 20 SE LE INICIA GOTE DE ACIDO TRANEXAMICO SE PASA BOLO DE 1 GRAMO SE PASA IMPREDNACION DE ACIDO VALPROICO DE PASA METOCLOPRAMIDA PACIENTE REFIERE EMESIS SE LE DEJA PLAN LEV SSN A 70 CC HORA SE LE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIAS</p> <p>18:59 katortto - KATHERINE TORRES ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA DEJO PACIENTE ADULTO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS UCI 3 EN CAMA CUBICULO 3 DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD DIAGNOSTICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA SOMNOLIENTO GLASGOW DE 14/15 HEMATOMAS MAS TRAUMAS EN CABEZA SE OBSERVA EQUIMOSIS MAS HEMATOMA EDEMA EN ORBITA OJO DERECHO PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA TORNANDOSE HEMODINAMICAMENTE NORMOCARDICO NORMOTENSO AFEBRIL EXTREMIDADES SIMETRICAS 2 ACCESOS VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CATETER 18 Y 20 FECHA DE INSERCCION 09/03/21 PASANDO PLAN LEV SSN A 70 CCHORA ACCIDO TRANEXAMIXO A 12 CCHORA MAS MEDICAMENTOS ORDENADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION GENITALES INTEGROS ELIMINANDO ESPONTANEO EXTREMIDADES SIMETRICAS CON FUERZA MUSCULAR PRESENTE SE OBSERVA LACERACIONES EN ROTULAS IZQUIERDA Y DERECHA PROPIAS DEL TRUMA BARANDAS ARRIBA POR SEGURIDAD DE PACIENTE MAS MANILLA DE IDENTIFICACION GLUCOMETRIAS NORMALES CONTINUA BAJO MANEJO MEDICO</p> <p>21:28 aldueoc - ALDAIR GUEVARA OCAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p>

	<p>09/03/2021 19+00 RECIBO PACIENTE EN CAMA HOSPITALARIA ACOSTADO, CAMA FRENADA CON BARANDAS ARRIBA MANILLA DE IDENTIFICACION, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD, PACIENTE CON GLASGOW 14/15, PACIENTE SOMNOLIENTO, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CRANEO NORMOCEFALICO CON LACERACION EN ZONA PARIETAL DERECHA CUBIERTA CON MICROPORE, EQUIMOSIS Y EDEMA PERIORBITAL EN OJO DERECHO VALORABLE AUN CON PUPILAS EN 2MM DE TAMAÑO ISOCORICAS FOTOREACTIVAS, NARIZ INTEGRAL SIN LACERACIONES, CAVIDAD BUCAL CON PIEZAS DENTALES COMPLETAS, CAVIDAD LIMPIA, CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, TORAX SIMETRICO Y NORMOEXPANDIBLE CON MONITORIA CARDIACA, MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES CON MULTIPLES LACERACIONES A LA ALTURA DE ANTEBRAZOS SIN COBERTURAS, CON ACCESOS VENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, UNO EN PLEGUE PASANDO SSN 0,9% A 70CC/H, Y MEDICAMENTOS A HORARIO, SEGUNDO ACCESO PASANDO ACIDO TRANEXAMICO 1GR PARA 8H INICIADO A LAS 18+00, EQUIPOS MARCADOS LIQUIDO ROTULADOS, MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON MONITORIA NO INVASIVA, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACION, ZONA PUBICA LIMPIA SIN Sonda VESICAL, ORINANDO ESPONTANEO EN PA?AL, ZONA SACRA SIN ZONAS DE PRESI?N SIN PARCHE PREVENTIVO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON MULTIPLES LACERACIONES A LA ALTURA DE MUSLOS BILATERALES SIN COBERTURAS, LACERACIONES CUBIERTAS EN RODILLAS BILATERAL, PACIENTE SIN MEDIDAS DE INMOVILIZACION EN NINGUN MIEBRO, PACIENTE COLABORADOR, SIN MICCION HASTA EL MOMENTO. CAMBIOS DE POSICION REALIZADOS POR EL PACIENTE A TOLERANCIA, SE EDUCA, AUXILIAR DE TURNO ANTERIOR REFIERE QUE PACIENTE PRESENTO EMESIS SIN CALCULAR.</p>
2021-03-10	<p>00:53 aldueoc - ALDAIR GUEVARA OCAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 09/03/2021 21+00 POR ORDEN MEDICA SE ADMINISTRA 500 CC DE SSN 0.9% EN BÓLO, A LA ESPERA DE RESPUESTA PARA LA MICCION DEL PACIENTE, 22+00 PACIENTE PRESENTA EPISODIO DE EMESIS CON UN ACUMULADO DE 100 CC DE MATERIAL LIQUIDO GASTRICO, CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO</p> <p>06:45 aldueoc - ALDAIR GUEVARA OCAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 10/03/2021 4+00 SE REALIZO ASISTENCIA DE BA?O EN CAMA CON ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL, PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO SOLO PRESENTA UN EPISODIO DE EMESIS, SE HACE SUS CAMBIOS DE POSICION, CONTINUA CON GLASGOW 14/15 SIN VIA ORAL.</p> <p>06:51 aldueoc - ALDAIR GUEVARA OCAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 10/03/2021 7+00 ENTREGO PACIENTE EN CAMA HOSPITALARIA ACOSTADO, CAMA FRENADA CON BARANDAS ARRIBA MANILLA DE IDENTIFICACION, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD, PACIENTE CON GLASGOW 14/15, PACIENTE SOMNOLIENTO, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CRANEO NORMOCEFALICO CON LACERACION EN ZONA PARIETAL DERECHA CUBIERTA CON MICROPORE, EQUIMOSIS Y EDEMA PERIORBITAL EN OJO DERECHO VALORABLE AUN CON PUPILAS EN 2MM DE TAMAÑO ISOCORICAS FOTOREACTIVAS, NARIZ INTEGRAL SIN LACERACIONES, CAVIDAD BUCAL CON PIEZAS DENTALES COMPLETAS, CAVIDAD LIMPIA, CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, TORAX SIMETRICO Y NORMOEXPANDIBLE CON MONITORIA CARDIACA, MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES CON MULTIPLES LACERACIONES A LA ALTURA DE ANTEBRAZOS SIN COBERTURAS, CON ACCESOS VENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, UNO EN PLEGUE PASANDO SSN 0,9% A 70CC/H, Y MEDICAMENTOS A HORARIO, SEGUNDO ACCESO PASANDO PINZADO PERMEABLE, EQUIPOS MARCADOS LIQUIDO ROTULADOS, MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON MONITORIA NO INVASIVA, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACION, ZONA PUBICA LIMPIA SIN Sonda VESICAL, ORINANDO ESPONTANEO EN PA?AL, ZONA SACRA SIN ZONAS DE PRESI?N SIN PARCHE PREVENTIVO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON MULTIPLES LACERACIONES A LA ALTURA DE MUSLOS BILATERALES SIN COBERTURAS, LACERACIONES CUBIERTAS EN RODILLAS BILATERAL, PACIENTE SIN MEDIDAS DE INMOVILIZACION EN NINGUN MIEMBRO, PACIENTE COLABORADOR. CAMBIOS DE POSICION REALIZADOS POR EL PACIENTE A TOLERANCIA.</p> <p>12:40 diacorgo - DIANA YULIETH CORREA GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA 08+00AM RECIBO PACIENTE EN UNIDAD EN GENERALES CONDICIONES DE SALUD, CON DX ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE CON UN GLASGOW DE 15/15, PUPILAS 2MM REACTIVAS A LA LUZ, CON APORTE DE OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE QUE SE LE OBSERVA EQUIMOSIS MAS EDEMA PERIORBITAL EN OJO DERECHO, PACIENTE QUE SE LE OBSERVA MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA TORNANDO EN NORMOTENSO NORMOCARDICO A FEBRIL, PACIENTE QUE SE LE OBSERVAN DOS ACCESOS VENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL CUAL SE OBSERVAN PERMEABLES PARA EL PASO DE SSN 0,9% A 70CCH/R Y PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON MULTIPLES LACERACIONES, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEAMENTE EN PISINGO, PIEL INTEGRAL</p> <p>15:47 diacorgo - DIANA YULIETH CORREA GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA paciente que durante la mañana pasa he, dinamicamente estable sin presentar ninguna novedad, se le administran sus tratamientos farmacologicos sin complicaciones, pendiente tomar tac de abdomen contrastado</p> <p>18:46 diacorgo - DIANA YULIETH CORREA GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA QUEDA PACIENTE EN UNIDAD EN GENERALES CONDICIONES DE SALUD, CON DX ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE CON UN GLASGOW DE 15/15, PUPILAS 2MM REACTIVAS A LA LUZ, CON APORTE DE OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE QUE SE LE OBSERVA EQUIMOSIS MAS EDEMA PERIORBITAL EN OJO DERECHO, PACIENTE QUE SE LE OBSERVA MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA TORNANDO EN NORMOTENSO NORMOCARDICO A FEBRIL, PACIENTE QUE SE LE OBSERVAN DOS ACCESOS VENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL CUAL SE OBSERVAN PERMEABLES PARA EL PASO DE SSN 0,9% A 70CCH/R Y PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON MULTIPLES LACERACIONES, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEAMENTE EN PISINGO, PIEL INTEGRAL, PACIENTE QUE SE LLEVA A TOMA DE TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO EL CUAL SE REALIZA SIN COMPLICACIONES, PACIENTE QUE RECIBE Y TOLERA SU VIA ORAL SIN COMPLICACIONES, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO POR EL MOMENTO</p> <p>19:33 ivarivvi - IVAN CONIED RIVERA VICTORIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 19+00: RECIBO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN REGULARES CONDCIONES, CON UN DIAGNOSTICO DE TRAUMA CRANEO ENCEFALICO MODERADO, FOCOS HEMORRAGICOS EN LOBULOS FRONTAL DERECHO-TEMPORAL IZQUIERDO, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, TRAUMA FACIAL DERECHO, FRACTURA DE TECHO ORBITAL DERECHO, TRAUMA CERRADO DE TORAX Y DE ABDOMEN, CON UN GLASGOW DE 15/15, SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS NI SEDACCION, AL EXAMEN FISICO CEFALOCAUDAL SE OBSERVA NORMOCEFALICO, CON PUPILAS REACTIVAS A 2 MM, CON EQUIMOSIS PALPEBRAL EL PÁRPADO DERECHO, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE Y SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CAVIDAD ORAL INTEGRAL, CUELLO MOVIBLE Y SIMETRICO SIN PRESENCIA DE ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO Y NORMOEXPANSIBLE, CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA DONDE SE OBSERVA NORMOTENSO, NORMOCARDICO Y AFEBRIL, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, SE OBSERVAN MULTIPLES LACERACIONES EN MIEMBROS SUPERIORES DEBIDO AL TRAUMA, CON ACCESOS VENOSOS PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO RECIBIENDO SSN AL 0.9 % A 70 CC/HR, Y MEDICAMENTOS DE BASE, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PARA PASO DE HIPERTONICA AL 3 % A HORARIO ESTABLECIDO, GENITALES INTEGROS ELIMINANDO EN ESPONTANEO CUBIERTO CON PA?AL, REGION SACROLUMBAR SIN SIGNOS DE UPP, MIEMBROS INFERIORES INTEGROS Y SIMETRICOS CON BARANDAS ELEVADAS Y MANILLA DE IDENTIFICACION POR SEGURIDAD DEL PACIENTE.</p>
2021-03-11	<p>05:57 ivarivvi - IVAN CONIED RIVERA VICTORIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA DURANTE EL TURNO SE LE REALIZAN ACTIVIDADES DE BIENESTAR Y CONFORT, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL DE SIGNOS VITALES HORA A HORA, VALORACION NEUROLOGICA, ADMINISTRACION DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, CAMBIOS DE POSICION, CONTROL DE GLUCOMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA NORMOTENSO Y NORMOCARDICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, DURANTE LA NOCHE DUERME INTERVALOS LARGOS ININTERRUMPIDO.</p> <p>06:40 ivarivvi - IVAN CONIED RIVERA VICTORIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 07+00: ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN REGULARES CONDCIONES, CON UN DIAGNOSTICO DE TRAUMA CRANEO ENCEFALICO MODERADO, FOCOS HEMORRAGICOS EN LOBULOS FRONTAL DERECHO-TEMPORAL IZQUIERDO, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, TRAUMA FACIAL DERECHO, FRACTURA DE TECHO ORBITAL DERECHO, TRAUMA CERRADO DE TORAX Y DE ABDOMEN, CON UN GLASGOW DE 15/15, SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS NI SEDACCION, AL EXAMEN FISICO CEFALOCAUDAL SE OBSERVA NORMOCEFALICO, CON PUPILAS REACTIVAS A 2 MM, CON EQUIMOSIS PALPEBRAL EL PÁRPADO DERECHO, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE Y SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CAVIDAD ORAL INTEGRAL, CUELLO MOVIBLE Y SIMETRICO SIN PRESENCIA DE ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO Y NORMOEXPANSIBLE, CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA DONDE SE OBSERVA NORMOTENSO, NORMOCARDICO Y AFEBRIL, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, SE OBSERVAN MULTIPLES LACERACIONES EN MIEMBROS SUPERIORES DEBIDO AL TRAUMA, CON ACCESOS VENOSOS PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO RECIBIENDO SSN</p>

AL 0.9 % A 70 CC/HR, Y MEDICAMENTOS DE BASE, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PARA PASO DE HIPERTONICA AL 3 % A HORARIO ESTABLECIDO, GENITALES INTEGROS ELIMINANDO EN ESPONTANEO CUBIERTO CON PA?AL, REGION SACROLUMBAR SIN SIGNOS DE UPP, MIEMBROS INFERIORES INTEGROS Y SIMETRICOS CON BARANDAS ELEVADAS Y MANILLA DE IDENTIFICACION POR SEGURIDAD DEL PACIENTE.

09:24 diacorgo - DIANA YULIETH CORREA GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

08+00AM

RECIBO PACIENTE EN UNIDAD EN GENERALES CONDICIONES DE SALUD, CON DX ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE CON UN GLASGOW DE 15/15, PUPILAS 2MM REACTIVAS A LA LUZ, CON APORTE DE OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE QUE SE LE OBSERVA EQUIMOSIS MAS EDEMA PERIORBITAL EN OJO DERECHO, PACIENTE QUE SE LE OBSERVA MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA TORNANDOCE NORMOTENSO NORMOCARDICO A FEBRIL, PACIENTE QUE SE LE OBSERVAN DOS ACCESOS VENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL CUAL SE OBSERVAN PERMEABLES PARA EL PASO DE SNN0,9% A 70CC/H Y PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON MULTIPLES LACERACIONES, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEAMENTE EN PISINGO, PIEL INTEGRA

13:40 diacorgo - DIANA YULIETH CORREA GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTEN LA MA?ANA PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE LE REALIZA SU BA?O EN CAMA E HIGIENE ORAL SIN COMPLICACIONES, PACIENTE QUE RECIBE Y TOLERA SU AVIA ORAL SIN COMPLICACIONES, SE LE ADMISNITRAN SUS TRATAMIENTOS FARMCOLOGICOS EL CUAL TOLERA SIN COMPLICACIONES, POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO

18:36 diacorgo - DIANA YULIETH CORREA GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

QUEDA PACIENTE EN UNIDAD EN GENERALES CONDICIONES DE SALUD, CON DX ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE CON UN GLASGOW DE 15/15, PUPILAS 2MM REACTIVAS A LA LUZ, CON APORTE DE OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE QUE SE LE OBSERVA EQUIMOSIS MAS EDEMA PERIORBITAL EN OJO DERECHO, PACIENTE QUE SE LE OBSERVA MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA TORNANDOCE NORMOTENSO NORMOCARDICO A FEBRIL, PACIENTE QUE SE LE OBSERVAN DOS ACCESOS VENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EL CUAL SE OBSERVAN PERMEABLES PARA EL PASO DE SNN0,9% A 70CC/H Y PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON MULTIPLES LACERACIONES, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEAMENTE EN PISINGO, PIEL INTEGRA, PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE PASA ESTABLE SIN PRECENTAR NINUNA NOVEDAD, SE LE SE LE ADMINISTTRAN SUS TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS SIN COMPLICACIONES, RECIBE Y TOLERA SU VIA ORAL SIN COMPLICACIONES, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO POR EL MOMENTO

21:48 leigomur - LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19+00 PM?? RECIBO PCTE EN CAMA 303 DE UCI CON MONITORES Y ALARMAS ACTIVOS CON DX RELACIONADOS EN SABANA DE ENFERMER?A Y EVOLUCI?N MEDICA, SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON UN GLASGOW DE 15/15 , SE OBSERVA CON CON TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO MAS HEMATOMA PERIORBITAL DERECHO, PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS 2 MM MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, CON UN FIO2 DEL 21 % CON SAO2 98 % , PACIENTE CON CUELLO SIM?TRICO SIN ADENOPATIAS, CON TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SE OBSERVA CON 2 ACCESOS VENOSOS PERIF?RICOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO PLAN DE LEV SSN 09 % A 70 CC/H , MEDICAMENTOS A HORARIO+ HIPERTONICA AL 3 % SIN SIGNOS DE FLEBITIS, SE OBSERVA ELIMINANDO EXPONTANEO EN PISINGO CON DIURESIS CLARA SIN SEDIMENTO, PCTE AFEBRIL, PCTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON BARANDAS ARRIBA POR SEGURIDAD DEL PACIENTE.

21:49 leigomur - LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE OBSERVA PACIENTE CON MULTIPLES LACERACIONES EN MIEMBROS SUPERIORES Y EN MIEMBROS INFERIORES POR TRAUMA SIN SIGNOS DE INFECCION PIEL INTEGRA PACIENTE QUE REALIZA SUS CAMBIOS DE POSICION EN CAMA SE SOLICITAN INSUMO PARA CAMBIO DE EQUIPOS Y DE ACCESOS VENOSOS EL DIA DE MA?ANA.

06:50 leigomur - LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

7+00 AM?? ENTREGO PCTE EN CAMA 303 DE UCI CON MONITORES Y ALARMAS ACTIVOS CON DX RELACIONADOS EN SABANA DE ENFERMER?A Y EVOLUCI?N MEDICA, SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON UN GLASGOW DE 15/15 , SE OBSERVA CON TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO MAS HEMATOMA PERIORBITAL DERECHO, PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS 2 MM MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, CON UN FIO2 DEL 21 % CON SAO2 98 % , PACIENTE CON CUELLO SIM?TRICO SIN ADENOPATIAS, CON TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SE OBSERVA CON 2 ACCESOS VENOSOS PERIF?RICOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO PLAN DE LEV SSN 09 % A 70 CC/H , MEDICAMENTOS A HORARIO+ HIPERTONICA AL 3 % SIN SIGNOS DE FLEBITIS, SE OBSERVA ELIMINANDO EXPONTANEO EN PISINGO CON DIURESIS 1,3 CC/KG/HORA CLARA SIN SEDIMENTO, PCTE AFEBRIL, PASA BUENA NOCHE RECIBE MEDICACION ORAL Y ENDOVENOSA A HORARIOS, SE REALIZA CONTROL GLUCOMETRICO 98 MG/DL Y DE SIGNOS VITALES SIN ALTERACIONES, PCTE NO PRESENTA EMESIS NI REFIERE DOLOR SE OBSERVA PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFICACI?N CON SUS RESPECTIVOS STICKER SE OBSERVA CON BARANDAS ARRIBA POR SEGURIDAD DEL PACIENTE.

09:18 aldgueoc - ALDAIR GUEVARA OCAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

12/03/2021 7+00 RECIBO PACIENTE EN CAMA HOSPITALARIA, ACOSTADO EN CAMA FRENADA CON BARANDAS ARRIBA Y MANILLA DE IDENTIFICACI?N POR SEGURIDAD DEL PACIENTE, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD CON GLASGOW 15/15, PACIENTE ORIENTADO EN PERSONA Y ESPACIO, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA, CRANEOI NORMOCEFALICO CON LACERACION EN FRONTOPARIETAL DERECHO SIN COBERTURA, EQUIMOSIS Y EDEMA EN REGION PERIORBITAL DERECHA OJO VALORABLE CON APERTURA ESPONTANEA, PUPILAS EN 2MM DE TAMA?O ISOCORICAS FOTOREACTIVAS, NARIZ INTEGRAL, CAVIDAD BUCAL SIN PIEZAS DENTALES FALTANTES, CUELLO MOVIL Y SIM?TRICO SIN ADENOPATIAS, TORAX SIM?TRICO Y NORMOEXPANDIBLE CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA CONTINUA, MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES CON DOS ACCESOS VENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN MU?ECA PASANDO SSN 0,9% 70CC/H, SEGUNDO ACCESO EN ZONA ANTEBRAQUIAL PASANDO MEDICAMENTOS A HORARIO, ACCESOS CON FECHA DE CAMBIO PARA HOY, MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON BRAZALETE DE MONITORIA NO INVASIVA CONTINUA, MULTIPLES LACERACIONES EN ANTEBRAZO DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, MU?ECA Y DORSO DE LA MANO SIN COBERTURA, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACI?N, ZONA SACRA SIN ZONAS DE PRESI?N, SIN PARCHE PREVENTIVO, SE OBSERVA RASH NO DEFINIDO EN ZONA GLUTEA PACIENTE NO REFIERE COMEZON EN LA ZONA, , ZONA PUBLICA LIMPIA Y SECA ORINANDO ESPONTANEO EN PISINGO CON PA?AL, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON LACERACIONES EN RODILLAS BILATERAL SIN COBERTURA, EXTREMIDADES MOVILES Y SIMETRICAS, SIN COMPROMISOS EN SU INTEGRIDAD, PACIENTE CON TOLERANCIA DE VIA ORAL, RECIBIENDO SIN REACCIONES TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, CONTINUA EN MANEJO MEDICO Y ATENCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

09:33 aldgueoc - ALDAIR GUEVARA OCAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

12/03/2021 8+00 SE REALIZA ASISTENCIA DE BA?O EN CAMA CON ELEMNTOS DE ASEO PERSONAL DEL PACIENTE, SE BRINDA MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT.

09:34 aldgueoc - ALDAIR GUEVARA OCAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

12/03/2021 9+00 POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL SE ACE CAMBIO DE ACCESOS VENOSOS, SE CANALIZA AMBOS ACCESOS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER #18 AL PRIMER INTENTO EN LA ZONA ANTEBRAQUIAL, CONECTADO A R-33 + EQUIPO NIPRO + SSN 0.9% PARA TRATAMIENTO, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE FLEBITIS

18:47 aldgueoc - ALDAIR GUEVARA OCAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

12/03/2021 19+00 ENTREGO PACIENTE EN CAMA HOSPITALARIA, ACOSTADO EN CAMA FRENADA CON BARANDAS ARRIBA Y MANILLA DE IDENTIFICACI?N POR SEGURIDAD DEL PACIENTE, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD CON GLASGOW 15/15, PACIENTE ORIENTADO EN PERSONA Y ESPACIO, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA, CRANEOI NORMOCEFALICO CON LACERACION EN FRONTOPARIETAL DERECHO SIN COBERTURA, EQUIMOSIS Y EDEMA EN REGION PERIORBITAL DERECHA OJO VALORABLE CON APERTURA ESPONTANEA, PUPILAS EN 2MM DE TAMA?O ISOCORICAS FOTOREACTIVAS, NARIZ INTEGRAL, CAVIDAD BUCAL SIN PIEZAS DENTALES FALTANTES, CUELLO MOVIL Y SIM?TRICO SIN ADENOPATIAS, TORAX SIM?TRICO Y NORMOEXPANDIBLE CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA CONTINUA, MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES CON DOS ACCESOS VENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN ZONA ANTEBRAQUIALVENA BASILICA PASANDO SSN 0,9% 70CC/H, SEGUNDO ACCESO EN ZONA ANTEBRAQUIAL VENA CEFALICA PASANDO MEDICAMENTOS A HORARIO, EQUIPOS ROTULADOS, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON BRAZALETE DE MONITORIA NO INVASIVA CONTINUA, MULTIPLES LACERACIONES EN

2021-03-12

	<p>DEPOSICION DURANTE EL TURNO ANTERIOR, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SIMETRICOS, SE OBSERVA EQUIMOSIS EN PULGAR DERECHO, SIN DOLOR O LIMITACION PARA GENERAR MOVIMIENTO, PIEL INTEGRAL. SE CONTINUA CON PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA, MONITORIA UCIN, TRATAMIENTO SEGUN ORDEN MEDICA****</p>
2021-03-14	<p>06:22 engenhe - ENGELL NATALIA HENAO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE RECIBIENDO TRATAMIENTO SEGUN ORDEN MEDICA, MONITOREO DE SIGNOS VITALES GENERALES.</p> <p>06:50 engenhe - ENGELL NATALIA HENAO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA 14/03/21 07+00H NOTA DE ENTREGO TURNO**** ENTREGO PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD CON DX ANOTADOS EN LA EVOLUCION MEDICA EN REGULARES CONDICIONES GENE4RALES DE SALUD UBICADO EN CAMA 303 DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA NORMOCARDIACO, NORMOTENSO, AFEBRIL, GLUCOMETRIAS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, NORMOCEFALICO CON UN GLASGOW DE 15/15, SE OBSERVA EQUIMOSIS CON EDEMA PERIORBITAL DERECHO, PUPILAS EN 2MM CON REACCION NORMAL A LA LUZ, FOSAS NASALES HUMEDAS RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SATURANDO EN BUEN PORCENTAJE, CAVIDAD BUCAL HUMEDA TOLERANDO DIETA VIA ORAL, CUELLO SIMETRICO, MOVIL Y SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE CONECTADO A MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS PRESENTES SE OBSERVAN HERIDAS TIPO QUEMADURAS POR FRICCION PRODUCIDAS POR TRAUMATISMO SUFRIDO EN PROCESO DE CICATRIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN PLIEGUE CON FECHA DE INSERCCION DEL 12/03/21 VIGENTE HASTA EL 15/03/21 FIJADO CON MICROPORE, LIMPIO Y SIN SIGNOS DE INFECCION PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y BOLOS DE SOLUCION HIPERTONICA AL 3%, 250CC C/12H, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN PLIEGUE CON FECHA DE INSERCCION DEL 12/03/21 VIGENTE HASTA EL 15/03/21 FIJADO CON MICROPORE, PERMEABLE PARA LA ADMINISTRACION DE HARTMAN A 30CC/H COMO PLAN DE LIQUIDOS BASE, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, GENITALES INTERGOS CUBIERTOS POR PA?AL ELIMINANDO EN MODERADA CANTIDAD EN PISINGO, NO REALIZA DEPOSICION DURANTE EL TURNO ANTERIOR, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SIMETRICOS, SE OBSERVA EQUIMOSIS EN PULGAR DERECHO, SIN DOLOR O LIMITACION PARA GENERAR MOVIMIENTO, PIEL INTEGRAL. SE CONTINUA CON PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA, MONITORIA UCIN, TRATAMIENTO SEGUN ORDEN MEDICA, BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, MANILLA DE IDENTIFICACION CON STICKERS DE RIESGO NINSTITUCIONALES****</p> <p>08:43 margomgu - MARTHA CECILIA GOMEZ GUERRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 7+00 RECIBO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CAMA, CUBICULO 303, EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD, CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA, GLASGOW 15/15 ,CON CABEZA NORMOCEFALICO, PUPILA DERECHA EQUIMOSIS PERIORBITAL CON EDEMA, 2MM REACTIVAS A LA LUZ, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE CONECTADO A MONITORIA CARDIACA, MIEMBROS SUPERIORES MOVILES, CON QUEMADURAS POR TRAUMATISMO EN PROCESO DE CICATRIZACION, CON 2 ACCESOS VENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN PLIEGUE CON FECHA DE L 112/03/2021, CON PASO DE MEDICAMENTO +HIPERTONICA AL 3% CON HORARIO BOLO DE 250CC/HR CADA 12 HORAS+ HARTMAN A 30 CC/HR POR BOMBA DE INFUSION COM PLAN DE LIQUIDOS DE BASE, GENITALES INTEGROS CUBIERTO CON PA?AL, ELIMINANDO ESPONTANEAMENTE EN PISINGO, MIEMBROS INFERIORES MOVILES, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL, CON CONTROL DE GLUCOMETRIAS Y SIGNOS VITALES, CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION, PACIENTE QUIEN CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDUCA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.</p> <p>15:46 margomgu - MARTHA CECILIA GOMEZ GUERRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE QUE DURANTE LA MA?ANA SE REALIZA BA?O EN CAMA, CAMBIO DE SABANA, BATA, PA?AL, HIDRATACION DE PIEL, SE ADMINISTRA SUS RESPECTIVOS MEDICAMENTOS LOS CUAL TOELRA SIN REACCION ADVERSA, SE COLOCA VENDAJE DE COMPRESION, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL, ELIMINA ESPONTANEAMENTE EN PSINGO, POSTERIORMENTE SE REALIZA CAMBIO DE ACCESO VENOSO CON CATETER #20 PARA PASO DE HIPERTONIVA Y MEDICAMENTOS, RECIBE VISITA DE FAMILIAR, SE REALIZA CONTROL DE GLUCOMTERTIAY SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN EL SISTEMA, POR ORDEN MEDICA SE INICIA TERAPIA FISICA, DURANTE EL DIA, EN LA TARDE SE PASA A SILLA EL CUAL TOLERA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE BRINDA MEDIDAS DE BIENESTAR Y CONFORT DURANTE EL TURNO.</p> <p>18:22 margomgu - MARTHA CECILIA GOMEZ GUERRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 19+00 ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA, CUBICULO 303, DESPIERTO, CONCIENTE, CON GASGLOW 15/15, CABEZA NORMOCEFALICA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, TOLERANDO VIA ORAL, SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS CON SUS RESPECTIVOS HORARIOS, LOS CUAL TOLERA, QUEDA CANALIZADO EN MIEMBROS SUPERIOR DERECHO EN PLIEGUE CON CATETER #18 CON PASO DE SSN 0.9% A 30CC /HR POR BOMBA DE INFUSION, Y CON CATETR #20 PARA PASO DE MEDICAMENTOS + BOLOS DE 250 CC/HR DE HIPEERTONICA, QUEDA CON GLUCOMETRIA DE 105MG/DL, PACIENTER REFIERE DOLOR EN PIE DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO MEDICO ORDEN TROMA DE RX , SE CUMPLE MORDEN MEDICA, CONTINUA CON CONTROL DE SIGNOS VITALES, ELIMINADO ESPONATNEAMENTE EN PISINGO, CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACIO. CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFEMRERIA.</p> <p>20:14 katortto - KATHERINE TORRES ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE ADULTO MAYOR EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS UCI 3 EN CAMA CUBICULO 3 DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD DIAGNOSTICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO NORMOCEFALICO GLASGOW DE 15/15 CONJUNTIVAS ROSADAS PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ SE OBSERVA EQUIMOSIS MAS HEMATOMA EN REGION PARPEBRAL Y ORBITAL DERECHA CAVIDAD ORAL INTEGRAL RECIBIENDO Y TOLERANDO VIA ORAL MUCOSAS SEMIHUMEDAS RECIBIENDO SOPORTE DE OXIGENO MEDIO AMBIENTE SATURANDO MAYOR DE 90% PARAMETROS NORMALES NORMALES ESTABLECIDOS SIN SOPORTE DE SEDOANALGESIA NI VASOACTIVOS SE OBSERVA CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIBA BRAZALETE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO TORNANDOSE NORMOCARDICO NORMOTENSO AFEBRIL EXTREMIDADES SIMETRICAS 2 ACCESOS VENOSOS PERIFERICOS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHA FECHA DE INSERCCION 12/03/21 Y DEL 14/03/21 PASANDO PLAN LEV SSN A 30 CC HORA HIPERTONICAS BOLOS 250 MAS MEDICAMENTOS ORDENADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO GENITALES INTEGROS PIEL LIBRE DE UPP MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FUERZA MUSCULAR PRESENTE LEVE EDEMA GENERALIZADO SE OBSERVA MULTIPLES LACERACIONES EN DISTINTAS PARTES DEL CUERPO PROPIAS DEL TRAUMA SE OBSERVA EQUIMOSIS EN HALLUZ ?PIEL DERECHO SIN DOLOR APARENTE SE OBSERVA BARANDAS ARRIBA POR SEGURIDAD DE PACIENTE MAS MANILLA DE IDENTIFICACION</p>
2021-03-15	<p>02:09 katortto - KATHERINE TORRES ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA SE LE ADMINISTRA MEDICAMENTOS ORDENADOS PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS MEDIOS DUERME A INTERVALOS LARGOS JEFE DE TURNO TOMA PARACLINICOS DE CONTROL SE PASA BOLO DE HIPERTONICA SE LE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIAS 130MGDL PACIENTE SE OBSERVA TRANQUILO</p> <p>07:23 katortto - KATHERINE TORRES ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE QUE PASA TURNO DE LA NOCHE TRANQUILO SE LE ADMINISTRO MEDICAMENTOS ORDENADOS GLUCOMETRIAS NORMALES SIN CAMBIOS NOTORIOS A RESALTAR</p> <p>07:24 katortto - KATHERINE TORRES ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA DEJO PACIENTE ADULTO MAYOR EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD DIAGNOSTICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO NORMOCEFALICO GLASGOW DE 15/15 CONJUNTIVAS ROSADAS PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ SE OBSERVA EQUIMOSIS MAS HEMATOMA EN REGION PARPEBRAL Y ORBITAL DERECHA CAVIDAD ORAL INTEGRAL RECIBIENDO Y TOLERANDO VIA ORAL MUCOSAS SEMIHUMEDAS RECIBIENDO SOPORTE DE OXIGENO MEDIO AMBIENTE SATURANDO MAYOR DE 90% PARAMETROS NORMALES NORMALES ESTABLECIDOS SIN SOPORTE DE SEDOANALGESIA NI VASOACTIVOS SE OBSERVA CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIBA BRAZALETE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO TORNANDOSE NORMOCARDICO NORMOTENSO AFEBRIL EXTREMIDADES SIMETRICAS 2 ACCESOS VENOSOS PERIFERICOS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHA FECHA DE INSERCCION 12/03/21 Y DEL 14/03/21 PASANDO PLAN LEV SSN A 30 CC HORA HIPERTONICAS BOLOS 250 MAS MEDICAMENTOS ORDENADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO GENITALES INTEGROS PIEL LIBRE DE UPP MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS FUERZA MUSCULAR PRESENTE LEVE EDEMA GENERALIZADO SE OBSERVA MULTIPLES LACERACIONES EN DISTINTAS PARTES DEL CUERPO PROPIAS DEL TRAUMA GLUCOMETRIAS NORMALES</p> <p>08:46 alepuli - ALEXIS PULIDO PINTA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p>

15/03/2021 7:00 RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD CON DIAGNOSTICOS REGISTRADOS EN LA HISTORIA CLINICA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON GLASGOW 15/15 AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ DE 2MM, SE OBSERVA EQUIMOSIS MAS HEMATOMA EN REGION PARPEBRAL Y ORBITAL DERECHA, MUCOSAS SEMIHUEMEDAS SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS, CAVIDAD BUCAL INTEGRAL, CUELLO MOVIL SIMETRICO, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE CONECTADO A MONITORIA CARDIACA CONTINUA INVASIVA, MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS CON PRESENCIA DE 2 ACCESOS VENOSOS EN MSD PASANDO SSN 0.9% A 30CC/HR CON FECHA DE INSERCIÓN 12/03/2021, ACCESO VENOSO EN MSD PASANDO MEDICAMENTOS SEGUN KARDEX DE ENFERMERIA CON FECHA DE INSERCIÓN 14/03/2021, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, GENITALES INTEGROS CUBIERTOS EN PA?AL ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO SIN PARCHE PROTECTOR EN ZONA SACRA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS CON FUERZA MUSCULAR, PRESENTA EDEMA GENERALIZADO, SE OBSERVA MULTIPLES LACERACIONES EN DISTINTAS PARTES DEL CUERPO POST TRAUMA, PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS Y CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS STICKERS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE.....

18:05 alepulpí - ALEXIS PULIDO PINTA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TRUNO SE LE REALIZA BA?O EN CAMA + HIDRATACION DE LA PIEL LA CUAL SE ENCUENTRA INTEGRAL, SE LE REALIZA ADMINISTRACION DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO HORA A HORA SEGUN ORDEN MEDICA LA CUAL PACIENTE RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO SIN NINGUNA COMPLICACION, PACIENTE EL CUAL RECIBE Y TOLERA VIA ORAL SIN NINGUNA COMPLICACION, SE LE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIAS LAS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS....

18:42 alepulpí - ALEXIS PULIDO PINTA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

15/03/2021 19:00 ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD CON DIAGNOSTICOS REGISTRADOS EN LA HISTORIA CLINICA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON GLASGOW 15/15 AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ DE 2MM, SE OBSERVA EQUIMOSIS MAS HEMATOMA EN REGION PARPEBRAL Y ORBITAL DERECHA, MUCOSAS SEMIHUEMEDAS SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS, CAVIDAD BUCAL INTEGRAL, CUELLO MOVIL SIMETRICO, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE CONECTADO A MONITORIA CARDIACA CONTINUA INVASIVA, MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS CON PRESENCIA DE ACCESO VENOSO EN MSD PINZADA PARA PASO DE MEDICAMENTOS E.V, CON FECHA DE INSERCIÓN 14/03/2021, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, GENITALES INTEGROS CUBIERTOS EN PA?AL ELIMINANDO ESPONTANEO EN PISINGO, PIEL INTEGRAL SIN PARCHE PROTECTOR EN ZONA SACRA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS CON FUERZA MUSCULAR, PRESENTA EDEMA GENERALIZADO, SE OBSERVA MULTIPLES LACERACIONES EN DISTINTAS PARTES DEL CUERPO POST TRAUMA, PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS Y CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON SUS RESPECTIVOS STICKERS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE.....

21:03 ivarivvi - IVAN CONIED RIVERA VICTORIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19+00: RECIBO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN REGULARES CONDCIONES, CON UN DIAGNOSTICO DE TRAUMA CRANEO ENCEFALICO MODERADO, FOCOS HEMORRAGICOS EN LOBULOS FRONTAL DERECHO-TEMPORAL IZQUIERDO, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, TRAUMA FACIAL DERECHO, FRACTURA DE TECHO ORBITAL DERECHO, TRAUMA CERRADO DE TORAX Y DE ABDOMEN, CON UN GLASGOW DE 15/15, SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS NI SEDACCION, AL EXAMEN FISICO CEFALOCAUDAL SE OBSERVA NORMOCEFALICO, CON PUPILAS REACTIVAS A 2 MM, CON EQUIMOSIS PALPEBRAL EL PÁRPADO DERECHO, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE Y SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CAVIDAD ORAL INTEGRAL, CUELLO MOVIBLE Y SIMETRICO SIN PRESENCIA DE ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO Y NORMOEXPANSIBLE, CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA DONDE SE OBSERVA NORMOTENSO, NORMOCARDICO Y AFEBRIL, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, SE OBSERVAN MULTIPLES LACERACIONES EN MIEMBROS SUPERIORES DEBIDO AL TRAUMA, CON ACCESOS VENOSOS PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO SIN PASO DE LIQUIDOS Y PINZADO,, Y MEDICAMENTOS DE BASE, , GENITALES INTEGROS ELIMINANDO EN ESPONTANEO CUBIERTO CON PA?AL, REGION SACROLUMBAR SIN SIGNOS DE UPP, MIEMBROS INFERIORES INTEGROS Y SIMETRICOS CON BARANDAS ELEVADAS Y MANILLA DE IDENTIFICACION POR SEGURIDAD DEL PACIENTE.

06:37 ivarivvi - IVAN CONIED RIVERA VICTORIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

DURANTE EL TURNO SE LE REALIZAN ACTIVIDADES DE BIENESTAR Y CONFORT, CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA DOS HORAS, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS HORA A HORA, ADMINISTRACION DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, CONTROL DE GLUCOMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES.

06:41 ivarivvi - IVAN CONIED RIVERA VICTORIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07+00: ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN REGULARES CONDCIONES, CON UN DIAGNOSTICO DE TRAUMA CRANEO ENCEFALICO MODERADO, FOCOS HEMORRAGICOS EN LOBULOS FRONTAL DERECHO-TEMPORAL IZQUIERDO, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, TRAUMA FACIAL DERECHO, FRACTURA DE TECHO ORBITAL DERECHO, TRAUMA CERRADO DE TORAX Y DE ABDOMEN, CON UN GLASGOW DE 15/15, SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS NI SEDACCION, AL EXAMEN FISICO CEFALOCAUDAL SE OBSERVA NORMOCEFALICO, CON PUPILAS REACTIVAS A 2 MM, CON EQUIMOSIS PALPEBRAL EL PÁRPADO DERECHO, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE Y SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CAVIDAD ORAL INTEGRAL, CUELLO MOVIBLE Y SIMETRICO SIN PRESENCIA DE ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO Y NORMOEXPANSIBLE, CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA DONDE SE OBSERVA NORMOTENSO, NORMOCARDICO Y AFEBRIL, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, SE OBSERVAN MULTIPLES LACERACIONES EN MIEMBROS SUPERIORES DEBIDO AL TRAUMA, CON ACCESOS VENOSOS PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO SIN PASO DE LIQUIDOS Y PINZADO,, Y MEDICAMENTOS DE BASE, , GENITALES INTEGROS ELIMINANDO EN ESPONTANEO CUBIERTO CON PA?AL, REGION SACROLUMBAR SIN SIGNOS DE UPP, MIEMBROS INFERIORES INTEGROS Y SIMETRICOS CON BARANDAS ELEVADAS Y MANILLA DE IDENTIFICACION POR SEGURIDAD DEL PACIENTE. SIN CAMBIOS DURANTE LA NOCHE

08:21 leigomur - LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

7+00 AM.... RECIBO PCTE EN CAMA 303 DE UCI CON MONITORES Y ALARMAS ACTIVOS CON DX RELACIONADOS EN SABANA DE ENFERMERIA Y EVOLUCI?N MEDICA, SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON UN GLASGOW DE 15/15, SE OBSERVA CON CON TRAUMA CRANEO ENCEFALICO MODERADO MAS HEMATOMA PERIORBITAL DERECHO, PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS 2 MM MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, CON UN FIO2 DEL 21 % CON SAO2 97 %, PACIENTE CON CUELLO SIM?TRICO SIN ADENOPATIAS, CON TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SE OBSERVA CON 1 ACCESOS VENOSO PERIF?RICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, PASANDO MEDICAMENTOS A HORARIO SIN SIGNOS DE FLEBITIS, SE OBSERVA ELIMINANDO EXPONTANEO EN PISINGO CON DIURESIS CLARA SIN SEDIMENTO, PCTE AFEBRIL, PCTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON BARANDAS ARRIBA POR SEGURIDAD DEL PACIENTE.

16:19 leigomur - LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE REALIZA BA?O EN CAMA AL PACIENTE, SE REALIZA HIGIENE ORAL, PACIENTE TOLERA DESAYUNO Y ALMUERZO REALIZANDO ELIMINACION EN PISINGO, CON MEDIAMENTOS ORALES A HORARIO, PACIENTE SIN ZONAS DE PRESION CON ACCESO VENOSO PERIFERICO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, RECIBE VISITA DE FAMILIAR SE OBSERVA TENSION ARTERIAL CON PARAMETROS NORMALES EN ULTIMOS CONTROLES, PACIENTE PASA TRANQUILO EN LA MA?ANA.

16:23 leigomur - LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

4+00 PM SE TRANSLADA PACIENTE A TAC DE CRANEO SIMPLE DE CONTROL EN COMPA?IA DE MEDICO, JEFE Y CAMILLERA SIN COMPLICACIONES, EN RETORNO SE TRANSLADA A HOSPITALIZACION SEXTO PISO POR ORDEN MEDICA, CON MONITORES Y ALARMAS ACTIVOS, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO PERMEABLE PINZADO CON TAPON EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, PACIENTE SE ENTREGA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE REALIZA DEVOLUCION DE MEDICAMENTOS A FARMACIA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES T.A 125/82 MM/HG, T 36?C, FR 15, FC 62, SE OBSERVAN LACERACIONES EN MIEMBROS SUPERIORES RELACIONADOS A TRAUMA, PIEL INTEGRAL SIN ZONAS DE PRESION.

17:04 jaimurri - JAIME ANDRES MURILLO RIOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

16:00 INGRESA P?CIENTE PROVENINENTE DEL AREA DE LA UCI SE UBICA EN HABITACION 603 EN CAMA 603A ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON CABEZA NORMOCEFALICA, SE OBSERVA EQUIMOSIS PERIORBITAL DERECHO, PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS 2 MM MUCOSAS HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, PACIENTE CON CUELLO SIM?TRICO SIN ADENOPATIAS, CON TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SE OBSERVA CON 1 ACCESOS VENOSO PERIF?RICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, PASANDO MEDICAMENTOS A HORARIO SIN SIGNOS DE FLEBITIS, SE OBSERVA MULTIPLES

2021-03-16

	<p>LACERACIONES EN PROCESO DE CICATRIZACION EN MSD SE OBSERVA ELIMINANDO EXPONTANEO EN PISINGO, PCTE AFEBRIL, PCTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON BARANDAS ARRIBA POR SEGURIDAD DEL PACIENTE.</p> <p>18:44 jaimurri - JAIME ANDRES MURILLO RIOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD, EN CAMA, BARANDAS ELEVADAS, PACIENTE TRANQUILO, ESTABLE, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL SIN COMPLICACION EVIDENTE, ELIMINA ESPONTANEO EN BA?O Y/O PISINGO, QUEDA EN COMPA?IA DE PERSONAL DE LA SALUD.</p> <p>19:10 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO P?CIENTE ORIENTADO EN SUS TRESO ESFERAS MENTALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON CABEZA NORMOCEFALICA, SE OBSERVA EQUIMOSIS PERIORBITAL DERECHO, PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS 2 MM MUCOSAS HUMEDAS, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, PACIENTE CON CUELLO SIM?TRICO SIN ADENOPATIAS, CON TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SE OBSERVA CON 1 ACCESOS VENOSO PERIF?RICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, PASANDO MEDICAMENTOS A HORARIO SIN SIGNOS DE FLEBITIS, SE OBSERVA MULTIPLES LACERACIONES EN PROCESO DE CICATRIZACION EN MSD SE OBSERVA ELIMINANDO EXPONTANEO EN PISINGO, PCTE AFEBRIL, PCTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON BARANDAS ARRIBA POR SEGURIDAD DEL PACIENTE</p>
2021-03-17	<p>05:24 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 17.03.21 7+00 Entrego paciente dentro del servicio de hospitalizaci?n 6 piso, en habitaci?n bipersonal, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormido, consciente, orientado, tolerando oxigeno al ambiente sin signos de dificultad respiratoria, continua con equimosis periorbital derecha, continua con vendaje elastico en miembros inferiores, queda con manilla de identificaci?n, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis, Paciente que pasa la noche en buenas condiciones generales, eliminando en moderada cantidad en ba?o, durante el turno se administra tratamiento farmacol?gico el cual acepta y tolera sin presentar reacciones adversas, se toma signos vitales cada cuatro horas los cuales contin?an dentro de los par?metros normales, se realizan rondas de seguridad para verificar estado del paciente, el cual pasa y continua en estables condiciones generales, se brinda confort, queda paciente bajo cuidados de enfermeria, sin compa??a de familiar.</p> <p>07:36 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 17/03/2021 07:00 AM RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 55 A?OS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTO CONCIENTE UBICADO EN SUS TRS ESFRAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETORS NORMALES CON DIAGN?STICOS: ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON PERDIDA DE CONOCIMIENTO TRAUMA FACIAL CON HEMATOMA PERIORBITARIO IZQUIERDA Y EPIXTASIS TRAUMA EN COLUMNA CERVICAL TRAUMA EN REJA COSTAL DERECHA TRAUMA EN HOMBRO DERECHO, CADERA DERECHA Y RODILLA DERECHA SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS CON MUCOSAS HU,EDAS RESIRANDO AMBIENTE CON EXTREMIDADES MOVIES CON MULTIPLES LASERACIONES EN MSD CON ABDOMEN BLANDO A LA PALAPCION ELIMINA ESPONTANEO CON ACESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA.</p> <p>13:10 camananu - CAMILA ALEJANDRA ANACONA NUNEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE QUE PASA LA MA?ANA ESTABLE TRANQUILO NO REFIERE DOLOR SE LE REALIZA BA?O EN DUCHA CAMBIO DE SABANAS ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA ELIMINA ESPONTANEO CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA.</p> <p>18:53 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 17/03/2021 19:00 PM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTO CONCIENTE UBICADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR PASA EL TURNO ESTABLE TRANQUILO ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA CONTINUA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA.</p> <p>20:38 abicorpi - ABIMELEC CORDOBA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 19:00 Marzo 17 de 2021 Recibo paciente en sala de hospitalizacion en cama con barandas de seguridad arriba, paciente despierto orientado en tiempo lugar y persona. Dx anotados en su historia medica, se observa con cabeza normo cefalica, presenta apertura ocular espontanea, se observa equimosis palpebral derecha, tolerando oxigeno ambiente, tolera la v?a oral, cuello movil, torax normo expandible, miembros superiores presentes, con cateter para tratamiento farmacologico, en abdomen no refiere dolor, elimina espontaneo, miembros inferiores presentes moviles, Piel integra.</p>
2021-03-18	<p>01:39 brianaim - BRIGYI LICETH ANACONA IMBACHI - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE QUE CONTINUA EN HOSPITALIZACION SEXTO PISO, HABITACION 603A, PACIENTE QUE CONTINUA EN ESTABLES CONDICIONES ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ,DUERME INTERVALOS LARGOS DE TIEMPO, SE LE HACE TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES ,SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ,EL CUAL RECIBE Y TOLERA ADECUADAMENTE, PACIENTE NO REFIERE DOLOR , NO PRESENTA CAMBIO ALGUNA ,PACIENTE CONTINUA AL CUIDADO DE ENFERMERIA Y DIAGNOSTICO MEDICO</p> <p>06:16 abicorpi - ABIMELEC CORDOBA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA DESPIERTO ALERTA ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, TOLERANDO LA V?A ORAL, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, PACIETE ELIMINANDO ESPONTANEO, NO PRESENTO CAMBIOS NOTORIOS CONTINUA BAJO CONTROL MEDICO Y CON CUIDADOS DE ENFERMERIA.</p> <p>06:20 abicorpi - ABIMELEC CORDOBA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA GLUCO DE 101MG/DL</p> <p>07:36 angcarra - ANGELICA CARDENAS RAMIREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA Recibo paciente en sala de hospitalizacion en cama con barandas de seguridad arriba, paciente despierto orientado en tiempo lugar y persona. Dx anotados en su historia medica, se observa con cabeza normo cefalica, presenta apertura ocular espontanea, se observa equimosis palpebral derecha, tolerando oxigeno ambiente, tolera la v?a oral, cuello movil, torax normo expandible, miembros superiores presentes, con cateter para tratamiento farmacologico, en abdomen no refiere dolor, elimina espontaneo, miembros inferiores presentes moviles, Piel integra.</p> <p>13:02 angcarra - ANGELICA CARDENAS RAMIREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA DURANTE TURNO PCIENTE PASA TRANQUILO NO REFIERE DOLOR MOVILIZA SUS EXTREMDIADES , TOLERA OXIGENO POR MEDIO AMBIENTE SIN DIFUCLTA RESPIRATORIA , CO ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS TOLERANDO Y REIBIENDO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO , SE TOMA CONTROL DE SIGNO VITALES EN LO CUALES ESTAN EN LOS PARAMETROS NORMALES , DURANT LA M?ANA SE REALIZAN BA?O ENDUCHA Y AREGLO DE UNIDAD , PACIENTE CON E ACOP?AMIEN FAMILIAR , CONTINUA BAJO CUIDADO DE ENFERMERIA</p> <p>14:52 angcarra - ANGELICA CARDENAS RAMIREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE CON ORDEN DE EGRESO , CONSCIENTE ALERTA Y ORIENTTADO , SE RETIRA ACCESO VENOSO , SIN SIGNOS DE FLEBITIS , PACIENTE MOVILIZA SUS EXTREMIDADES CO DIDIFUCLTA , HACE ENTREGA DE MULETAS Y DE PAPELES CORRESPONDIENTES , PACIENTE SALE EN SILLA DE RUEDAS CON CAMILLERO Y FAMILIAR PACIENTE EN BUENAS CONDICONES GENERALES.</p>

LISTADO DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	F.C.	F.R.	P.V	PVC	PIC	PESO	TALLA	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO ₂	PC	BORG	METS*
2021-03-18	12:52	60	21	--	--	--	70,00	--	--	151 / 83	105	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	--	--	--

USUARIO	ANGELICA CARDENAS RAMIREZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2021-03-18	07:36	85	21	--	--	--	70,00	--	--	122 / 78	92	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	ANGELICA CARDENAS RAMIREZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2021-03-18	04:00	84	18	--	--	--	70,00	--	--	113 / 77	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	BRIGYI LICETH ANACONA IMBACHI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2021-03-18	00:00	71	18	--	--	--	70,00	--	--	113 / 64	80	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	BRIGYI LICETH ANACONA IMBACHI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2021-03-17	20:00	83	18	--	--	--	70,00	--	--	122 / 75	90	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	ABIMELEC CORDOBA PINO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2021-03-17	16:00	79	20	--	--	--	70,00	--	--	122 / 75	90	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	CAMILA ALEJANDRA ANACONA NUNEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA		OBSERVACION	17:00PM: GIUCOMETRIA: 103 MG/DL									
2021-03-17	13:33	76	21	--	--	--	70,00	--	--	122 / 73	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.20	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2021-03-17	08:11	71	21	--	--	--	70,00	--	--	129 / 72	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2021-03-17	04:00	70	18	--	--	--	1,00	--	--	128 / 79	95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2021-03-17	00:00	86	18	--	--	--	1,00	--	--	134 / 60	84	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2021-03-16	19:13	64	21	--	--	--	70,00	--	--	137 / 83	101	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2021-03-16	16:00	72	18	--	--	--	1,00	--	--	139 / 93	108	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	JAIME ANDRES MURILLO RIOS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2021-03-16	14:00	62	15	--	--	--	85,00	--	--	125 / 82	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
		--	--	--	--	96.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2021-03-16	12:00	65	12	--	--	--	85,00	--	--	134 / 86	102	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
		--	--	--	--	102.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	KAREN MAYERLY BARRAGAN NARVAEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2021-03-16	10:00	64	22	--	--	--	85,00	--	--	138 / 85	102	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
		--	--	--	--	102.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	KAREN MAYERLY BARRAGAN NARVAEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												

2021-03-16	08:11	71	21	--	--	--	70,00	--	--	129 / 72	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,30	--	--	--	97,00	--	--	--	
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-16	08:00	69	17	--	--	--	85,00	--	--	184 / 82	116	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36,00	--	--	--	96,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	116,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	KAREN MAYERLY BARRAGAN NARVAEZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-16	06:00	58	18	--	--	--	85,00	--	--	164 / 108	126	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36,10	--	--	--	96,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	126,67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-16	04:00	56	14	--	--	--	85,00	--	--	192 / 116	141	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36,30	--	--	--	96,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	141,33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-16	02:00	56	13	--	--	--	85,00	--	--	182 / 109	133	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36,10	--	--	--	92,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	133,33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	LINA MARCELA PENALOSA MARULANDA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-16	00:00	58	21	--	--	--	85,00	--	--	126 / 76	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36,20	--	--	--	96,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	92,67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-15	22:00	53	13	--	--	--	85,00	--	--	152 / 102	118	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36,30	--	--	--	94,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	118,67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	LINA MARCELA PENALOSA MARULANDA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-15	20:00	65	20	--	--	--	85,00	--	--	141 / 85	103	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36,00	--	--	--	94,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	103,67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	LINA MARCELA PENALOSA MARULANDA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-15	17:59	57	10	--	--	--	85,00	--	--	127 / 89	101	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36,30	--	--	--	95,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	101,67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	ALEXIS PULIDO PINTA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-15	15:59	69	13	--	--	--	85,00	--	--	133 / 72	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36,40	--	--	--	96,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	92,33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MARIA ISABELA ZUNIGA TORRES					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-15	14:00	66	12	--	--	--	85,00	--	--	129 / 69	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36,20	--	--	--	96,00	--	--	--	

		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	89.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MARIA ISABELA ZUNIGA TORRES	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-15	12:00	64	14	--	--	85,00	--	--	--	165 / 102	123	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	95.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	123.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MARIA ISABELA ZUNIGA TORRES	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-15	10:00	59	11	--	--	85,00	--	--	--	193 / 95	127	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	127.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MARIA ISABELA ZUNIGA TORRES	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-15	08:00	59	17	--	--	85,00	--	--	--	164 / 100	121	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	97.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	121.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	DAYANI FERLEY JIMENEZ RUIZ	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-15	06:00	61	15	--	--	85,00	1,00	850.000,00	--	157 / 98	117	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	93.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	117.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	KATHERINE ORTIZ TORRES	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-15	04:00	61	15	--	--	85,00	1,00	850.000,00	--	139 / 88	105	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	93.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	105.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	KATHERINE ORTIZ TORRES	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-15	02:00	59	16	--	--	85,00	1,00	850.000,00	--	141 / 88	105	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	93.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	105.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	KATHERINE ORTIZ TORRES	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-15	00:00	59	16	--	--	85,00	1,00	850.000,00	--	146 / 89	108	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	93.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	108.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	KATHERINE ORTIZ TORRES	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-14	22:00	59	16	--	--	85,00	1,00	850.000,00	--	153 / 86	108	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	93.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	108.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	KATHERINE ORTIZ TORRES	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-14	18:00	66	21	--	--	85,00	--	--	--	152 / 95	114	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	96.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	114.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MARTHA CECILIA GOMEZ GUERRERO	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-14	16:00	55	16	--	--	85,00	--	--	--	151 / 83	105	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	96.00	--	--	--	

		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	105.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MARTHA CECILIA GOMEZ GUERRERO	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-14	14:00	58	18	--	--	85,00	--	--	--	134 / 74	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	96.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	94.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MARTHA CECILIA GOMEZ GUERRERO	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-14	12:00	60	12	--	--	85,00	--	--	--	147 / 91	109	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	96.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	109.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MARTHA CECILIA GOMEZ GUERRERO	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-14	10:00	83	19	--	--	85,00	--	--	--	145 / 75	98	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	96.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	98.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MARTHA CECILIA GOMEZ GUERRERO	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-14	08:00	60	18	--	--	85,00	--	--	--	133 / 83	99	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	97.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	99.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MARTHA CECILIA GOMEZ GUERRERO	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-14	05:59	58	18	--	--	85,00	--	--	--	122 / 68	86	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	95.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	86.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	ALEXIS PULIDO PINTA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-14	04:00	62	12	--	--	85,00	--	--	--	136 / 76	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	96.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	96.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	ALEXIS PULIDO PINTA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-14	02:00	68	20	--	--	85,00	--	--	--	132 / 70	90	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	94.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	90.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	ALEXIS PULIDO PINTA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-14	00:00	52	13	--	--	85,00	--	--	--	128 / 79	95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	95.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	ALEXIS PULIDO PINTA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-13	22:00	47	11	--	--	85,00	--	--	--	138 / 89	105	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	93.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	105.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	ALEXIS PULIDO PINTA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-13	20:00	55	17	--	--	85,00	--	--	--	156 / 90	112	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	93.00	--	--	--	

		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	112.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	ALEXIS PULIDO PINTA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-13	17:59	55	16	--	--	85,00	1,00	850.000,00	138 / 88	104	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	93.00	--	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	104.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	KATHERINE ORTIZ TORRES	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-13	16:00	55	16	--	--	85,00	1,00	850.000,00	146 / 89	108	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	93.00	--	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	108.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	KATHERINE ORTIZ TORRES	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-13	14:00	60	22	--	--	85,00	--	--	137 / 78	97	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	98.00	--	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	97.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-13	12:00	59	22	--	--	85,00	1,00	850.000,00	147 / 86	106	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	93.00	--	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	106.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	KATHERINE ORTIZ TORRES	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-13	10:00	59	22	--	--	85,00	1,00	850.000,00	136 / 79	98	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	93.00	--	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	98.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	KATHERINE ORTIZ TORRES	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-13	08:00	59	22	--	--	85,00	1,00	850.000,00	147 / 86	106	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	93.00	--	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	106.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	KATHERINE ORTIZ TORRES	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-13	06:00	51	15	--	--	85,00	--	--	154 / 103	120	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	95.00	--	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	120.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	DAYANI FERLEY JIMENEZ RUIZ	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-13	04:05	48	12	--	--	85,00	--	--	123 / 82	95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	95.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	DAYANI FERLEY JIMENEZ RUIZ	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-13	01:59	52	13	--	--	85,00	--	--	134 / 84	100	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	94.00	--	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	100.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	HEYDY TATIANA DAZA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-13	00:00	49	13	--	--	85,00	--	--	142 / 93	109	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	94.00	--	--	--	--	

		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	109.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	HEYDY TATIANA DAZA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-12	22:00	48	12	--	--	85,00	--	--	--	157 / 92	113	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	94.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	113.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	HEYDY TATIANA DAZA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-12	20:00	52	17	--	--	85,00	--	--	--	140 / 85	103	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.90	--	--	--	94.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	103.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	HEYDY TATIANA DAZA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-12	18:00	57	19	--	--	85,00	--	--	--	154 / 94	114	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.90	--	--	--	96.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	114.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-12	16:00	65	15	--	--	85,00	--	--	--	136 / 85	102	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	102.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	VIVIANA ANDREA GARCIA RODRIGUEZ	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-12	14:00	62	18	--	--	85,00	--	--	--	138 / 90	106	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	97.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	106.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	VIVIANA ANDREA GARCIA RODRIGUEZ	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-12	12:00	57	18	--	--	85,00	--	--	--	167 / 96	119	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.70	--	--	--	97.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	119.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	VIVIANA ANDREA GARCIA RODRIGUEZ	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-12	10:00	54	12	--	--	85,00	--	--	--	142 / 91	108	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.60	--	--	--	99.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	108.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	VIVIANA ANDREA GARCIA RODRIGUEZ	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-12	09:00	61	18	--	--	85,00	--	--	--	132 / 86	101	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	99.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	101.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	VIVIANA ANDREA GARCIA RODRIGUEZ	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-12	08:00	68	17	--	--	85,00	--	--	--	151 / 103	119	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	119.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	VIVIANA ANDREA GARCIA RODRIGUEZ	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-12	05:59	68	19	--	--	85,00	--	--	--	124 / 79	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	98.00	--	--	--	

		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	94.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-12	04:00	55	13	--	--	85,00	--	--	--	132 / 77	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,00	--	--	1	98,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	95.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-12	02:00	55	14	--	--	85,00	--	--	--	135 / 82	99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,00	--	--	1	98,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	99.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-11	23:59	53	12	--	--	85,00	--	--	--	121 / 67	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,20	--	--	--	94,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	85,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	LINA MARCELA PENALOSA MARULANDA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-11	22:00	52	12	--	--	85,00	--	--	--	132 / 81	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,00	--	--	--	94,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	98,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	LINA MARCELA PENALOSA MARULANDA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-11	20:00	54	18	--	--	85,00	--	--	--	158 / 95	116	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,00	--	--	--	94,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	116,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	LINA MARCELA PENALOSA MARULANDA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-11	18:19	70	20	--	--	85,00	--	--	--	155 / 90	111	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,00	--	--	--	96,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	111,67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MARIA ISABELA ZUNIGA TORRES	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-11	16:19	56	14	--	--	85,00	--	--	--	160 / 91	114	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,00	--	--	--	96,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	114,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MARIA ISABELA ZUNIGA TORRES	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-11	14:18	76	25	--	--	85,00	--	--	--	142 / 94	110	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,00	--	--	--	95,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	110,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MARIA ISABELA ZUNIGA TORRES	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-11	12:01	58	19	--	--	85,00	--	--	--	147 / 95	112	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,50	--	--	--	96,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	112,33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MARIA ISABELA ZUNIGA TORRES	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-11	10:00	58	16	--	--	85,00	--	--	--	148 / 90	109	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,30	--	--	--	95,00	--	--	--	

		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	109.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MARIA ISABELA ZUNIGA TORRES	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-11	08:00	59	16	--	--	85,00	--	--	--	123 / 71	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,00	--	--	--	96,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	88.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MARIA ISABELA ZUNIGA TORRES	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-11	06:00	52	12	--	--	85,00	--	--	--	128 / 76	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,30	--	--	--	96,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	93.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-11	04:00	55	13	--	--	85,00	--	--	--	138 / 69	92	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,20	--	--	--	95,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	92,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-11	02:00	56	11	--	--	85,00	--	--	--	128 / 81	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,20	--	--	--	95,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	96,67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-11	00:00	60	13	--	--	85,00	--	--	--	122 / 76	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,90	--	--	--	95,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	91,33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-10	22:00	69	16	--	--	85,00	--	--	--	126 / 74	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,00	--	--	--	95,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	91,33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-10	20:00	55	13	--	--	85,00	--	--	--	137 / 91	106	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,00	--	--	--	95,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	106,33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-10	18:00	61	20	--	--	85,00	--	--	--	155 / 91	112	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,00	--	--	--	99,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	112,33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	DANIA YULIETH CORREA GOMEZ	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-10	16:00	68	19	--	--	85,00	--	--	--	144 / 75	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,00	--	--	--	99,00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	98,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	DANIA YULIETH CORREA GOMEZ	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-10	14:00	56	13	--	--	85,00	--	--	--	125 / 76	92	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,00	--	--	--	99,00	--	--	--	

		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	92.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	DANIA YULIETH CORREA GOMEZ	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-10	12:31	51	14	--	--	85,00	--	--	--	139 / 71	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	98.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	93.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MONICA SUGEY RAMIREZ GALEANO	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-10	10:00	52	13	--	--	85,00	--	--	--	127 / 71	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	98.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	89.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MONICA SUGEY RAMIREZ GALEANO	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-10	08:00	553	17	--	--	85,00	--	--	--	133 / 74	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	98.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	93.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	MONICA SUGEY RAMIREZ GALEANO	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-10	05:59	59	12	--	--	85,00	--	--	--	141 / 92	108	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.10	--	--	--	96.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	108.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-10	04:00	53	13	--	--	85,00	--	--	--	150 / 85	106	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.00	--	--	--	96.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	106.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	ALEXIS PULIDO PINTA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-10	02:00	52	14	--	--	85,00	--	--	--	144 / 85	104	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.10	--	--	--	99.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	104.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	ALEXIS PULIDO PINTA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-10	00:00	67	14	--	--	85,00	--	--	--	127 / 70	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.30	--	--	--	94.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	89.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	ALEXIS PULIDO PINTA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-09	22:00	66	21	--	--	85,00	--	--	--	125 / 72	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.10	--	--	--	96.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	89.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	YADIRA VARGAS CADAVID	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-09	20:00	66	21	--	--	85,00	--	--	--	123 / 63	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.10	--	--	--	96.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	83.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	YADIRA VARGAS CADAVID	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-09	17:59	63	22	--	--	85,00	--	--	--	154 / 85	108	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	97.00	--	--	--	

		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	108.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	DAYANI FERLEY JIMENEZ RUIZ	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-09	16:00	76	15	--	--	85,00	--	--	--	159 / 94	115	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.90	--	--	--	97.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	115.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	DAYANI FERLEY JIMENEZ RUIZ	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2021-03-09	07:41	74	19	--	--	1,00	37,00	--	--	115 / 71	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	98.00	--	--	--	
USUARIO	MARCELA VASQUEZ NAVARRO	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA														

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

CARGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4694253	USUARIO: ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA	ESPECIALIDAD:
FECHA: 16/3/2021			
CARGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4692574	USUARIO: MARIA DEL MAR GARCES MONTANO	ESPECIALIDAD:
FECHA: 15/3/2021			
CARGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4691826	USUARIO: YULY VANESSA VEGA OVIEDO	ESPECIALIDAD:
FECHA: 15/3/2021			
CARGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4691826	USUARIO: YULY VANESSA VEGA OVIEDO	ESPECIALIDAD:
FECHA: 15/3/2021			
CARGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4691098	USUARIO: YULY VANESSA VEGA OVIEDO	ESPECIALIDAD:
FECHA: 15/3/2021			
CARGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4691098	USUARIO: YULY VANESSA VEGA OVIEDO	ESPECIALIDAD:
FECHA: 15/3/2021			
CARGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4688997	USUARIO: VALENTINA GIRALDO RINCKOAR	ESPECIALIDAD:
FECHA: 14/3/2021			
CARGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4688364	USUARIO: JENIFFER ELIANA DUQUE JIMENEZ	ESPECIALIDAD:
FECHA: 14/3/2021			
CARGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4688364	USUARIO: JENIFFER ELIANA DUQUE JIMENEZ	ESPECIALIDAD:
FECHA: 14/3/2021			
CARGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4688001	USUARIO: JENIFFER ELIANA DUQUE JIMENEZ	ESPECIALIDAD:
FECHA: 14/3/2021			
CARGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	12	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4688001	USUARIO: JENIFFER ELIANA DUQUE JIMENEZ	ESPECIALIDAD:
FECHA: 14/3/2021			
CARGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	DESCRIPCION

931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4686426	USUARIO: VALENTINA GIRALDO RINCKOAR	ESPECIALIDAD:	FECHA: 13/3/2021
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4685798	USUARIO: ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 13/3/2021
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4685798	USUARIO: ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 13/3/2021
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4685087	USUARIO: ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 13/3/2021
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4685087	USUARIO: ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 13/3/2021
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4683864	USUARIO: YULY VANESSA VEGA OVIEDO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 12/3/2021
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4682745	USUARIO: ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 12/3/2021
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4682745	USUARIO: ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 12/3/2021
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4681458	USUARIO: ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 12/3/2021
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4681458	USUARIO: ZOILA VERONICA GARCIA PERLAZA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 12/3/2021
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4680701	USUARIO: MARIA DEL MAR GARCES MONTANO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 11/3/2021
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4679986	USUARIO: MARIA ALEJANDRA MATTAGUDELO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 11/3/2021
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4679986	USUARIO: MARIA ALEJANDRA MATTAGUDELO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 11/3/2021
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4678897	USUARIO: MARIA ALEJANDRA MATTAGUDELO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 11/3/2021
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4678897	USUARIO: MARIA ALEJANDRA MATTAGUDELO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 11/3/2021
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	

INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4677602	USUARIO: VALENTINA GIRALDO RINCKOAR	ESPECIALIDAD:	FECHA: 10/3/2021
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4676838	USUARIO: MARIA DEL MAR GARCES MONTANO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 10/3/2021
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4676838	USUARIO: MARIA DEL MAR GARCES MONTANO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 10/3/2021
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4675914	USUARIO: MARIA DEL MAR GARCES MONTANO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 10/3/2021
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 283774	EVOLUCION: 4675914	USUARIO: MARIA DEL MAR GARCES MONTANO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 10/3/2021
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	

BOLSAS TRANSFUNDIDAS												
FECHA INICIO TRANSFUSION	BOLSA - ALCUOTA -	# SELLO CALIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO	COMPONENTE	G.S.	RH	TRANSFUSION PREVIA	FECHA FINAL TRANSFUSION	PREPARACION HEMOCOMPONENTES	VOLUMEN	MEDICO	USUARIO
mar 13 de 2021	21010698 - PRINCIPAL -	21010698	feb 13 de 2022	Crioprecipitadas	O	+	globulos rojos		Irradiados	20	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI	marmurbe
mar 13 de 2021	21030030 - PRINCIPAL -	21030030	feb 14 de 2022	Crioprecipitadas	O	+	NO PRESENTA		Irradiados	29	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI	marmurbe
mar 13 de 2021	21030027 - PRINCIPAL -	21030027	feb 14 de 2022	Crioprecipitadas	O	+	NO PRESENTA		Irradiados	22	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI	marmurbe
mar 13 de 2021	21030028 - PRINCIPAL -	21030028	feb 14 de 2022	Crioprecipitadas	O	+	NO PRESENTA		Irradiados	18	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI	marmurbe
mar 13 de 2021	21030026 - PRINCIPAL -	21030026	feb 14 de 2022	Crioprecipitadas	O	+	NO PRESENTA		Irradiados	24	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI	marmurbe
mar 13 de 2021	21070500 - PRINCIPAL -	21070500	feb 14 de 2022	Crioprecipitadas	O	+	NO PRESENTA		Irradiados	18	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI	marmurbe

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010039 POS	DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. VITALIS S.A.C.I	DIPIRONA
FORMULÓ	MAURICIO PARRA CALDERON	FECHA FORMULACIÓN: 09/03/2021 07:01
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA		
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)		
CANTIDAD 3.00 AMPOLLA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación	
09/03/2021 07:47	YENNIFER RAMIREZ GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION			
09/03/2021 20:00	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION			
10/03/2021 04:00	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION			
10/03/2021 12:00	MONICA SUGEY RAMIREZ GALEANO	1 SOLUCION	0 SOLUCION			
10/03/2021 18:59	DANIA YULIETH CORREA GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0se adelanta docis de las 20+00pm por dolor toraxico y por orden medica	
11/03/2021 04:00	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION			
11/03/2021 12:00	DANIA YULIETH CORREA GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION			
11/03/2021 20:00	LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA	1 SOLUCION	0 SOLUCION			
12/03/2021 04:00	LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA	1 SOLUCION	0 SOLUCION			
13/03/2021 08:00	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 SOLUCION	0 SOLUCION			
13/03/2021 12:00	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 SOLUCION	0 SOLUCION			

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010029 POS	CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX 100ML 0.9% BOLSA - LAB. :ADS PHARMA	SODIO CLORURO
FORMULÓ	MAURICIO PARRA CALDERON	FECHA FORMULACIÓN: 09/03/2021 07:02
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 SOLUCION Dosis Unica	
CANTIDAD	1.00 BOLSA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/03/2021 07:46	YENNIFER RAMIREZ GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/03/2021 18:12	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/03/2021 18:12	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/03/2021 18:15	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/03/2021 20:00	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/03/2021 00:00	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/03/2021 02:00	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/03/2021 04:00	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/03/2021 18:41	DANIA YULIETH CORREA GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/03/2021 18:41	DANIA YULIETH CORREA GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/03/2021 04:25	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/03/2021 04:26	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/03/2021 04:26	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/03/2021 04:26	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/03/2021 04:26	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/03/2021 13:52	DANIA YULIETH CORREA GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/03/2021 14:03	DANIA YULIETH CORREA GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/03/2021 14:03	DANIA YULIETH CORREA GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/03/2021 00:13	LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/03/2021 00:13	LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/03/2021 00:13	LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/03/2021 10:00	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/03/2021 17:59	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/03/2021 01:50	HEYDY TATIANA DAZA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/03/2021 18:00	MARTHA CECILIA GOMEZ GUERRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/03/2021 18:01	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/03/2021 18:01	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/03/2021 18:02	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/03/2021 18:02	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/03/2021 01:02	ENGELL NATALIA HENAO HERNANDEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/03/2021 10:00	MARTHA CECILIA GOMEZ GUERRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/03/2021 15:38	MARTHA CECILIA GOMEZ GUERRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/03/2021 10:00	ALEXIS PULIDO PINTA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
16/03/2021 08:11	MARIA ISABELA ZUNIGA TORRES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010032 POS	DEXAMETASONA 8MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8MG/2ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I	DEXAMETASONA (FOSFATO)
FORMULÓ	MAURICIO PARRA CALDERON	FECHA FORMULACIÓN: 09/03/2021 07:02
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAMUSCULAR		
DOSIS	1.00 SOLUCION Dosis Unica	
CANTIDAD	1.00 AMPOLLA	

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
09/03/2021 09:08	MAURICIO PARRA CALDERON	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s) CANTIDAD 3.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/03/2021 07:47	YENNIFER RAMIREZ GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010026 POS	CLORURO SODIO (NATROL) 20MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE 20MEQ/10ML AMPOLLA - LAB. :FRESENIUS KABI	SODIO CLORURO
FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	FECHA FORMULACIÓN: 09/03/2021 13:00
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA		
DOSIS	3.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s)	
CANTIDAD	3.00 AMPOLLA	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO SSH 3% 250 CC EV CADA 8 HORAS

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULÓ	ACCION
09/03/2021 13:44	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 9.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 9.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/03/2021 15:34	KAROL GISELA DIOSA REINA	9 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/03/2021 22:00	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	9 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/03/2021 22:00	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	9 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/03/2021 22:00	LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA	9 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/03/2021 14:00	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	9 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/03/2021 02:27	MARIA ISABELA ZUNIGA TORRES	9 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/03/2021 01:01	ENGELL NATALIA HENAO HERNANDEZ	9 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/03/2021 02:14	KATHERINE ORTIZ TORRES	9 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/03/2021 14:00	ALEXIS PULIDO PINTA	9 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102020001 POS	AGUA ESTERIL 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA - LAB. :QUIBI	AGUA ESTERIL PARA INYECCION
FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	FECHA FORMULACIÓN: 09/03/2021 13:03
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA		
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD 1.00 SOLUCION		
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010149 POS	DEXTROSA S.S 5%/500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA - LAB. :QUIBI	DEXTROSA + SODIO CLORURO
FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	FECHA FORMULACIÓN: 09/03/2021 13:03
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA		
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD 1.00 BOLSA		
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO		

HISTORICO FORMULACION		
FECHA	FORMULÓ	ACCION FINALIZACIÓN
09/03/2021 14:10	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010048 POS	FENITOINA 250 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 250MG/5ML AMPOLLA - LAB. :VITECO	FENITOINA SODICA
FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	FECHA FORMULACIÓN: 09/03/2021 13:04
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAMUSCULAR		
DOSIS 4.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD 4.00 AMPOLLA		
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010106 POS	CLORURO SODIO 0.9% X 500ML 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER	SODIO CLORURO
FORMULÓ	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	FECHA FORMULACIÓN: 09/03/2021 14:08
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA		
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD 1.00 SOLUCION		
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/03/2021 15:34	KAROL GISELA DIOSA REINA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/03/2021 22:00	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/03/2021 04:25	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/03/2021 05:49	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/03/2021 22:00	LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/03/2021 14:00	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/03/2021 02:28	MARIA ISABELA ZUNIGA TORRES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/03/2021 18:02	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/03/2021 02:16	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/03/2021 14:00	ALEXIS PULIDO PINTA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010002 POS	ACIDO VALPROICO 100MG/ML POR 5ML SOLUCION INYECTABLE 100MG/5ML VIAL - LAB. :ADS PHARMA	Acido Valproico
FORMULÓ	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	FECHA FORMULACIÓN: 09/03/2021 16:09
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA		
DOSIS 1.00 FRASCO Cada 8 Hora(s)		
CANTIDAD 3.00 VIAL		
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO		

HISTORICO FORMULACION		
FECHA	FORMULÓ	ACCION
09/03/2021 17:04	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 FRASCO Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 1.00 VIAL	
10/03/2021 10:32	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 FRASCO Cada 8 Hora(s) CANTIDAD 3.00 VIAL	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/03/2021 18:00	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
09/03/2021 18:00	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
10/03/2021 02:00	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
10/03/2021 10:00	MONICA SUGHEY RAMIREZ GALEANO	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
10/03/2021 18:00	DANIA YULIETH CORREA GOMEZ	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
11/03/2021 02:00	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
11/03/2021 10:00	DANIA YULIETH CORREA GOMEZ	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
11/03/2021 18:00	DANIA YULIETH CORREA GOMEZ	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
12/03/2021 02:00	LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
12/03/2021 10:00	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
12/03/2021 17:59	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
13/03/2021 00:00	HEYDY TATIANA DAZA	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
13/03/2021 10:00	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
13/03/2021 17:59	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
13/03/2021 18:00	MARTHA CECILIA GOMEZ GUERRERO	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
14/03/2021 02:00	ENGELL NATALIA HENAO HERNANDEZ	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
14/03/2021 10:00	MARTHA CECILIA GOMEZ GUERRERO	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
15/03/2021 02:00	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
15/03/2021 10:00	ALEXIS PULIDO PINTA	1 FRASCO	0 FRASCO	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010001 POS	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 500MG/5ML AMPOLLA - LAB. :ROPSOHN THERAPEUTICS LTDA	TRANEXAMICO ACIDO
FORMULÓ	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	FECHA FORMULACIÓN: 09/03/2021 16:22
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA		
DOSIS 4.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD 4.00 AMPOLLA		
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/03/2021 18:12	KATHERINE ORTIZ TORRES	4 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101070008 POS	OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA RECONSTITUIR 40MG VIAL - LAB. :VITALIS S.A.C.I	OMEPRAZOL
FORMULÓ	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	FECHA FORMULACIÓN: 09/03/2021 16:41
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA		
DOSIS 1.00 POLVO Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD 1.00 POLVO INYECTABLE		
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/03/2021 05:59	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	1 POLVO	0 POLVO	0	
11/03/2021 05:59	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	1 POLVO	0 POLVO	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010078 POS	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	FECHA FORMULACIÓN: 09/03/2021 16:41
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA		
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)		
CANTIDAD 3.00 AMPOLLA		
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/03/2021 18:00	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/03/2021 00:00	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/03/2021 08:00	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/03/2021 16:00	DANIA YULIETH CORREA GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/03/2021 00:00	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/03/2021 08:00	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
16/03/2021 08:11	MARIA ISABELA ZUNIGA TORRES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO			
0102010030 POS	CLORURO SODIO 0.9% BOLSAX1000ML 0.9%/1000ML BOLSA - LAB. :QUIBI	SODIO CLORURO			
FORMULÓ	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	FECHA FORMULACIÓN:	09/03/2021 16:41		
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA					
DOSIS 10.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s)					
CANTIDAD 10.00 BOLSA					
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/03/2021 17:00	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/03/2021 00:00	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/03/2021 15:18	DANIA YULIETH CORREA GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/03/2021 14:04	DANIA YULIETH CORREA GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/03/2021 00:59	LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/03/2021 08:00	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/03/2021 22:19	MARIA ISABELA ZUNIGA TORRES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/03/2021 18:00	MARTHA CECILIA GOMEZ GUERRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/03/2021 18:08	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/03/2021 13:40	MARTHA CECILIA GOMEZ GUERRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO			
010210005 POS	AGUA ESTERIL X 10ML 10ML AMPOLLA - LAB. :CORPAUL	AGUA ESTERIL PARA INYECCION			
FORMULÓ	JHONATAN OSPINA FALLA	FECHA FORMULACIÓN:	10/03/2021 01:13		
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA					
DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica					
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA					
CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO			
0103030001 POS	LIDOCAINA CLORHIDRATO JALEA 2% 2%/30ML JALEA - LAB. :ROPSOHN THERAPEUTICS LTDA	LIDOCAINA CLORHIDRATO			
FORMULÓ	JHONATAN OSPINA FALLA	FECHA FORMULACIÓN:	10/03/2021 01:13		
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: TOPICA					
DOSIS 1.00 JALEA Dosis Unica					
CANTIDAD 1.00 UNGUENTO					
CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO			
0101040009 POS	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20MG CAPSULA - LAB. :FARMACOL	OMEPRAZOL			
FORMULÓ	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI	FECHA FORMULACIÓN:	11/03/2021 08:42		
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL					
DOSIS 1.00 CAPSULA (S) Cada 24 Hora(s)					
CANTIDAD 7.00 CAPSULA					
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
12/03/2021 06:00	DAYANI FERLEY JIMENEZ RUIZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
13/03/2021 06:11	MARIA ISABELA ZUNIGA TORRES	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
14/03/2021 05:59	ALEXIS PULIDO PINTA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
15/03/2021 06:00	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
16/03/2021 05:59	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
18/03/2021 06:00	BRIGYI LICETH ANACONA IMBACHI	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO			
0101020005 POS	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS	ACETAMINOFEN			
FORMULÓ	NANCY STEPHANIA TORRES GRUESO	FECHA FORMULACIÓN:	11/03/2021 19:56		
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL					
DOSIS 2.00 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s)					
CANTIDAD 8.00 TABLETA					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
12/03/2021 00:00	LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/03/2021 06:00	DAYANI FERLEY JIMENEZ RUIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/03/2021 12:00	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/03/2021 17:59	ALDAIR GUEVARA OCAMPO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/03/2021 00:00	HEYDY TATIANA DAZA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/03/2021 06:12	MARIA ISABELA ZUNIGA TORRES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/03/2021 12:00	KATHERINE ORTIZ TORRES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/03/2021 17:59	KATHERINE ORTIZ TORRES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/03/2021 18:00	MARTHA CECILIA GOMEZ GUERRERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/03/2021 00:00	ENGELL NATALIA HENAO HERNANDEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/03/2021 05:59	ALEXIS PULIDO PINTA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/03/2021 12:00	MARTHA CECILIA GOMEZ GUERRERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/03/2021 00:00	KATHERINE ORTIZ TORRES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/03/2021 06:00	KATHERINE ORTIZ TORRES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/03/2021 12:00	ALEXIS PULIDO PINTA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

15/03/2021 17:59	ALEXIS PULIDO PINTA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/03/2021 00:00	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/03/2021 05:59	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/03/2021 12:00	LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/03/2021 22:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/03/2021 06:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/03/2021 14:00	CAMILA ALEJANDRA ANACONA NUNEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/03/2021 22:00	ABIMELEC CORDOBA PINO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/03/2021 06:00	ANGELICA CARDENAS RAMIREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	COBRO ANTERIOR
18/03/2021 06:00	ANGELICA CARDENAS RAMIREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	COBRO ANTERIOR
18/03/2021 13:59	ANGELICA CARDENAS RAMIREZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101020064 POS	LOSARTAN 50MG TABLETAS RECUBIE 50MG TABLETA (S) - LAB. :EXPOFARMA LTAD	LOSARTAN
FORMULÓ	FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA	FECHA FORMULACIÓN: 12/03/2021 20:16
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL		
DOSIS	1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)	
CANTIDAD	2.00 TABLETA	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
12/03/2021 22:10	MARIA ISABELA ZUNIGA TORRES	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/03/2021 10:00	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/03/2021 22:00	ENGELL NATALIA HENAO HERNANDEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/03/2021 10:00	MARTHA CECILIA GOMEZ GUERRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/03/2021 22:00	KATHERINE ORTIZ TORRES	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/03/2021 10:00	ALEXIS PULIDO PINTA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/03/2021 22:00	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/03/2021 10:00	LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/03/2021 20:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/03/2021 08:00	CAMILA ALEJANDRA ANACONA NUNEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/03/2021 20:00	ABIMELEC CORDOBA PINO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/03/2021 08:00	ANGELICA CARDENAS RAMIREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101020017 POS	AMLODIPINO 5MG TABLETA 5MG TABLETA (S) - LAB. :GENFAR	AMLODIPINO
FORMULÓ	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI	FECHA FORMULACIÓN: 15/03/2021 08:33
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL		
DOSIS	2.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)	
CANTIDAD	10.00 TABLETA	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
15/03/2021 16:00	ALEXIS PULIDO PINTA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/03/2021 16:00	LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/03/2021 12:00	CAMILA ALEJANDRA ANACONA NUNEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/03/2021 12:00	ANGELICA CARDENAS RAMIREZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101020098 POS	ACIDO VALPROICO 250MG TABLETAS 250MG TABLETA (S) - LAB. :PROCAPS S.A	Acido Valproico
FORMULÓ	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI	FECHA FORMULACIÓN: 15/03/2021 08:38
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL		
DOSIS	1.00 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)	
CANTIDAD	3.00 TABLETA	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
15/03/2021 17:59	ALEXIS PULIDO PINTA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/03/2021 02:00	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/03/2021 10:00	LEIDY MARCELA GOMEZ URUENA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/03/2021 00:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/03/2021 08:00	CAMILA ALEJANDRA ANACONA NUNEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/03/2021 16:00	CAMILA ALEJANDRA ANACONA NUNEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/03/2021 00:00	BRIGYI LICETH ANACONA IMBACHI	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/03/2021 08:00	ANGELICA CARDENAS RAMIREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010045 POS	ENOXAPARINA 40MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/4ML AMPOLLA - LAB. :PROCAPS S.A	ENOXAPARINA
FORMULÓ	MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI	FECHA FORMULACIÓN: 15/03/2021 17:34

VIA DE ADMINISTRACIÓN2: SUBCUTANEA					
DOSIS	1.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s)				
CANTIDAD	5.00 AMPOLLA				
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
15/03/2021 20:00	IVAN CONIED RIVERA VICTORIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
17/03/2021 18:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO			
0102070028 POS	GLUCONATO DE POTASIO ELIXIR 31.2G X 180ML (ION-K) 31.2G/180MI FRASCO - LAB. :ANGLOPHARMA LTDA	GLUCONATO DE POTASIO			
FORMULÓ	JHONATAN OSPINA FALLA	FECHA FORMULACIÓN:		16/03/2021 12:27	
VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL					
DOSIS	1.00 FRASCO Dosis Unica				
CANTIDAD	1.00 FRASCO				
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
16/03/2021 22:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 FRASCO	0 FRASCO	0	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 291194					
FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL				
2021-04-07	<p>13:45 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL.</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : JORGE ELIECER GARCIA ROJAS 55 AÑOS</p> <p>DX --17/03/2021: POLITRAUMATISMO: TEC TRAUMA FACIAL MANEJO EN UCI</p> <p>DIAGNOSTICO ORTOPEDIA: --FRACTURA DE FALANGE PROXIMAL DE HALLUX DERECHO MANEJO CONSERVADOR --CONTUSION HOMBRO DERECHO</p> <p>S: COMENTA HA TENIDO DOLOR EN HOMBRO DERECHO Y NOTA DEFORMIDAD EN CODO IPSILATERAL. DOLOR EN HALLUX DERECHO</p> <p>O: SE PALPA PROMINENCIA DEL OLECRANON DERECHO COMPARADO CON EL CONTRALATERAL, AMA CONSERVADO DEL CODO. HOMBRO DERECHO FLEXION ABDUCCION Y ROTACIONES CONSERVADAS, PRUEBAS SEMIOLÓGICAS DE HOMBRO DERECHO NEGATIVAS. REALTA EL DOLOR EN REGIO ESCAPULAR. HALLUX DERECHO: LIMITACION FUNCIONAL, NO HAY EDEMA.</p> <p>*17/03/2021 ;RX PIE DERECHO: FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA FALANGE PRXOXIMAL DEL HALLUX DERECHO *17/03/2021: RX Y TAC DE HOMBRO DERECHO: NO SE APRECIA LUXACION CON FRACTURAS.</p> <p>AyP: POR PROMINENCIA DE CODO DERECHO SE SOLICITA RADIOGRAFIA PARA EVALUAR POSIBLES LESIONES, POR TRAUMA DE HALLUX DERECHO SE INDICA TERAPIA FISICA PARA RECUPERAR MOVILIDAD, EN CUANTO A TRAUMA DE HOMBRO DERECHO SE EXPLICA HAY NOTMALIDAD EN IMAGENLOGIA POR LO CUAL REQUIERE REHABILITACION CON TERAPIA FISICA Y CONTROL EN 1 MES. ADICIONALMENTE TIENE CONTROLES POR NEUROCIURGIA A LOS CUALES DEBE ASISTIR A QUIEN DEBE COMENTARLE SINTOMATOLOGIA GASTROINTESTINAL ASOCIADA A CONSUMO DE ACIDO VALPROICO.</p>				
DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S400	CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO			ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ	2021-04-07
S924	FRACTURA DE LOS HUESOS DEL DEDOGORDO DEL PIE			ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ	2021-04-07
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO				
2021-04-07	<p>13:45 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ</p> <p>ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA</p> <p>Solicitud Proc No Qx: 931001-TERAPIA FISICA INTEGRAL Solicitud Proc No Qx: 890302-CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE CODO **Obs: CODO DERECHO.</p>				
APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS					

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	873205	POS RADIOGRAFIA DE CODO	7/4/2021 - 13:33:26
	Observacion	CODO DERECHO.	
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	20	7/4/2021 - 13:33:26
	Observacion	CONTUSION DE HOMBRO DERECHO. FRACTURA HALLUX DERECHO.		
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	7/4/2021 - 13:33:26
	Observacion	CONTROL EN 1 MES.		
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION

Otra

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS

No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION
4758701		Incapacidad por Accidente de Transito	30	8/4/2021

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S400	CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 291688

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-04-09	07:10 cesvargr - CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES MOTIVO DE CONSULTA : TCE ENFERMEDAD ACTUAL : POLITRAUMATISMO X ACCIDENTE TRANSITO MARZO 2021 TCE DE MANEJO CONSERVADOR TC CRANEO CONTUSION TEMPORO-PARIETAL ,HSD LAMINAR FRONTAL IZQUIERDO (NO EFECTO DE MASA) HIPERTROFIA PROSTATICA EN TTO FAMILIA QUEJA DE ALTERACIONES COGNITIVAS Y MEMORIA EF GLASGOW 15 S/DEFICIT FOCAL PLAN: RM CEREBRAL SIMPLE RETORNO C/NEUROCIRUGIA C/RESULTADOS VALORACION X NEUROPSICOLOGIA (VALORA DEFICIT COGNITIVO Y/O COMPORTAMENTAL Y PLANTEA REHABILITACION)

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS			CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES	2021-04-09

FECHA

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

2021-04-09	07:10 cesvargr - CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA Solicitud Apoyo Dx: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO **Obs: POLITRAUMATISMO X ACCIDENTE TRANSITO MARZO 2021 TCE DE MANEJO CONSERVADOR TC CRANEO CONTUSION TEMPORO-PARIETAL ,HSD LAMINAR FRONTAL IZQUIERDO (NO EFECTO DE MASA) HIPERTROFIA PROSTATICA EN TTO FAMILIA QUEJA DE ALTERACIONES COGNITIVAS Y MEMORIA EF GLASGOW 15 S/DEFICIT FOCAL PLAN: RM CEREBRAL SIMPLE RETORNO C/NEUROCIRUGIA C/RESULTADOS VALORACION X NEUROPSICOLOGIA (VALORA DEFICIT COGNITIVO Y/O COMPORTAMENTAL Y PLANTEA REHABILITACION) Solicitud Interconsulta por: NEUROCIRUGIA Solicitud Interconsulta por: PSICOLOGIA
------------	---

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	883101	POS	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO
	Observacion	POLITRAUMATISMO X ACCIDENTE TRANSITO MARZO 2021 TCE DE MANEJO CONSERVADOR TC CRANEO CONTUSION TEMPORO-PARIETAL ,HSD LAMINAR FRONTAL IZQUIERDO (NO EFECTO DE MASA) HIPERTROFIA PROSTATICA EN TTO FAMILIA QUEJA DE ALTERACIONES COGNITIVAS Y MEMORIA EF GLASGOW 15 S/DEFICIT FOCAL PLAN: RM CEREBRAL SIMPLE RETORNO C/NEUROCIRUGIA C/RESULTADOS VALORACION X NEUROPSICOLOGIA (VALORA DEFICIT COGNITIVO Y/O COMPORTAMENTAL Y PLANTEA REHABILITACION)	
	Profesionales	Profesional: CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES CC - 94527126 T.P - 765415/2006 Especialidad - NEUROCIRUGIA	
	Orden Profesional	CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES	
	Diagnosticos Presuntivos		

ORIGEN DE LA ATENCION	Otra
------------------------------	------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
---------------------------------	-----------

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

INTERCONSULTAS SOLICITADAS			
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION
890473	011	NEUROCIRUGIA	9/4/2021 - 06:59:57
	Observacion	POLITRAUMATISMO X ACCIDENTE TRANSITO MARZO 2021 TCE DE MANEJO CONSERVADOR TC CRANEO CONTUSION TEMPORO-PARIETAL ,HSD LAMINAR FRONTAL IZQUIERDO (NO EFECTO DE MASA) HIPERTROFIA PROSTATICA EN TTO FAMILIA QUEJA DE ALTERACIONES COGNITIVAS Y MEMORIA EF GLASGOW 15 S/DEFICIT FOCAL PLAN: RM CEREBRAL SIMPLE RETORNO C/NEUROCIRUGIA C/RESULTADOS VALORACION X NEUROPSICOLOGIA (VALORA DEFICIT COGNITIVO Y/O COMPORTAMENTAL Y PLANTEA REHABILITACION)	
	Profesionales	 Profesional: CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES CC - 94527126 T.P - 765415/2006 Especialidad - NEUROCIRUGIA	

	Diagnosticos Presuntivos	
890408	045	PSICOLOGIA 9/4/2021 - 06:59:57
	Observacion	POLITRAUMATISMO X ACCIDENTE TRANSITO MARZO 2021 TCE DE MANEJO CONSERVADOR TC CRANEO CONTUSION TEMPORO-PARIETAL ,HSD LAMINAR FRONTAL IZQUIERDO (NO EFECTO DE MASA) HIPERTROFIA PROSTATICA EN TTO FAMILIA QUEJA DE ALTERACIONES COGNITIVAS Y MEMORIA EF GLASGOW 15 S/DEFICIT FOCAL PLAN: RM CEREBRAL SIMPLE RETORNO C/NEUROCIRUGIA C/RESULTADOS VALORACION X NEUROPSICOLOGIA (VALORA DEFICIT COGNITIVO Y/O COMPORTAMENTAL Y PLANTEA REHABILITACION)
	Profesionales	 Profesional: CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES CC - 94527126 T.P - 765415/2006 Especialidad - NEUROCIRUGIA
	Diagnosticos Presuntivos	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 292849	
FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-04-13	15:55 isacasfl - ISABELA CASTRO FLOREZ MOTIVO DE CONSULTA : ACCIDENTE DE TRANSITO QUE GENERA TRAUMA EN DEDO HALLUX DEL PIE DERECHO Y HOMBRO DEL MISMO LADO. ENFERMEDAD ACTUAL : ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD ARTICULAR, FUNCION MOTORA, DESEMPEÑO MUSCULAR Y RANGO DE MOVILIDAD EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, ASOCIADO A FRACTURA DE FALANGE PROXIMAL DEL HALLUX.
EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2021-04-13	15:57 isacasfl - ISABELA CASTRO FLOREZ ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA INTERVENCION POR REHABILITACION FISICA: PREVIO A ATENCION SE REALIZO CONTACTO TELEFÓNICO CON PACIENTE PARA LA APLICACION DE LA ENCUESTA TAMIZAJE PARA COVID 19 DEL SERVICIO, SIENDO APTO PARA ATENDER SEGUN CRITERIOS DE LA ENCUESTA SE PROCEDIO A AGENDAR AL USUARIO. AL INGRESO SE REALIZO TOMA DE TEMPERATURA Y DESINFECCION DE MANOS CON ALCOHOL 70, POSTERIOR SE APLICO NUEVAMENTE LA ENCUESTA TAMIZAJE SIENDO APTO PARA LA ATENCION. PACIENTE DE GENERO MASCULINO QUE INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS ,POR PRESENTAR ANTECEDENTE FRACTURA DE FALANGE PROXIMAL DE HALLUX DERECHO Y CONTUSIÓN DEL HOMBRO DEL MISMO LADO, LO ANTERIOR SECUELA DE TRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, A LA VALORACION FISIOTERAPEUTICA ENCUENTRO: PIE DERECHO (HALLUX): DOLOR: SI ,6/10, PROCESO INFLAMATORIO. ANGULOS DE MOVILIDAD ARTICULAR (AMA) FLEXION HALLUX: 5 GRADOS , EXTENSI?N : CONSERVADA. FUERZA MUSCULAR: 2/5. SENSIBILIDAD: ALTERADA. OTROS: REFIERE PARESTESIAS EN EL HALLUX. HOMBRO DERECHO: DOLOR: SI ,6/10, PROCESO INFLAMATORIO. ANGULOS DE MOVILIDAD ARTICULAR (AMA): LIMITADOS POR DOLOR FUERZA MUSCULAR: 3/5. SENSIBILIDAD: CONSERVADA. OBJETIVOS DE INTERVENCION: MEJORAR PATRONES ALTERADOS (DOLOR, AMA, FUERZA, SENSIBILIDAD, OTROS). MANTENER FUNCIONALIDAD DE OTRAS EXTREMIDADES. APOYAR EL RETORNO A LAS ACTIVIDADES B?SICAS COTIDIANAS Y ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA. INTERVENCION SESION 1:

PREVIO A DESINFECCION DE MANOS (PERSONAL DE INTERVENCION Y USUARIO) Y EL DEBIDO USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD (TAPABOCAS N95, PIJAMA, BATA PUNO, GORRO, GAFAS Y GUANTES), SE PROCEDE A APLICAR EL SIGUIENTE ESQUEMA DE INTERVENCION:

MODULACION DE DOLOR: PAQUETE FRIO SE APLICO DURANTE 5 MINUTOS.
 CALENTAMIENTO ARTICULAR DEDO HALLUX Y HOMBRO DERECHO: MOVILIDAD EN LOS ANGULOS FISIOLÓGICOS DE LOS DEDOS REALIZO 3 SERIES DE 15 REPETICIONES AL IGUAL QUE EN HOMBRO EN PATRÓN FLEJO EXTENSOR.
 EJERCICIO TERAPEUTICO: SE REALIZO MOVILIDAD DE LOS DEDOS DEL PIE CON EL USO DE CANICAS REALIZO 3 SERIES DE 15 REPETICIONES.
 ESTIRAMIENTO MUSCULAR: DE LA MUSCULATURA COMPROMETIDA EN LA LESION, REALIZO 3 SERIES DE 15 SEGUNDOS.
 MODULACION DE DOLOR: PAQUETE CALIENTE DURANTE 5 MINUTOS.
 DURACION DE LA INTERVENCION: 30 MINUTOS.

FINALIZO INTERVENCION, SE PROCEDE A REALIZAR DESINFECCION DE MANOS (PERSONAL ASISTENCIAL Y USUARIO), SE DEJA PACIENTE ESTABLE CON RECOMENDACIONES PARA LA CASA, SE RESUELVEN DUDAS INQUIETUDES, REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER, SE DEJA SIGUIENTE CITA PROGRAMADA Y SE PROCEDE A DESINFECTAR ELEMENTOS TERAPEUTICOS UTILIZADOS.

INTERVENCION Y NOTA REALIZADA POR:
 NATALIA VARGAS HOLGUIN
 CC:1118309197



Profesional: ISABELA CASTRO FLOREZ
 CC - 1143860379
Especialidad - FISIOTERAPIA

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S924	FRACTURA DE LOS HUESOS DEL DEDOGORDO DEL PIE

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 293629

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-04-15	<p>15:36 isacasfl - ISABELA CASTRO FLOREZ</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : ACCIDENTE DE TRANSITO QUE GENERA TRAUMA EN DEDO HALLUX DEL PIE DERECHO Y HOMBRO DEL MISMO LADO.</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD ARTICULAR, FUNCION MOTORA, DESEMPEÑO MUSCULAR Y RANGO DE MOVILIDAD EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, ASOCIADO A FRACTURA DE FALANGE PROXIMAL DEL HALLUX.</p>

EVOLUCIONES

FECHA	EVOLUCIONES
2021-04-15	<p>15:39 isacasfl - ISABELA CASTRO FLOREZ ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA</p> <p>AL INGRESO SE REALIZO TOMA DE TEMPERATURA Y DESINFECCION DE MANOS CON ALCOHOL 70, POSTERIOR SE APLICO NUEVAMENTE LA ENCUESTA TAMIZAJE SIENDO APTO PARA LA ATENCION.</p> <p>PACIENTE DE GENERO MASCULINO QUE INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, POR PRESENTAR ANTECEDENTE FRACTURA DE FALANGE PROXIMAL DE HALLUX DERECHO, SECUELA DE ACCIDENTE DE TRANSITO ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SE PROCEDE A INTERVENIR:</p> <p>INTERVENCION SESION 2:</p> <p>PREVIO A DESINFECCION DE MANOS (PERSONAL DE INTERVENCION Y USUARIO) Y EL DEBIDO USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD (TAPABOCAS N95, PIJAMA, BATA PUNO, GORRO, GAFAS Y GUANTES), SE PROCEDE A APLICAR EL SIGUIENTE ESQUEMA DE INTERVENCION:</p> <p>MODULACION DE DOLOR: PAQUETE FRIO SE APLICO DURANTE 5 MINUTOS. CALENTAMIENTO ARTICULAR DEDO HALLUX : MOVILIDAD EN LOS ANGULOS FISIOLÓGICOS DE LOS DEDOS REALIZO 3 SERIES DE 15 REPETICIONES. EJERCICIO TERAPEUTICO: SE REALIZO MOVILIDAD DE LOS DEDOS DEL PIE CON EL USO DE CANICAS REALIZO 3 SERIES DE 15 REPETICIONES. ESTIRAMIENTO MUSCULAR: DE LA MUSCULATURA COMPROMETIDA EN LA LESION, REALIZO 3 SERIES DE 15 SEGUNDOS. MODULACION DE DOLOR: PAQUETE CALIENTE DURANTE 5 MINUTOS. DURACION DE LA INTERVENCION: 30 MINUTOS.</p> <p>FINALIZO INTERVENCION, SE PROCEDE A REALIZAR DESINFECCION DE MANOS (PERSONAL ASISTENCIAL Y USUARIO), SE DEJA PACIENTE ESTABLE CON RECOMENDACIONES PARA LA CASA, SE RESUELVEN DUDAS INQUIETUDES, REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER, SE DEJA SIGUIENTE</p>

CITA PROGRAMADA Y SE PROCEDE A DESINFECTAR ELEMENTOS TERAP?UTICOS UTILIZADOS

INTERVENCION Y NOTA REALIZADA POR:
NATALIA VARGAS HOLGUIN
CC:1118309197

Profesional: ISABELA CASTRO FLOREZ
 CC - 1143860379
Especialidad - FISIOTERAPIA

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 293737

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL				
2021-04-16	07:18 cesvagr - CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL ENFERMEDAD ACTUAL : POLITRAUMATISMO X ACCIDENTE TRANSITO MARZO 2021 TCE DE MANEJO CONSERVADOR TC CRANEO CONTUSION TEMPORO-PARIETAL ,HSD LAMINAR FRONTAL IZQUIERDO (NO EFECTO DE MASA) HIPERTROFIA PROSTATICA EN TTO FAMILIA QUEJA DE ALTERACIONES COGNITIVAS Y MEMORIA EF GLASGOW 15 S/DEFICIT FOCAL RM CEREBRAL SIMPLE CONTUSIONES TEMP IZQ ,HEMATOMA SUBDURAL LAMELARES FRONTAL Y TEMPORAL IZQ SIN EFECTO DE MASA (RESIDUAL) SE DAN RECOMENDACIONES GRALES ,SEÑALES Y SX DE ALARMA NEUROLOGICA PLAN: CONTINUA MANEJO X NEUROPSICOLOGIA SUSPENDER ACIDO VALPROICO ALTA X NEUROCIRUGIA				
DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS			CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES	2021-04-16
ORIGEN DE LA ATENCION		Otra			
FINALIDAD DE LA ATENCION		No aplica			
DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO				
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS				
CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS					

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 294462

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-04-19	14:47 tanayaar - TANIA YESENIA AYALA ARICAPA MOTIVO DE CONSULTA : ACCIDENTE DE TRANSITO QUE GENERO TRAUMA EN HOMBRO Y PIE DERECHO.

ENFERMEDAD ACTUAL :

ALTERACION DE LA MOVILIDAD ARTICULAR, FUNCION MOTORA, DESEMPEÑO MUSCULAR Y RANGO DE MOVILIDAD EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR DERECHO

ASOCIADO CON CONTUSION DE HOMBRO DERECHO, FRACTURA HALLUX DERECHO.

EVOLUCIONES

FECHA	EVOLUCIONES
2021-04-19	<p>14:43 tanayaar - TANIA YESENIA AYALA ARICAPA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA</p> <p>AL INGRESO SE REALIZ? TOMA DE TEMPERATURA Y DESINFECCI?N DE MANOS CON ALCOHOL 70, POSTERIOR SE APLIC? NUEVAMENTE LA ENCUESTAA TAMIZAJE SIENDO APTO PARA LA ATENCI?N.</p> <p>PACIENTE DE G?NERO MASCULINO YA CONOCIDO EN EL SERVICIO, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ANTECEDENTE DE CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO DEL LADO DERECHO Y FRACTURA HALLUX DERECHO, ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SE PROCEDE A INTERVENIR:</p> <p>INTERVENCI?N SESI?N 3:</p> <p>PREVIO A DESINFECCI?N DE MANOS (PERSONAL DE INTERVENCI? Y USUARIO) Y EL DEBIDO USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD (TAPABOCAS N95, PIJAMA, BATA PU?O, GORRO, GAFAS Y GUANTES), SE PROCEDE A APLICAR EL SIGUIENTE ESQUEMA DE INTERVENCION:</p> <p>MODULACION DE DOLOR: PAQUETE FRIO SE APLICO DURANTE 5 MINUTOS. CALENTAMIENTO ARTICULAR EN HOMBRO Y PIE DERECHO: SE REALIZO MOVIMIENTOS EN TODOS LOS ANGULOS FISIOLÓGICOS DE LA HOMBRO Y PIE , EN CON BALON TERAPEUTICO PARA HOMBRO, REALIZO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES Y BICICLETA ESTATICA DURANTE 5 MINUTOS. EJERCICIO TERAP?UTICO: SE REALIZO MOVILIZACIONES CON BASTON TERAPEUTICO, SE CONTINUO CON MANCUERNA DE 2 LBS FAVORECIENDO LOS MOVIMIENTOS PROPIOS DEL HOMBRO, SE FINALIZO CON TRABAJO DE MIEMBRO INFERIOR CON CANICAS Y TOALLA EN MOVILIDAD DE LOS DEDOS DE LOS PIES, REALIZ? 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. ESTIRAMIENTO MUSCULAR: MUSCULATURA IMPLICADA, REALIZO 3 SERIES DE 20 SEGUNDOS. MODULACION DE DOLOR: PAQUETE CALIENTE DURANTE 5 MINUTOS. DURACION DE LA INTERVENCION: 30 MINUTOS.</p> <p>SE PROCEDE A REALIZAR DESINFECCI?N DE MANOS (PERSONAL DE INTERVENCI?N Y USUARIO), SE DEJA PACIENTE ESTABLE CON RECOMENDACIONES PARA LA CASA, SE RESUELVEN DUDAS INQUIETUDES, REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER, SE DEJA SIGUIENTE CITA PROGRAMADA Y SE PROCEDE A DESINFECTAR ELEMENTOS TERAP?UTICOS UTILIZADOS</p> <p>INTERVENCI?N Y NOTA REALIZADA POR: TANIA AYALA ARICAPA CC:1107099195</p> <p>Profesional: TANIA YESENIA AYALA ARICAPA CC - 1107099195 Especialidad - FISIOTERAPIA</p>
CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 295354

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-04-21	<p>14:11 tanayaar - TANIA YESENIA AYALA ARICAPA MOTIVO DE CONSULTA : ACCIDENTE DE TRANSITO QUE GENERO TRAUMA EN HOMBRO Y PIE DERECHO.</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : ALTERACION DE LA MOVILIDAD ARTICULAR, FUNCION MOTORA, DESEMPEÑO MUSCULAR Y RANGO DE MOVILIDAD EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR DERECHO ASOCIADO CON CONTUSION DE HOMBRO DERECHO, FRACTURA HALLUX DERECHO.</p>
FECHA	EVOLUCIONES
2021-04-21	<p>14:15 tanayaar - TANIA YESENIA AYALA ARICAPA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA</p> <p>AL INGRESO SE REALIZO TOMA DE TEMPERATURA Y DESINFECCI?N DE MANOS CON ALCOHOL 70, POSTERIOR SE APLICO NUEVAMENTE LA ENCUESTA TAMIZAJE SIENDO APTO PARA LA ATENCION.</p> <p>PACIENTE DE GENERO MASCULINO YA CONOCIDO EN EL SERVICIO, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ANTECEDENTE DE CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO DEL LADO DERECHO Y FRACTURA HALLUX DERECHO, ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SE PROCEDE A INTERVENIR:</p> <p>INTERVENCION SESION 4:</p> <p>PREVIO A DESINFECCION DE MANOS (PERSONAL DE INTERVENCI? Y USUARIO) Y EL DEBIDO USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD (TAPABOCAS N95, PIJAMA, BATA PU?O, GORRO, GAFAS Y GUANTES), SE PROCEDE A APLICAR EL SIGUIENTE ESQUEMA DE INTERVENCION:</p> <p>MODULACION DE DOLOR: PAQUETE FRIO SE APLICO DURANTE 5 MINUTOS. CALENTAMIENTO ARTICULAR EN HOMBRO Y PIE DERECHO: SE REALIZO MOVIMIENTOS EN TODOS LOS ANGULOS FISIOLÓGICOS DE LA HOMBRO Y PIE , EN CON BALON TERAPEUTICO PARA HOMBRO, REALIZO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES Y BICICLETA ESTATICA DURANTE 5 MINUTOS. EJERCICIO TERAPEUTICO: SE REALIZO REALIZO FORTALECIMIENTO MUSCULAR PARA HOMBRO Y PIE CON EJERCICIOS DINAMICOS DE MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR CON MANCUERNAS DE 2 LBS FAVORECIENDO LA FLEXION EN ZANCADA, SE CONTINUO CON SENTADILLA EN</p>

PUNTAS CON MOVIMIENTOS DEL HOMBRO EN ABDUCCION Y FLEXION DEL HOMBRO, REALIZO 3 SERIES DE 15 REPETICIONES.
 ESTIRAMIENTO MUSCULAR: MUSCULATURA IMPLICADA, REALIZO 3 SERIES DE 20 SEGUNDOS.
 MODULACION DE DOLOR: PAQUETE CALIENTE DURANTE 5 MINUTOS.
 DURACION DE LA INTERVENCION: 30 MINUTOS.

SE PROCEDE A REALIZAR DESINFECCION DE MANOS (PERSONAL DE INTERVENCI?N Y USUARIO), SE DEJA PACIENTE ESTABLE CON RECOMENDACIONES PARA LA CASA, SE RESUELVEN DUDAS INQUIETUDES, REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER, SE DEJA SIGUIENTE CITA PROGRAMADA Y SE PROCEDE A DESINFECTAR ELEMENTOS TERAPEUTICOS UTILIZADOS

INTERVENCION Y NOTA REALIZADA POR:
 TANIA AYALA ARICAPA
 CC:1107099195

Profesional: TANIA YESENIA AYALA ARICAPA
 CC - 1107099195
Especialidad - FISIOTERAPIA

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 296103

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-04-23	<p>14:10 tanayaar - TANIA YESENIA AYALA ARICAPA MOTIVO DE CONSULTA : ACCIDENTE DE TRANSITO QUE GENERO TRAUMA EN HOMBRO Y PIE DERECHO. ENFERMEDAD ACTUAL : ALTERACION DE LA MOVILIDAD ARTICULAR, FUNCION MOTORA, DESEMPEÑO MUSCULAR Y RANGO DE MOVILIDAD EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR DERECHO ASOCIADO CON CONTUSION DE HOMBRO DERECHO, FRACTURA HALLUX DERECHO.</p>
FECHA	EVOLUCIONES
2021-04-23	<p>14:11 tanayaar - TANIA YESENIA AYALA ARICAPA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA AL INGRESO SE REALIZO TOMA DE TEMPERATURA Y DESINFECCI?N DE MANOS CON ALCOHOL 70, POSTERIOR SE APLICO NUEVAMENTE LA ENCUESTA TAMIZAJE SIENDO APTO PARA LA ATENCION. PACIENTE DE GENERO MASCULINO YA CONOCIDO EN EL SERVICIO, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ANTECEDENTE DE CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO DEL LADO DERECHO Y FRACTURA HALLUX DERECHO, ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SE PROCEDE A INTERVENIR: INTERVENCION SESION 5: PREVIO A DESINFECCION DE MANOS (PERSONAL DE INTERVENCI? Y USUARIO) Y EL DEBIDO USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD (TAPABOCAS N95, PIJAMA, BATA PU?O, GORRO, GAFAS Y GUANTES), SE PROCEDE A APLICAR EL SIGUIENTE ESQUEMA DE INTERVENCION: MODULACION DE DOLOR: PAQUETE FRIO SE APLICO DURANTE 5 MINUTOS. CALENTAMIENTO ARTICULAR EN HOMBRO Y PIE DERECHO: SE REALIZO MOVIMIENTOS EN TODOS LOS ANGULOS FISIOLÓGICOS DE LA HOMBRO Y PIE , EN CON BALON TERAPEUTICO PARA HOMBRO, REALIZO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES Y BICICLETA ESTATICA DURANTE 5 MINUTOS. EJERCICIO TERAPEUTICO: SE REALIZO REALIZO FORTALECIMIENTO MUSCULAR PARA HOMBRO Y PIE CON EJERCICIOS DINAMICOS DE MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR CON BALON DE 2 KG FAVORECIENDO LA FLEXION EN ZANCADA, SE CONTINUO CON SENTADILLA EN PUNTAS CON MOVIMIENTOS DEL HOMBRO EN ABDUCCION Y FLEXION DEL HOMBRO, REALIZO 3 SERIES DE 15 REPETICIONES. ESTIRAMIENTO MUSCULAR: MUSCULATURA IMPLICADA, REALIZO 3 SERIES DE 20 SEGUNDOS. MODULACION DE DOLOR: PAQUETE CALIENTE DURANTE 5 MINUTOS. DURACION DE LA INTERVENCION: 30 MINUTOS. SE PROCEDE A REALIZAR DESINFECCION DE MANOS (PERSONAL DE INTERVENCI?N Y USUARIO), SE DEJA PACIENTE ESTABLE CON RECOMENDACIONES PARA LA CASA, SE RESUELVEN DUDAS INQUIETUDES, REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER, SE DEJA SIGUIENTE CITA PROGRAMADA Y SE PROCEDE A DESINFECTAR ELEMENTOS TERAPEUTICOS UTILIZADOS INTERVENCION Y NOTA REALIZADA POR: TANIA AYALA ARICAPA CC:1107099195 Profesional: TANIA YESENIA AYALA ARICAPA CC - 1107099195 Especialidad - FISIOTERAPIA</p>
CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 296945

Ingreso: 296945	
FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-04-27	<p>14:19 tanayaar - TANIA YESENIA AYALA ARICAPA</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : ACCIDENTE DE TRANSITO QUE GENERO TRAUMA EN HOMBRO Y PIE DERECHO.</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : ALTERACION DE LA MOVILIDAD ARTICULAR, FUNCION MOTORA, DESEMPEÑO MUSCULAR Y RANGO DE MOVILIDAD EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR DERECHO ASOCIADO CON CONTUSION DE HOMBRO DERECHO, FRACTURA HALLUX DERECHO.</p>
EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2021-04-27	<p>14:20 tanayaar - TANIA YESENIA AYALA ARICAPA</p> <p>ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA</p> <p>AL INGRESO SE REALIZO TOMA DE TEMPERATURA Y DESINFECCION DE MANOS CON ALCOHOL 70, POSTERIOR SE APLICO NUEVAMENTE LA ENCUESTA TAMIZAJE SIENDO APTO PARA LA ATENCION.</p> <p>PACIENTE DE GENERO MASCULINO YA CONOCIDO EN EL SERVICIO, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ANTECEDENTE DE CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO DEL LADO DERECHO Y FRACTURA HALLUX DERECHO, ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SE PROCEDE A INTERVENIR:</p> <p>INTERVENCION SESION 6:</p> <p>PREVIO A DESINFECCION DE MANOS (PERSONAL DE INTERVENCION Y USUARIO) Y EL DEBIDO USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD (TAPABOCAS N95, PIJAMA, BATA PURO, GORRO, GAFAS Y GUANTES), SE PROCEDE A APLICAR EL SIGUIENTE ESQUEMA DE INTERVENCION:</p> <p>MODULACION DE DOLOR: PAQUETE FRIO SE APLICO DURANTE 5 MINUTOS. CALENTAMIENTO ARTICULAR EN HOMBRO Y PIE DERECHO: SE REALIZO MOVIMIENTOS EN TODOS LOS ANGULOS FISIOLOGICOS DE LA HOMBRO Y PIE , EN CON BALON TERAPEUTICO PARA HOMBRO, REALIZO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES Y BICICLETA ESTATICA DURANTE 5 MINUTOS. EJERCICIO TERAPEUTICO: SE REALIZO REALIZO FORTALECIMIENTO MUSCULAR PARA HOMBRO Y PIE CON EJERCICIOS DINAMICOS DE MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR CON BALON DE 2 KG FAVORECIENDO LA FLEXION EN ZANCADA, SE CONTINUO CON SENTADILLA EN PUNTAS CON MOVIMIENTOS DEL HOMBRO EN ABDUCCION Y FLEXION DEL HOMBRO, REALIZO 3 SERIES DE 15 REPETICIONES. ESTIRAMIENTO MUSCULAR: MUSCULATURA IMPLICADA, REALIZO 3 SERIES DE 20 SEGUNDOS. MODULACION DE DOLOR: PAQUETE CALIENTE DURANTE 5 MINUTOS. DURACION DE LA INTERVENCION: 30 MINUTOS.</p> <p>SE PROCEDE A REALIZAR DESINFECCION DE MANOS (PERSONAL DE INTERVENCION Y USUARIO), SE DEJA PACIENTE ESTABLE CON RECOMENDACIONES PARA LA CASA, SE RESUELVEN DUDAS INQUIETUDES, REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER, SE DEJA SIGUIENTE CITA PROGRAMADA Y SE PROCEDE A DESINFECTAR ELEMENTOS TERAPEUTICOS UTILIZADOS</p> <p>INTERVENCION Y NOTA REALIZADA POR: TANIA AYALA ARICAPA CC:1107099195</p> <hr/> <p>Profesional: TANIA YESENIA AYALA ARICAPA CC - 1107099195 Especialidad - FISIOTERAPIA</p>
CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 298417

Ingreso: 298417	
FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-05-08	<p>08:14 pauvilsa - PAULA ANDREA VILLEGAS SARMIENTO</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : "VENGO PORQUE ME DULE EL HOMBRO, LAS COSTILLAS DERECHAS, LA RODILLA Y EL PIE DERECHO"</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE CON ANTECEDENTE DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, QUIEN SUFRIO TRAUMA CRANEOENCEFALICO, TRAUMA FACIAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX, TRAUMA EN HOMBRO Y PIE DERECHO A QUIEN REALIZAN IMAGENES EN DONDE SE EVIDENCIA, TEC MODERADO, FOCOS HEMORRAGICOS EN LOS LÓBULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO, FRACTURA EN LA BASE DEL CRÁNEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ÓRBITA EN EL LADO DERECHO, TRAUMA FACIAL, FRACTURA EN EL TECHO DE LA ÓRBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUEÑO TRAZO DE FRACTURA EN LA LÁMINA PAPIRÁCEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO, TRAUMA CERRADO DE TORAX, FRACTURA II ARCO COSTAL DERECHO, FRACTURA DEL III ARCO COSTAL DERECHO ANTEROLATERAL, CONTUSIONES PULMONARES QUE REQUIRIRO MANEJO EN UCI, EN EL MOMENTO EN SEGUIMIENTO AMBULATORIO POR NEUROCIROLOGIA QUIEN DIO INDICACION DE QUE PACIENTE REQUIERE VALORACION POR NEUROPSICOLOGIA Y SUSPENDE ACIDO VALPROICO, EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA POR PENSAR FRACTURA DE FALANGE PROXIMAL DE HALLUX DERECHO MANEJO CONSERVADOR, CONTUSION HOMBRO DERECHO QUIEN DIO INDICACION DE REHABILITACION CON TERAPIA FISICA POR 1 MES, CONSULTA EL DIA DE HOY REFIRIENDO QUE PERISITE DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL , REFIERE QUE ADEMÁS TIENE CITA DE CONTROL EL DIA 19 DE MAYO DEL AÑO EN CURSO.</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES:</p> <p>** PATOLOGICOS: HIPERPLASIA BENIGNA PROSTATICA</p>

** FARMACOLOGICOS: TAMSULOSINA
 ** QUIRURGICOS: NIEGA
 ** ALERGICOS: NIEGA
 ** TOXICOS: NIEGA

PROTOCOLO DE COVID-19:

1. HA TENIDO SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NO
2. HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NO
3. HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID-19?: NO

EXAMEN FISICO/MENTAL		
USUARIO	FECHA	
PAULA ANDREA VILLEGAS SARMIENTO	2021-05-08	
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
GenitoUrinario	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Piel y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Extremidades	ANORMAL	MIEMBRO SUPERIOR DERECHO A NIVEL DE HOMBRO, MIEMBRO INFERIOR DERECHO A NIVEL DE RODILLA Y PIE SE OBSERVA DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACIÓN, AMAS CONSERVADOS, NO ALTERACIÓN NEUROVASCULAR DISTAL.
Ginecologico	NORMAL	NO APLICA
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
Mamas	NORMAL	NO APLICA
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Piel	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Sistema Endocrino	NORMAL	EN LIMITES DE NORMALIDAD
General	NORMAL	PACIENTE HEMOADINAMICAMENTE ESTABLE

EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2021-05-08	<p>08:21 pauvilsa - PAULA ANDREA VILLEGAS SARMIENTO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MOTIVO DE CONSULTA: ?VENGO PORQUE ME DULE EL HOMBRO, LAS COSTILLAS DERECHAS, LA RODILLA Y EL PIE DERECHO? ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, QUIEN SUFRIO TRAUMA CRANEOENCEFALICO, TRAUMA FACIAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX, TRAUMA EN HOMBRO Y PIE DERECHO A QUEN REALIZAN IMAGENES EN DONDE SE EVIDENCIA, TEC MODERADO, FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO, FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO,TRAUMA FACIAL, FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NAsALES EN EL LADO DERECHO, TRAUMA CERRADO DE T?RAX, FRATURA II ARCO COSTAL DERECHO, FRACTURA DEL III ARCO COSTAL DERECHO ANTEROLATERAL, CONTUSIONES PULMONARES QUIE REQUIIRO MANEJO EN UCI, EN EL MOMENTO EN SEGUIMIENTO AMBULATORIO POR NEURPOCIRUGIA QUIEN DIO INDICACION DE QUE PACIENTE REQUIERE VALORACION POR NEUROPSICOLOGIA Y SUSPENDE ACIDO VALPROICO, EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA POR PERSENTAR FRACTURA DE FALANGE PROXIMAL DE HALLUX DERECHO MANEJO CONSERVADOR, CONTUSION HOMBRO DERECHO QUIEN DIO INDICACION DE REHABILITACION CON TERAPIA FISICA POR 1 MES, CONSULTA EL DIA DE HOY REFIRIENDO QUE PERISITE DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL , REFIERE QUE ADEMAS TIENE CITA DE CONTROL EL DIA 19 DE MAYO DEL A?O EN CURSO.</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES:</p> <p>** PATOLOGICOS: HIPERPLASIA BENIGNA PROSTATICA ** FARMACOLOGICOS: TAMSULOSINA ** QUIRURGICOS: NIEGA ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA</p> <p>PROTOCOLO DE COVID-19: 1. HA TENIDO SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NO 2. HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NO 3. HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID-19?: NO</p> <p>NOTA: SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCA N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON PACIENTE.</p>

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES:
TA:116/69, FC: 78 LXM, FR: 17 RXM, SAO2: 98%

C/C: NORMOCEFALO ESLCERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSAS HUEMDAS CUELLO MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATIAS.
C/P: TORAX SIMETRICO NORMOEXPASIVO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SE AUSCULTAN SOPLOS MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREGREGADOS.
ABD. BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NI MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL .
EXT: MIEMBRO SUPERIOR DERECHOA NIVEL DE HOMBRO, MIEMBRO INFERIOR DERECHO A NIVEL DE RODILLA Y PIE SE OBSERVA DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION, AMAS CONSERVADOS, NO ALTERACION NEUROVASCULAR DISTAL.
SNC SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

ANALISIS

PACIENTE CON CUADRO CLINICO ANOTADO, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA A NIVEL DE HOMBRO, RODILLA Y PIE DERECHO DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION, AMAS CONSERVADOS, SE DECIDE DAR ORDEN DE SALIDA CON PRORROGA DE INCAPACIDAD SE INDICA LA IMPORTANCIA DE LA REALIZACION DE LAS TERAPIAS FISICAS, EN PROCESO DE CITA DE CONTROL EL DIA 19 DE MAYO DEL 2021, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.



Profesional: PAULA ANDREA VILLEGAS SARMIENTO
CC - 31578691 - T.P 31578691
Especialidad - MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS			PAULA ANDREA VILLEGAS SARMIENTO	2021-05-08

ORIGEN DE LA ATENCION

Otro tipo de accidente

FINALIDAD DE LA ATENCION

No aplica

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS

No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION
4861303		Incapacidad por Accidente de Tránsito	8	8/5/2021

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS

FECHA

LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA

2021-05-08	<p>08:26 stefajvi - STEPHANY FAJARDO VIAFARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA INGRESA PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD, AL SERVICIO URGENCIAS DESPIERTO CONSCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, PACIENTE QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, RECONSULTANDO POR DOLOR, PACIENTE VISTO EN CONSULTORIO.</p> <p>08:35 stefajvi - STEPHANY FAJARDO VIAFARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE REVALORADO POR MEDICO TRATANTE QUIEN DECIDE DAR EGRESO PARA MANEJO AMBULATORIO, SE LE HACE ENTREGA DE EPICRIS, INCAPACIDAD Y RECOMENDACIONES MEDICAS.</p>
------------	---

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE

SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
General	LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/05/2021 07:57

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 298860

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-05-11	<p>14:37 tanayaar - TANIA YESENIA AYALA ARICAPA MOTIVO DE CONSULTA : ACCIDENTE DE TRANSITO QUE GENERO TRAUMA EN HOMBRO Y PIE DERECHO. ENFERMEDAD ACTUAL : ALTERACION DE LA MOVILIDAD ARTICULAR, FUNCION MOTORA, DESEMPEÑO MUSCULAR Y RANGO DE MOVILIDAD EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR DERECHO ASOCIADO CON CONTUSION DE HOMBRO DERECHO, FRACTURA HALLUX DERECHO.</p>
EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2021-05-11	<p>14:39 tanayaar - TANIA YESENIA AYALA ARICAPA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA AL INGRESO SE REALIZO TOMA DE TEMPERATURA Y DESINFECCION DE MANOS CON ALCOHOL 70, POSTERIOR SE APLICO NUEVAMENTE LA ENCUESTA TAMIZAJE SIENDO APTO PARA LA ATENCION.</p> <p>PACIENTE DE GENERO MASCULINO YA CONOCIDO EN EL SERVICIO, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ANTECEDENTE DE CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO DEL LADO DERECHO Y FRACTURA HALLUX DERECHO, ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SE PROCEDE A INTERVENIR:</p> <p>INTERVENCION SESION 7:</p> <p>PREVIO A DESINFECCION DE MANOS (PERSONAL DE INTERVENCION Y USUARIO) Y EL DEBIDO USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD (TAPABOCAS N95, PIJAMA, BATA PU?O, GORRO, GAFAS Y GUANTES), SE PROCEDE A APLICAR EL SIGUIENTE ESQUEMA DE INTERVENCION:</p> <p>MODULACION DE DOLOR: PAQUETE FRIO SE APLICO DURANTE 5 MINUTOS. CALENTAMIENTO ARTICULAR EN HOMBRO Y PIE DERECHO: SE REALIZO MOVIMIENTOS EN TODOS LOS ANGULOS FISIOLÓGICOS DE LA HOMBRO Y PIE , EN CON BALON TERAPEUTICO PARA HOMBRO, REALIZO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES Y BICICLETA ESTÁTICA DURANTE 5 MINUTOS. EJERCICIO TERAPEUTICO: SE REALIZO REALIZO FORTALECIMIENTO MUSCULAR PARA HOMBRO Y PIE CON EJERCICIOS DINÁMICOS DE MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR CON MANCUERNA DE 3 LBS FAVORECIENDO LA FLEXION Y ABDUCCION DEL HOMBRO EN ZANCADA Y SENTADILLA, SE CONTINUO DESPLAZAMIENTO SOBRE STEP EN PUNTA Y TALONES, REALIZO 3 SERIES DE 15 REPETICIONES. ESTIRAMIENTO MUSCULAR: MUSCULATURA IMPLICADA, REALIZO 3 SERIES DE 20 SEGUNDOS. MODULACION DE DOLOR: PAQUETE CALIENTE DURANTE 5 MINUTOS. DURACION DE LA INTERVENCION: 30 MINUTOS.</p> <p>SE PROCEDE A REALIZAR DESINFECCION DE MANOS (PERSONAL DE INTERVENCION Y USUARIO), SE DEJA PACIENTE ESTABLE CON RECOMENDACIONES PARA LA CASA, SE RESUELVEN DUDAS INQUIETUDES, REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER, SE DEJA SIGUIENTE CITA PROGRAMADA Y SE PROCEDE A DESINFECTAR ELEMENTOS TERAPEUTICOS UTILIZADOS</p> <p>INTERVENCION Y NOTA REALIZADA POR: TANIA AYALA ARICAPA CC:1107099195</p> <hr/> <p>Profesional: TANIA YESENIA AYALA ARICAPA CC - 1107099195 Especialidad - FISIOTERAPIA</p>
CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 299375	
FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-05-13	<p>14:09 tanayaar - TANIA YESENIA AYALA ARICAPA MOTIVO DE CONSULTA : ACCIDENTE DE TRANSITO QUE GENERO TRAUMA EN HOMBRO Y PIE DERECHO. ENFERMEDAD ACTUAL : ALTERACION DE LA MOVILIDAD ARTICULAR, FUNCION MOTORA, DESEMPEÑO MUSCULAR Y RANGO DE MOVILIDAD EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR DERECHO ASOCIADO CON CONTUSION DE HOMBRO DERECHO, FRACTURA HALLUX DERECHO.</p>
EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2021-05-13	<p>14:12 tanayaar - TANIA YESENIA AYALA ARICAPA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA AL INGRESO SE REALIZO TOMA DE TEMPERATURA Y DESINFECCION DE MANOS CON ALCOHOL 70, POSTERIOR SE APLICO NUEVAMENTE LA ENCUESTA TAMIZAJE SIENDO APTO PARA LA ATENCION.</p> <p>PACIENTE DE GENERO MASCULINO YA CONOCIDO EN EL SERVICIO, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ANTECEDENTE DE CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO DEL LADO DERECHO Y FRACTURA HALLUX DERECHO, ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SE PROCEDE A INTERVENIR:</p> <p>INTERVENCION SESION 8:</p> <p>PREVIO A DESINFECCION DE MANOS (PERSONAL DE INTERVENCION Y USUARIO) Y EL DEBIDO USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD (TAPABOCAS N95, PIJAMA, BATA PU?O, GORRO, GAFAS Y GUANTES), SE PROCEDE A APLICAR EL SIGUIENTE ESQUEMA DE INTERVENCION:</p>

MODULACION DE DOLOR: PAQUETE FRIO SE APLICO DURANTE 5 MINUTOS.
 CALENTAMIENTO ARTICULAR EN HOMBRO Y PIE DERECHO: SE REALIZO MOVIMIENTOS EN TODOS LOS ANGULOS FISIOLÓGICOS DE LA HOMBRO Y PIE , EN CON BALON TERAPEUTICO PARA HOMBRO, REALIZO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES Y BICICLETA ESTÁTICA DURANTE 5 MINUTOS.
 EJERCICIO TERAPEUTICO: SE REALIZO REALIZO FORTALECIMIENTO MUSCULAR PARA HOMBRO Y PIE CON EJERCICIOS DINAMICOS DE MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR CON BALON DE 4 KG FAVORECIENDO LA FLEXION Y ABDUCCION DEL HOMBRO EN ZANCADA Y SENTADILLA, SE CONTINUO DESPLAZAMIENTO SOBRE STEP EN PUNTA Y TALONES, REALIZO 3 SERIES DE 15 REPETICIONES. SE FINALIZO CON ISOMETRICO SOSTENIDO EN EXTENSION DE RODILLA Y DORSIFLEXION, HIZO 4 SERIES DE 10 Y 15 SEGUNDOS.
 ESTIRAMIENTO MUSCULAR: MUSCULATURA IMPLICADA, REALIZO 3 SERIES DE 20 SEGUNDOS.
 MODULACION DE DOLOR: PAQUETE CALIENTE DURANTE 5 MINUTOS.
 DURACION DE LA INTERVENCION: 30 MINUTOS.

SE PROCEDE A REALIZAR DESINFECCION DE MANOS (PERSONAL DE INTERVENCION Y USUARIO), SE DEJA PACIENTE ESTABLE CON RECOMENDACIONES PARA LA CASA, SE RESUELVEN DUDAS INQUIETUDES, REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER, SE DEJA SIGUIENTE CITA PROGRAMADA Y SE PROCEDE A DESINFECTAR ELEMENTOS TERAPEUTICOS UTILIZADOS

INTERVENCION Y NOTA REALIZADA POR:
 TANIA AYALA ARICAPA
 CC:1107099195

Profesional: TANIA YESENIA AYALA ARICAPA
 CC - 1107099195
Especialidad - FISIOTERAPIA

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 299850

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-05-16	<p>06:56 bragomgi - BRANDON STEVEN GOMEZ GIL</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : "POR DOLOR"</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE CON ANTECEDENTE DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, QUIEN SUFRIO TRAUMA CRANEOENCEFALICO, TRAUMA FACIAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX, TRAUMA EN HOMBRO Y PIE DERECHO A QUIEN REALIZAN IMAGENES EN DONDE SE EVIDENCIA, TEC MODERADO, FOCOS HEMORRÁGICOS EN LOS LÓBULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO, FRACTURA EN LA BASE DEL CRÁNEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ÓRBITA EN EL LADO DERECHO, TRAUMA FACIAL, FRACTURA EN EL TECHO DE LA ÓRBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUEÑO TRAZO DE FRACTURA EN LA LÁMINA PAPIRÁCEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO, TRAUMA CERRADO DE TÓRAX, FRATURA II ARCO COSTAL DERECHO, FRACTURA DEL III ARCO COSTAL DERECHO ANTEROLATERAL, CONTUSIONES PULMONARES QUIE REQUIRIRO MANEJO EN UCI, EN EL MOMENTO EN SEGUIMIENTO AMBULATORIO POR NEURPOCIRUGIA QUIEN DIO ALTA E INDICA VALORACION POR NEUROPSICOLOGIA Y SUSPENDE ACIDO VALPROICO, EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA POR PERSENTAR FRACTURA DE FALANGE PROXIMAL DE HALLUX DERECHO MANEJO CONSERVADOR, CONTUSION HOMBRO DERECHO QUIEN DIO INDICACION DE REHABILITACION CON TERAPIA FISICA, CONSULTA EL DIA DE HOY REFIRIENDO QUE PERISITE DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL EN HALLUX DERECHO, NIEGA OTROS SINTOMAS REFIERE QUE ADEMAS TIENE CITA DE CONTROL EL DIA 19 05 2021 CON ORTOPEDISTA.</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES: PATOLOGICOS: HIPERPLASIA BENIGNA PROSTATICA FARMACOLOGICOS: TAMSULOSINA QUIRURGICOS: NIEGA ALERGICOS: NIEGA TOXICOS: NIEGA</p> <p>PROTOCOLO COVID-19 1. HA PRESENTADO SINTOMAS RESPIRATORIOS, FIEBRE, ODINOFAGIA, ASTENIA? NO 2. HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON PERSONAS SINTOMATICAS RESPIRATORIAS O CON DIAGNOSTICO DE INFECCION POR COVID-19? NO 3. TRABAJADOR DE LA SALUD? NO</p>

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA	
BRANDON STEVEN GOMEZ GIL	2021-05-16	
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TÍMPÁNICA NORMAL
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.

Respiratorio	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
GenitoUrinario	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Extremidades	ANORMAL	HALLUX DERECHO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, PULSOS DISTALES DE BUENA INTENSIDAD, NO DEFICIT NEUROVASCUALR DISTAL
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
Piel	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
General	NORMAL	ESATABLE ORIENTADO DEAMBULA

EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2021-05-16	<p>07:01 bragomgi - BRANDON STEVEN GOMEZ GIL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>PACIENTE CON ANTECEDENTE DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, QUIEN SUFRIO TRAUMA CRANEOENCEFALICO, TRAUMA FACIAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX, TRAUMA EN HOMBRO Y PIE DERECHO A QUIEN REALIZAN IMAGENES EN DONDE SE EVIDENCIA, TEC MODERADO, FOCOS HEMORR?GICOS EN LOS L?BULOS FRONTAL DERECHO Y TEMPORAL IZQUIERDO, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOPARIETAL IZQUIERDO, FRACTURA EN LA BASE DEL CR?NEO QUE COMPROMETE EL TECHO DE LA ?RBITA EN EL LADO DERECHO,TRAUMA FACIAL, FRACTURA EN EL TECHO DE LA ?RBITA DERECHA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO, PEQUE?O TRAZO DE FRACTURA EN LA L?MINA PAPIR?CEA EN EL LADO DERECHO, TRAZO DE FRACTURA EN HUESOS PROPIOS NASALES EN EL LADO DERECHO, TRAUMA CERRADO DE T?RAX, FRATURA II ARCO COSTAL DERECHO, FRACTURA DEL III ARCO COSTAL DERECHO ANTEROLATERAL, CONTUSIONES PULMONARES QUIE REQUIRO MANEJO EN UCI, EN EL MOMENTO EN SEGUIMIENTO AMBULATORIO POR NEURPOCIRUGIA QUIEN DIO ALTA E INDICA VALORACION POR NEUROPSICOLOGIA Y SUSPENDE ACIDO VALPROICO, EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA POR PERSENTAR FRACTURA DE FALANGE PROXIMAL DE HALLUX DERECHO MANEJO CONSERVADOR, CONTUSION HOMBRO DERECHO QUIEN DIO INDICACION DE REHABILITACION CON TERAPIA FISICA, CONSULTA EL DIA DE HOY REFIRIENDO QUE PERISITE DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL EN HALLUX DERECHO, NIEGA OTROS SINTOMAS REFIERE QUE ADEMAS TIENE CITA DE CONTROL EL DIA 19 05 2021 CON ORTOPEDISTA.</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES: PATOLOGICOS: HIPERPLASIA BENIGNA PROSTATICA FARMACOLOGICOS: TAMSULOSINA QUIRURGICOS: NIEGA ALERGICOS: NIEGA TOXICOS: NIEGA</p> <p>AL EXAMEN FISICO PTE ESTABLE, ORIENTADO, DEAMBULA. EXT: PIE DERECHO: HALLUX CON DOLOR Y LIMITACION LEVE, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTA.</p> <p>A/P: PACIENTE CON CUADRO CLINICO ANOTADO, EN SEGUIMIENTO CON ORTOPEDIA POR TRAUMA EN HOMBRO DERECHO Y FRACTURA DE HALLUX DERECHO, ESTA EN TERAPIA DE REHABILITACION FISICA, ACUDE POR PERSISTENCIA DE DOLOR, SE DECIDE DAR MANEJO AMBULATORIO CON PRORROGA DE INCAPACIDAD HASTA C ITAC ON ESPECIALSITA EL 19 05 2021, SE DAN RECOMENDACIONES.</p>  <p>Profesional: BRANDON STEVEN GOMEZ GIL CC - 1144070581 - T.P 1144070581 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS			BRANDON STEVEN GOMEZ GIL	2021-05-16

ORIGEN DE LA ATENCION	Otro tipo de accidente
------------------------------	------------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
---------------------------------	-----------

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS				
No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION
4888427		Incapacidad por Accidente de Transito	3	16/5/2021

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS	
FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIAA	
2021-05-16	07:48 luiagupl - LUIS CARLOS AGUILAR PLAZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS PRIMER PISO, CONSCIENTE, DESPIERTO, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO RECONSULTA POR DOLOR SE UBICA PACIENTE EN SILLA SE COLOCA MANILLA DE IDENTIFICACION, SE ROTULA CUBICULO, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN NORMALES HASTA EL MOMENTO, SE OBSERVA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN SU CONDICION, PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA DAR EGRESO CON INCAPACIDAD	
CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS		
REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE		
SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
General	LO REFERIDO EN LA EA	16/05/2021 06:55

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 300271	
FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-05-18	14:16 tanayaar - TANIA YESENIA AYALA ARICAPA MOTIVO DE CONSULTA : ACCIDENTE DE TRANSITO QUE GENERO TRAUMA EN HOMBRO Y PIE DERECHO. ENFERMEDAD ACTUAL : ALTERACION DE LA MOVILIDAD ARTICULAR, FUNCION MOTORA, DESEMPEÑO MUSCULAR Y RANGO DE MOVILIDAD EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR DERECHO ASOCIADO CON CONTUSION DE HOMBRO DERECHO, FRACTURA HALLUX DERECHO.
EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2021-05-18	14:18 tanayaar - TANIA YESENIA AYALA ARICAPA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA AL INGRESO SE REALIZO TOMA DE TEMPERATURA Y DESINFECCION DE MANOS CON ALCOHOL 70, POSTERIOR SE APLICO NUEVAMENTE LA ENCUESTA TAMIZAJE SIENDO APTO PARA LA ATENCION. PACIENTE DE GENERO MASCULINO YA CONOCIDO EN EL SERVICIO, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ANTECEDENTE DE CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO DEL LADO DERECHO Y FRACTURA HALLUX DERECHO, ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SE PROCEDE A INTERVENIR: INTERVENCION SESION 9: PREVIO A DESINFECCION DE MANOS (PERSONAL DE INTERVENCION Y USUARIO) Y EL DEBIDO USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD (TAPABOCAS N95, PIJAMA, BATA PU?O, GORRO, GAFAS Y GUANTES), SE PROCEDE A APLICAR EL SIGUIENTE ESQUEMA DE INTERVENCION: MODULACION DE DOLOR: PAQUETE FRIO SE APLICO DURANTE 5 MINUTOS. CALENTAMIENTO ARTICULAR EN HOMBRO Y PIE DERECHO: SE REALIZO MOVIMIENTOS EN TODOS LOS ANGULOS FISIOLÓGICOS DE LA HOMBRO Y PIE , EN CON BALON TERAPEUTICO PARA HOMBRO, REALIZO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES Y BICICLETA ESTATICA DURANTE 5 MINUTOS. EJERCICIO TERAPEUTICO: SE REALIZO REALIZO FORTALECIMIENTO MUSCULAR PARA HOMBRO Y PIE CON EJERCICIOS DINAMICOS DE MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR CON BALON DE 4 KG FAVORECIENDO LA FLEXION Y ABDUCCION DEL HOMBRO EN ZANCADA Y SENTADILLA, CON CONTINUO EN SEDENTE CON COLCHONETA CON CANICAS Y CAUCHOS, SE CONTINUO CON TOALLA Y MANCUERNA DE 1 LBS FAVORECIENDO AGARRE Y MOVILIDA DE LOS DEDOS DEL PIE, REALIZO 3 SERIES DE 15 REPETICIONES. ESTIRAMIENTO MUSCULAR: MUSCULATURA IMPLICADA,REALIZO 3 SERIES DE 20 SEGUNDOS. MODULACION DE DOLOR: PAQUETE CALIENTE DURANTE 5 MINUTOS. DURACION DE LA INTERVENCION: 30 MINUTOS. SE PROCEDE A REALIZAR DESINFECCION DE MANOS (PERSONAL DE INTERVENCION Y USUARIO), SE DEJA PACIENTE ESTABLE CON RECOMENDACIONES PARA LA CASA, SE RESUELVEN DUDAS INQUIETUDES, REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER, SE DEJA SIGUIENTE CITA PROGRAMADA Y SE PROCEDE A DESINFECTAR ELEMENTOS TERAPEUTICOS UTILIZADOS INTERVENCION Y NOTA REALIZADA POR: TANIA AYALA ARICAPA CC:1107099195 Profesional: TANIA YESENIA AYALA ARICAPA CC - 1107099195 Especialidad - FISIOTERAPIA
CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 300619

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-05-19	<p>15:04 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ MOTIVO DE CONSULTA : CONTRO. ENFERMEDAD ACTUAL : JORGE ELIECER GARCIA ROJAS 55 AÑOS 16721176</p> <p>DX --17/03/2021: POLITRAUMATISMO: TEC TRAUMA FACIAL MANEJO EN UCI</p> <p>DIAGNOSTICO ORTOPEDIA: --FRACTURA DE FALANGE PROXIMAL DE HALLUX DERECHO MANEJO CONSERVADOR --CONTUSION HOMBRO DERECHO --CONTUSION CODO DERECHO</p> <p>S: PERSISTE EDEMA EN HALLUX DERECHO, NOTA TUMEFACCION EN HOMBRO DERECHO, CODO DERECHO MEJORIA.</p> <p>O: SE PALPA PROMINENCIA DEL OLECRANON DERECHO COMPARADO CON EL CONTRALATERAL, AMA CONSERVADO DEL CODO. HOMBRO DERECHO FLEXION ABDUCCION Y ROTACIONES CONSERVADAS, PRUEBAS SEMIOLÓGICAS DE HOMBRO DERECHO NEGATIVAS. ESPASMO EN TRAPECIO DERECHO . HALLUX DERECHO SIN DOLOR.</p> <p>*13/03/2021 ;RX PIE DERECHO: FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA FALANGE PRXOXIMAL DEL HALLUX DERECHO *17/03/2021: RX Y TAC DE HOMBRO DERECHO: NO SE APRECIA LUXACION CON FRACTURAS. *13/04/2021 RX CODO DERECHO: NORMAL.</p> <p>AyP: RADIOGRAFIA DE CODO DERECHO ES NORMAL NO HAY OTRAS ALTERACIONES, HALLUX DERCHO ADECUADA EVOLUCION, PERSITIRA EDEMA, HAY ESPASMO DE TRAPECIO DERECHO, SIN EMBARGO IMAGENES SON NORMALES, INCAPACIDAD POR 30 DIAS, CONTROL EN 1 MES. YA NERUOCX DIO ALTA, REMITIO A NEUROPSICOLOGIA. TIZANIDINA EN LA NOCHE.</p>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S924	FRACTURA DE LOS HUESOS DEL DEDOGORDO DEL PIE			ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ	2021-05-19

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2021-05-19	<p>15:04 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Proc No Qx: 890302-CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA</p>

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	19/5/2021 - 14:54:23
	Observacion	CONTROL EN 1 MES.		
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Otra
------------------------------	------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
---------------------------------	-----------

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS				
No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION
4900674		Incapacidad por Accidente de Transito	30	19/5/2021

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S924	FRACTURA DE LOS HUESOS DEL DEDOGORDO DEL PIE

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



HISTORIA CLINICA

NOMBRE: JORGE ELIECER GARCIA ROJAS	IDENTIFICACION: CC 16721176	HC: 16721176 - CC	EDAD: 55 Años	SEXO: M
FECHA DE NACIMIENTO: 13/1/1966	RESIDENCIA: CARRERA 47C 86 48	TELEFONO: 3147698481	VALLE DEL CAUCA-CALI	
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL:	OCUPACION:		
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: - FACTOR RH:		
FECHA INGRESO: 9/4/2021 - 06:59:45	FECHA EGRESO: 9/4/2021 - 07:13:42	CAMA:		
DEPARTAMENTO: CEXTER - CONSULTA EXTERNA AMERICAS	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:			
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2021	TIPO AFILIADO: Otro		
IPS: SEDE PRINCIPAL	DIRECCIÓN:	TELEFONO IPS: 3876910		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-04-09	<p>07:10 cesvargr - CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : TCE</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : POLITRAUMATISMO X ACCIDENTE TRANSITO MARZO 2021 TCE DE MANEJO CONSERVADOR TC CRANEO CONTUSION TEMPORO-PARIETAL ,HSD LAMINAR FRONTAL IZQUIERDO (NO EFECTO DE MASA) HIPERTROFIA PROSTATICA EN TTO FAMILIA QUEJA DE ALTERACIONES COGNITIVAS Y MEMORIA EF GLASGOW 15 S/DEFICIT FOCAL PLAN: RM CEREBRAL SIMPLE RETORNO C/NEUROCIRUGIA C/RESULTADOS VALORACION X NEUROPSICOLOGIA (VALORA DEFICIT COGNITIVO Y/O COMPORTAMENTAL Y PLANTEA REHABILITACION)</p>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS			CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES	2021-04-09

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION		FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	883101	POS	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	9/4/2021 - 06:59:57
	Observacion		POLITRAUMATISMO X ACCIDENTE TRANSITO MARZO 2021 TCE DE MANEJO CONSERVADOR TC CRANEO CONTUSION TEMPORO-PARIETAL ,HSD LAMINAR FRONTAL IZQUIERDO (NO EFECTO DE MASA) HIPERTROFIA PROSTATICA EN TTO FAMILIA QUEJA DE ALTERACIONES COGNITIVAS Y MEMORIA EF GLASGOW 15 S/DEFICIT FOCAL PLAN: RM CEREBRAL SIMPLE RETORNO C/NEUROCIRUGIA C/RESULTADOS VALORACION X NEUROPSICOLOGIA (VALORA DEFICIT COGNITIVO Y/O COMPORTAMENTAL Y PLANTEA REHABILITACION)	
	Profesionales		Profesional: CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES CC - 94527126 T.P - 765415/2006 Especialidad - NEUROCIRUGIA	
	Orden Profesional		CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES	

Diagnosticos
Presuntivos

INTERCONSULTAS SOLICITADAS			
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION
	011	NEUROCIRUGIA	9/4/2021 - 06:59:57
	Observacion	POLITRAUMATISMO X ACCIDENTE TRANSITO MARZO 2021 TCE DE MANEJO CONSERVADOR TC CRANEO CONTUSION TEMPORO-PARIETAL ,HSD LAMINAR FRONTAL IZQUIERDO (NO EFECTO DE MASA) HIPERTROFIA PROSTATICA EN TTO FAMILIA QUEJA DE ALTERACIONES COGNITIVAS Y MEMORIA EF GLASGOW 15 S/DEFICIT FOCAL PLAN: RM CEREBRAL SIMPLE RETORNO C/NEUROCIRUGIA C/RESULTADOS VALORACION X NEUROPSICOLOGIA (VALORA DEFICIT COGNITIVO Y/O COMPORTAMENTAL Y PLANTEA REHABILITACION)	
890473	Profesionales	 <p>Profesional: CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES CC - 94527126 T.P - 765415/2006 Especialidad - NEUROCIRUGIA</p>	
	Diagnosticos Presuntivos		
	045	PSICOLOGIA	9/4/2021 - 06:59:57
	Observacion	POLITRAUMATISMO X ACCIDENTE TRANSITO MARZO 2021 TCE DE MANEJO CONSERVADOR TC CRANEO CONTUSION TEMPORO-PARIETAL ,HSD LAMINAR FRONTAL IZQUIERDO (NO EFECTO DE MASA) HIPERTROFIA PROSTATICA EN TTO FAMILIA QUEJA DE ALTERACIONES COGNITIVAS Y MEMORIA EF GLASGOW 15 S/DEFICIT FOCAL PLAN: RM CEREBRAL SIMPLE RETORNO C/NEUROCIRUGIA C/RESULTADOS VALORACION X NEUROPSICOLOGIA (VALORA DEFICIT COGNITIVO Y/O COMPORTAMENTAL Y PLANTEA REHABILITACION)	
890408	Profesionales	 <p>Profesional: CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES CC - 94527126 T.P - 765415/2006 Especialidad - NEUROCIRUGIA</p>	
	Diagnosticos Presuntivos		

ORIGEN DE LA ATENCION	Otra
------------------------------	------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
---------------------------------	-----------

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES

Dr. CESAR VARÓN GRAJALES
NEUROCIRUJANO
RM 765415/2006

PROFESIONAL

REGISTRO: 765415/2006

CC - 94527126 - T.P 765415/2006

NEUROCIRUGIA

Imprimió: MARIA JACKELINE ACEVEDO PEREZ - maracepe

Fecha Impresión : 2021/4/9 - 07:16:24



HISTORIA CLINICA

NOMBRE: JORGE ELIECER GARCIA ROJAS	IDENTIFICACION: CC 16721176	HC: 16721176 - CC	EDAD: 55 Años	SEXO: M
FECHA DE NACIMIENTO: 13/1/1966	RESIDENCIA: CARRERA 47C 86 48	TELEFONO: 3147698481	VALLE DEL CAUCA	CALI
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL:	OCUPACION:		
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: - FACTOR RH:		
FECHA INGRESO: 16/4/2021 - 07:03:05	FECHA EGRESO: 16/4/2021 - 07:19:04	CAMA:		
DEPARTAMENTO: CEXTER - CONSULTA EXTERNA AMERICAS	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:			
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2021	TIPO AFILIADO: Otro		
IPS: SEDE PRINCIPAL	DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-04-16	<p>07:18 cesvagr - CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : POLITRAUMATISMO X ACCIDENTE TRANSITO MARZO 2021 TCE DE MANEJO CONSERVADOR TC CRANEO CONTUSION TEMPORO-PARIETAL ,HSD LAMINAR FRONTAL IZQUIERDO (NO EFECTO DE MASA) HIPERTROFIA PROSTATICA EN TTO FAMILIA QUEJA DE ALTERACIONES COGNITIVAS Y MEMORIA EF GLASGOW 15 S/DEFICIT FOCAL RM CEREBRAL SIMPLE CONTUSIONES TEMP IZQ ,HEMATOMA SUBDURAL LAMELARES FRONTAL Y TEMPORAL IZQ SIN EFECTO DE MASA (RESIDUAL) SE DAN RECOMENDACIONES GRALES ,SEÑALES Y SX DE ALARMA NEUROLOGICA</p> <p>PLAN: CONTINUA MANEJO X NEUROPSICOLOGIA SUSPENDER ACIDO VALPROICO ALTA X NEUROCIURUGIA</p>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS			CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES	2021-04-16

ORIGEN DE LA ATENCION	Otra
------------------------------	------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
---------------------------------	-----------

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES

Dr CESAR VARÓN GRAJALES
NEUROCIRUJANO
RM-765415/2006

PROFESIONAL

REGISTRO: 765415/2006

CC - 94527126 - T.P 765415/2006

NEUROCIRUGIA

Imprimió: ADHEIR ANDRES LOPEZ LOPEZ - adhlopo

Fecha Impresión : 2021/4/16 - 07:34:18



Petición No:	21EQ083782	Fecha de Ingreso:	09/09/2021
Paciente:	JORGE ELIECER GARCIA ROJAS	Fecha de Validación:	15/09/2021
Documento Id:	CC 16721176	Sede:	CLINICA SEBASTIAN CALI
Fecha de Nacimiento:	13/01/1966	Servicio:	CONSULTA EXTERNA
Edad:	55 Años 8 Meses 3 Dias	Empresa:	EPS SANITAS S.A.
Dirección:	CR 7C # 83-48	Médico:	CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR
Teléfono:	3163613514		

ESPECIMEN QUIRURGICO ESTOMAGO - BIOPSIA SIMPLE

DIAGNÓSTICO CLÍNICO

Gastritis antral no erosiva.

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

En formol se recibe rotulado como "Antro-cuerpo" tres fragmentos de tejido pequeños, irregulares, de color blanco y consistencia blanda, el mayor de 3 mm.
Se procesa todo en 1 canastilla.

Responsable: PATOLOG-MONTOYA DUQUE ELIZABETH

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

VER DIAGNOSTICO

DIAGNÓSTICO:

Mucosa gástrica antral y oxíntica. Biopsia.
GASTRITIS CRONICA ACTIVA
INFLAMACION AGUDA MODERADA
COLORACION PARA HELICOBACTER PYLORI POSITIVA (++/+++)

OBSERVACIONES:

NINGUNA



Elizabeth Montoya
C.C. 31.865.326

MÉDICO PATÓLOGO

SEDE DE PROCESAMIENTO: CLINICA SEBASTIAN CALI

RAZÓN SOCIAL: CLINICA COLSANITAS S.A.



FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI NI 900951033
SEDE PRINCIPAL AV 4N 22 46 CALI, VALLE DEL CAUCA TELEFONO: 3876910 SEDE
PRINCIPAL FAX: 3876911

Fecha : 9/04/2021 Atendio : 337 - CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES
Identifi: CC 16721176 Paciente: JORGE ELIECER GARCIA ROJAS Edad : 55 Años Sexo :M HC : CC16721176
Cliente : SEGUROS DEL ESTADO S.A. Plan : SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2021 Tipo Afiliado: Otro
Profesional: CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES NIVEL TRIAGE: NO APLICA Especialidad: NEUROCIRUGIA
Diagnosticos: T07X

SOLICITUD DE SERVICIOS

1772546 - 890408 - (1)INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA PSICOLOGIA

Observación: POLITRAUMATISMO X ACCIDENTE TRANSITO MARZO 2021 TCE DE MANEJO CONSERVADOR TC CRANEO CONTUSION TEMPORO-PARIETAL ,HSD LAMINAR FRONTAL IZQUIERDO (NO EFECTO DE MASA) HIPERTROFIA PROSTATICA EN TTO FAMILIA QUEJA DE ALTERACIONES COGNITIVAS Y MEMORIA EF GLASGOW 15 S/DEFICIT FOCAL PLAN: RM CEREBRAL SIMPLE RETORNO C/NEUROCIRUGIA C/RESULTADOS VALORACION X NEUROPSICOLOGIA (VALORA DEFICIT COGNITIVO Y/O COMPORTAMENTAL Y PLANTEA REHABILITACION)

1772545 - 890473 - (1)INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA NEUROCIRUGIA

Observación: POLITRAUMATISMO X ACCIDENTE TRANSITO MARZO 2021 TCE DE MANEJO CONSERVADOR TC CRANEO CONTUSION TEMPORO-PARIETAL ,HSD LAMINAR FRONTAL IZQUIERDO (NO EFECTO DE MASA) HIPERTROFIA PROSTATICA EN TTO FAMILIA QUEJA DE ALTERACIONES COGNITIVAS Y MEMORIA EF GLASGOW 15 S/DEFICIT FOCAL PLAN: RM CEREBRAL SIMPLE RETORNO C/NEUROCIRUGIA C/RESULTADOS VALORACION X NEUROPSICOLOGIA (VALORA DEFICIT COGNITIVO Y/O COMPORTAMENTAL Y PLANTEA REHABILITACION)

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: T07X - TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS

Dr CESAR VARON GRAJALES
NEUROCIRUJANO
RM 765415/2006

Nombres y Apellidos del Médico: CESAR HUMBERTO VARON GRAJALES
CC - 94527126 - 765415/2006
Registro Medico No.: 765415/2006

ESTE SERVICIO NO SE PRESTA EN LA CLINICA CRISTO REY

UNA VEZ USTED SE LO REALICE SOLICITE SU FACTURA O CUENTA EN EL LUGAR AL CUAL ACUDA; YA QUE DEBERA PRESENTARLO EN SU PROXIMA CITA O PARA CUALQUIER AUTORIZACIÓN POSTERIOR.

- Remision del medico.
- Pasaporte SOAT
- orden Clinica
- Estado de cuenta SO Af

FABISALUD IPS SAS



NIT. 900.951.033-8

ESTADO DE CUENTA

En esta institución se le prestaron los servicios de salud a:

PACIENTE:	JORGE ELIECER GARCIA ROJAS
NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	16721176
ASEGURADORA :	SEGUROS DEL ESTADO S.A.

CUBRIMIENTO SOAT	\$24.227.360	OBSERVACIÓN/No. EVENTO
Consumo Clínica Cristo Rey	\$21.723.619	
SALDO A LA FECHA	\$2.503.741	

La anterior certificación se expide para los fines pertinentes, a los 16 días del mes de **ABRIL** del año 2.021

Observación: El valor del presente documento puede variar conforme al proceso de Auditoria.

Atentamente,


NIT: 900.951.033-8
FACTURACIÓN

Area Facturación

Sede Administrativa: Avenida 5 Norte No. 22N-26
Entrada Principal: Calle 23N No. 3N-71
Entrada Urgencias: Avenida 4 Norte No. 22N-46
Teléfono PBX: (57) (2) 3896910-11



REPUBLICA DE COLOMBIA RESOLUCIÓN 01915 28 MAY 2008

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD
 POR SERVICIOS PRESTADOS A VÍCTIMAS DE EVENTOS CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRÁNSITO
 PERSONAS JURÍDICAS -FURIPS

Fecha Radicación RG No Radicado

No Radicado anterior(Respuesta a glosa, marcar X en RG)

No Factura/Cuenta cobro: CCR34955

I. DATOS DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Razón Social: FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI

Código Habilitación: 760011074301

Nit: 9009510338

II. DATOS DE LA VÍCTIMA DEL EVENTO CATASTRÓFICO O EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

Primer Apellido: GARCIA

Segundo Apellido: ROJAS

Primer Nombre: JORGE

Segundo Nombre: ELIECER

Tipo de Documento: CC

No Documento: 16721176

Fecha de Nacimiento: 13/01/1966

Sexo: M

Dirección Residencia: CARRERA 47C 86 48

Departamento: VALLE DEL CAUCA

Cod: 76

Telefono: 3147698481

Municipio: CALI

Cod: 001

Condición del Accidentado:

 Peaton Ciclista Ocupante Conductor

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

Naturaleza del evento:

Naturales:	Sismo	Accidente de tránsito <input checked="" type="checkbox"/>	Maremoto	Erupciones volcánicas	Huracán
	Inundaciones	Avalancha	Deslizamiento de tierra	Incendio Natural	
Terroristas:	Explosión	Masacre	Mina antipersonal	Combate	
	Incendios	Ataques a municipios			

Dirección de la ocurrencia: CALLE 70 CON CARRERA 1A3

Fecha Evento/Accidente: 09/03/2021

Hora: 06:25:00

Departamento: VALLE DEL CAUCA

Cod: 76

Municipio: CALI

Cod: 001

Zona: U R

Descripción breve del Evento catastrófico o Accidente de Tránsito Enuncie las principales características del evento / accidente:

PACIENTE EN CONDICIÓN DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA DE PLACA HMB93A PRESENTA ACCIDENTE DE TRÁNSITO POR PERDIDA DE CONTROL Y CAÍDA SOBRE LA VÍA PÚBLICA SUFRIENDO LESIONES

IV. DATOS DEL VEHÍCULO DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

Estado de Aseguramiento:

Asegurado

No Asegurado

V. Fantasma

Poliza falsa

Vehículo en fuga

Marca: KAWASAKI

Placa: HMB93A

Tipo de servicio: Particular

Público

Oficial

Vehículo de emergencia

Vehículo de servicio diplomático o consular

Vehículo de transporte masivo

Vehículo escolar

Código de la aseguradora: 1329

Nro. de la Poliza: 132914650500060810

Intervención de la autoridad: SI

NO

Vigencia

Desde:

07/11/2020

Hasta:

06/11/2021

Cobro Excedente:

SI NO

V. DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHÍCULO

Primer Apellido: RIOS

Segundo Apellido: MARIN

Primer Nombre: LUIS

Segundo Nombre: EDUARDO

Tipo documento: CC

Nro. Documento: 14636368

Dirección Residencia: CARRERA 7F 73 74

Departamento: VALLE DEL CAUCA

Cod: 76

Telefono: 6621568

Municipio Residencia: CALI

Cod: 001

Total Folios: 001

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

Primer Apellido: GARCIA Segundo Apellido: ROJAS
 Primer Nombre: JORGE Segundo Nombre: ELIECER
 Tipo documento: CC Nro. Documento: 16721176
 Dirección Residencia: CARRERA 47C 86 48
 Departamento: VALLE DEL CAUCA Cod: 76 Telefono: 3147698481
 Municipio Residencia: CALI Cod: 001

VII. DATOS DE REMISIÓN

Tipo Referencia: Remisión[] Orden de Servicio []
 Fecha Remisión: a las
 Prestador que remite:
 Código Inscripción:
 Profesional que remite: Cargo:
 Fecha de Aceptación: a las
 Prestador que Recibe:
 Código Inscripción:
 Profesional que recibe : Cargo:

VIII. AMPARO DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE LA VICTIMA

Diligenciar únicamente para el transporte desde el sitio del evento hasta la primera IPS (transporte primario) y cuando se realiza en ambulancia de la misma IPS.

Datos del Vehículo: Placa No:
 Transporte la víctima desde: Hasta:
 Tipo de transporte: Lugar donde recoge la víctima: Zona: R [] U []

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

Fecha ingreso: 09032021 a las 06:54 Fecha Egreso: 18032021 a las 14:52
 Código de diagnostico principal de ingreso: T07X Código de diagnostico principal de Egreso: T07X
 Otro código de diagnostico de ingreso: Otro código de diagnostico principal de Egreso:
 Otro código de diagnostico de ingreso: Otro código de diagnostico principal de Egreso:

ESTRADA
 1er Apellido del Médico o Profesional tratante
 RAQUEL
 1er Nombre del Médico o Profesional tratante

TOAPANTA
 2do Apellido del Médico o Profesional tratante
 ANA MARIA
 2do Nombre del Médico o Profesional tratante

Tipo documento: CC No. documento: 1085317058
 Número de registro médico: 1085317058

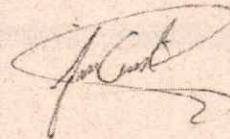
X. AMPAROS QUE RECLAMA

	VALOR TOTAL FACTURADO	VALOR RECLAMADO AL FOSYGA
GASTOS MEDICO QUIRURGICOS	18.865.119	0
GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	0	0

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

XI. DECLARACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Como representante legal o Gerente de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información contenida en este formulario es cierta y podrá ser verificada por la Dirección de Financiamiento del Ministerio de Protección Social, por el Administrador Fiduciario de Solidaridad y Garantía Fosyga, por la Superintendencia Nacional de Salud o la Contraloría General de la República con la IPS y las aseguradoras, de no ser así, acepto las consecuencias legales que produzca esta situación.



FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES
 NOMBRE

FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES
 REPRESENTANTE LEGAL

N° Cuenta

301066

N° Ingreso

283774

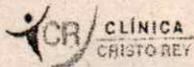
No.	SOPORTES DE INGRESO SOAT	SI	NO	N/A
1	Informe del ingreso del paciente.	/		
2	Copia de documento de identidad del paciente o denuncia por perdida.	/		
3	Copia de la póliza del vehículo.	/		
4	Copia del RUNT.	/		
5	Copia de la tarjeta de propiedad del vehículo.	/		
6	Copia del informe del accidente de tránsito - croquis. (si hubo intervención de agente de tránsito).			
7	Copia del informe del FOSYGA (certificado de afiliación).	/		
8	Copia Informe maestro afiliados compensados (FOSYGA).	/		
9	Copia de certificado de DNP.	/		
10	Formulario para diligenciamiento FURIPS.	/		
11	FURIPS (completamente diligenciado).	/		
12	Certificado de atención médica del paciente (administrativo).	/		
EN CASO DE UNA PREVIÁ ATENCIÓN POR PARTE DE OTRA IPS. ADICIONAR A LO ANTERIOR:				
13	Estado de cuenta de las IPS donde se le prestó atención al paciente.			
14	Copia de la epícrisis, emitida por parte de la primer IPS. que atendió al paciente.			
15	Si la IPS de primer atención, es diferente a la que realiza la remisión, anexar copia de la remisión e historia clínica de esta última.			
16	FURIPS de la entidad que remite al paciente.			
SOPORTES EPSS-EPSC-ARL-OTROS				
17	Informe del ingreso del paciente.			
18	Copia de documento de identidad del paciente o denuncia por perdida.			
19	Copia del carné (si aplica) (Regimen especial: Sanidad Militar, Sanidad Policía, Cosmitet, Puertos de Colombia, Ferrocarriles Nacionales, Otros)			
20	Copia del informe del FOSYGA (certificado de afiliación)			
21	Copia informe maestro afiliados compensados (FOSYGA)			
22	Copia de certificado de DNP.			
23	Copia de certificado de derechos de la EPS (si aplica) (afiliación o retiro)			
24	Autorización, código o documento equivalente (tres envíos según resolución 3047 o código pertinente de autorización) Si aplica			
25	Formulario de informe de accidente de trabajo (si aplica en caso de ARL).			
EGRESO DEL PACIENTE (ADMINISTRATIVO) - ADJUNTAR A LO ANTERIOR SEA EL CASO				
26	Copia de fórmula médica firmada por el paciente. (si aplica).			
27	Copia de fórmula médica o formato entrega de dispositivos ortopédicos (inmovilizadores u otros). (si aplica).			
OBSERVACION				

Alejandro M
RESPONSABLE PROCESO DE ADMISIONES

RESPONSABLE PROCESO DE FACTURACIÓN

OBSERVACIÓN: PACIENTE NUEVO

MEDICO			
Nº INGRESO	283774	FECHA INGRESO	09/03/2021 06:54 am
Nº CUENTA	301066		
PACIENTE	CC 16721176	JORGE ELIECER GARCIA ROJAS	
EDAD	55 Años	DIRECCION	
LUGAR RESIDENCIA	COLOMBIA -VALLE DEL CAUCA -CALI	TELÉFONO	
TIPO AFILIADO	Otro	RANGO: UNICO	SEMANAS COTIZADAS: 0
ENTIDAD	NI 860009578	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	
PLAN	SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2021		
VIA DE INGRESO	Urgencias	RESPONSABLE: DANIELA GALINDEZ LOPEZ	



CERTIFICACIÓN DE ATENCION PARA VICTIMAS DE ACCIDENTES DE TRANSITO

CODIGO:

CR-ADM-FT-001

VERSION:

005

FECHA DE VIDENCIA:

MARZO DE 2020

El suscrito médico de la institución prestadora de salud Clínica Cristo Rey Cali S.A.S., identificada con Nit. 900951033-8, con domicilio en la Avenida 4 Norte No. 22N-46 en la ciudad de Santiago de Cali - Valle del Cauca.

Certifica que atendió en el servicio de Urgencias al (la) Señor (a):

Jorge Eliacer García

Identificado con: CC TI PAS AS CE AS MS RC No. 16721176

Según declaración aportada por el paciente y/o acompañante certifico bajo la gravedad de juramento y según los hallazgos médicos fue víctima de un Accidente de Tránsito y/o Eventos Catastróficos ocurrido (s).

INFORMACION DEL ACCIDENTE

Condicion del Accidentado				Vehículo Asegurado			
Conductor	<input checked="" type="checkbox"/>	Ocupante	<input type="checkbox"/>	Ciclista	<input type="checkbox"/>	Peaton	<input type="checkbox"/>
Direccion del Accidente				Ciudad			
<u>Calle 70 con Curatoro 1A3</u>				<u>Col:</u>			
Fecha del Accidente		Hora del Accidente		Conductor Mismo Paciente			
<u>09-03-2021</u>		<u>06:25</u>		Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Placa: <u>HMB93A</u>							

INFORMACION DEL DOMICILIO

Direccion del Domicilio (Incluir Barrio)			Ciudad	
<u>Convento 70 86-48 Alfonso Lopez</u>			<u>Col:</u>	
Telefono Opcion 1	Telefono Opcion 2	Vereda	Corregimiento	
<u>3147698481</u>	<u>S/D</u>	<u>N/A</u>	<u>N/A</u>	

BREVE RELATO DE LOS HECHOS

Conductor de motocicleta de Placa HMB93A Presento accidente de tránsito por pérdida de control y caída sobre la vía pública sufriendo lesiones

Unidad G.
Universidad Santiago de Cali
RG-1107089399



No Firma
Firma Paciente

N/A
Firma Acompañante

Firma - Sello Medico

Nota: Escriba el motivo por el cual el paciente NO PUEDE FIRMAR en caso de que no tenga acompañante al momento del diligenciamiento:

lesiones M.S

CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA ART 83: Las actuaciones de los particulares y de las autoridades publicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fé, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante ésta.

LEY 1438 DE 2011, ARTICULO 143: PRUEBA DEL ACCIDENTE EN EL SOAT. Para la prueba del accidente de tránsito ante la aseguradora del SOAT, será suficiente la declaración del médico de urgencias sobre este hecho, en el formato que se establezca para el efecto por parte del Ministerio de la Protección Social, sin perjuicio de la intervención de la autoridad de tránsito y de la posibilidad de que la aseguradora del SOAT realice auditorias posteriores.

CIRCULAR 040 DE 2012. Reitera las instrucciones impartidas en la Circular Externa No. 33 del 2 junio de 2011, en el sentido de aclarar que el formato a que alude el artículo 143 de la Ley 1438 de 2011 para la presentación de la declaración del médico como prueba del accidente de tránsito, es el adoptado en el Anexo Técnico No. 2 de la Resolución 3374 de 2000. En consecuencia, la ausencia de documentos tales como certificación expedida por la autoridad de tránsito o policía competente, fotocopia del croquis del accidente y denuncia de la ocurrencia del evento ante las autoridades competentes, no constituyen causales para la improbación del reconocimiento y pago de la atención de las víctimas de accidentes de tránsito - SOAT.

LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012, ARTICULO 4: Literal g: Principio de seguridad: La información sujeta a Tratamiento por el Responsable del Tratamiento o Encargado del Tratamiento a que se refiere la presente ley, se deberá manejar con las medidas técnicas, humanas y administrativas que sean necesarias para otorgar seguridad a los registros evitando su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento; h) Principio de confidencialidad: Todas las personas que intervengan en el Tratamiento de datos personales que no tengan la naturaleza de públicos están obligadas a garantizar la reserva de la información, inclusive después de finalizada su relación con alguna de las labores que comprende el Tratamiento, pudiendo sólo realizar suministro o comunicación de datos personales cuando ello corresponda al desarrollo de las actividades autorizadas en la presente ley y en los términos de la misma.

ARJONDO MOLINA
Responsable de Certificación

RODOLFO LOPEZ
Responsable de Admisión

ARJONDO M
Responsable Egreso/Salida

Fecha de diligenciamiento: Dia 09 Mes 03 Año 2021

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 16.721.176

NUMERO

GARCIA ROJAS

APELLIDOS

JORGE ELIECER

NOMBRES

Jorge Eliecer Garcia Rojas
FIRMA



INDICE CEREBRO

FECHA DE NACIMIENTO 13-ENE-1966

CALI (VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA O+ G.S. RH M SEXO

30-ABR-1984 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMAREATRIZ BENGIGUEROPEZ

A-3100105-65145022-M-0016721176-20060410 0146006100A 02 204919514

REPUBLICA DE COLOMBIA - MINISTERIO DE TRANSPORTE
 DIRECCION GENERAL
 TRANSPORTE Y TRANSITO TERRESTRE AUTOMOTOR

0476001612224

LICENCIA DE TRANSITO No.

PLACA UNICA	MARCA	LINEA	CILINDRAJE	POTENCIA	MODELO
HMB93A	KAWASAKI-WIND	12A,6	124	XX	2005
CLASE DE VEHICULO		COLOR(ES)			
MOTOCICLETA		GRIS			
SERVICIO	CARROCERIA TIPO	No. PUERTAS			
PARTICULAR	TURISMO				
NUMERO DE MOTOR	NOMBRE DE SERIE		B		
DPMBLLD3B64	N XXXXXXXXXXXXX		N		
NUMERO DE CHASIS	R	CAP. TONF/SUS	PESO BRUTO VEHICULAR		
DPEBIM40152	N	1psj	XXXX		
DISTANCIA ENTRE EJES	VOLADIZO POSTERIOR		No. EJES		
XXXXXXX	XXXXXXX		2,0		
ANCHO (m)	ALTO (m)	LARGO (m)			
XXXXXXX	XXXXXXX	XXXXXXX			
ACTA O MANIFIESTO	DICN. IMPRTC	NUMERO	CIUDAD	DIA	MES AÑO
		13416010592920	ITAGUI (AN	265	2005
612224					

EL PESO BRUTO VEHICULAR PARA VEHICULOS ARTICULADOS SEHA ESTIPULADO EN EL REGISTRO NACIONAL DE REMOLQUES, SEMIREMOLQUES Y SIMILARES

LICENCIA DE TRANSITO No. 612224

PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRE
 RIOS MARIN LUIS EDUARDO

IDENTIFICACION	TIPO	C.C.	X	NIT	GE	OTRO
	No.	14.636.368				

DIRECCION
 CRA 7E # 73-74

CIUDAD
 CALI

TELEFONO
 6621568

ULTIMO TRAMITE
 MATRICULA INICIAL

ORGANISMO DE TRANSITO
 SANTIAGO DE CALI

LIMITACION A LA PROPIEDAD
 Sin limitación

FECHA DE EXPEDICION
 DIA MES AÑO
 16 6 2005

Funcionario STT
 NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE
 BELLO DE LA OFICINA DE TRANSITO

SOAT

POLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6



FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO MES DÍA 2020-11-06	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO MES DÍA 2020-11-07	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO MES DÍA 2021-11-06
--	---	--

No. DE PÓLIZA 14650500060810	PLACA No. HMB93A	CLASE VEHÍCULO MOTOS	SERVICIO PARTICULAR	CILINDRAJE/VATIOS 124	MODELO 2005
---------------------------------	---------------------	-------------------------	------------------------	--------------------------	----------------

PASAJEROS 1	MARCA KAWASAKI	CARROCERIA SIN CARROCERIA
LÍNEA VEHÍCULO WIND 124		

No. MOTOR DPMBLL03864	No. CHASIS ó No. SERIE DPFBLM40152	No. VIN	CAPACIDAD TON. 0.00
--------------------------	---------------------------------------	---------	------------------------

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR GARCIA ROJAS, JORGE ELIECER	TELÉFONO DEL TOMADOR 3163613514	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR CC	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 16721176	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR CALI
--	------------------------------------	-------------------------------------	--	-----------------------------------

CÓDIGO DE ASEGURADORA AT1329	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA 92	CLAVE PRODUCTOR 10001091302	No. FORMULARIO 0	CIUDAD EXPEDICIÓN CALI
---------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	---------------------	---------------------------

TARIFA 120	PRIMA SOAT \$ 321500	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 160750	TASA RUNT \$ 1800	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
TOTAL A PAGAR \$ 484050				A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800	SALARIOS
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	MÍNIMOS
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	LEGALES
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10	DIARIOS VIGENTES

[Handwritten signature]

FIRMA AUTORIZADA

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos: Con el fin de evitar duplicidad de amparos, en aquellos eventos en que la aseguradora llegara a evidenciar que existe otra póliza vigente, ésta procederá a modificar la vigencia de la (segunda) póliza expedida (expedida con posterioridad), iniciando la vigencia de la misma a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Protección de datos personales:

Con la inequívoca conducta de aceptar y no devolver la presente y en cumplimiento de la normatividad vigente de protección de datos personales, manifiesto que he autorizado a Seguros del Estado S.A. y Seguros de Vida del Estado S.A., para que mis datos sean tratados con fines de la gestión y ejecución integral del contrato de seguros, los cuales serán incluidos en una Base de Datos cuyo responsable son LAS ASEGURADORAS, quienes podrán hacer transferencia internacional cuando sea necesario para la prestación del servicio. Usted podrá manifestar la negativa al tratamiento de sus datos, así como a conocer, actualizar y rectificar la información de conformidad con la política de tratamiento de datos personales publicada en la página www.segurosdelestado.com.

Fecha del estudio:	31-10-2021	Tipo de examen:	POLISOMNOGRAMA BASAL	
Nombre del paciente:	Jorge Eliecer Garcia Rojas		Edad:	55 años
EPS	SANITAS	D.I. No.	16721176	
IMC: 25.6	TALLA: 1.76cm	PESO: 76kg	SEXO	Masculino

La Clínica Riesgo de Fractura S.A - CAYRE y su Centro de Medicina del Sueño ONDINA realizaron este estudio de sueño con un polisomnógrafo BWII PSG marca NEUROVIRTUAL, el cual está conformado por las siguientes variables:

- Neurofisiológicas** (electroencefalograma, electroculograma, electróniograma en mentón y en miembros inferiores).
- Cardiorespiratoria** (movimiento toraco-abdominal, electrocardiograma, evaluación del flujo con cánula de presión, pulso-oximetría, sensor de ronquido) y otros como sensor de posición.

Se obtuvo un registro continuo y simultáneo de estas variables con una hora de inicio de 31/10/2021 09:30 p. m. y finalizado a 01/11/2021 04:36 a. m. con una duración de 427,1 minutos.

ANÁLISIS CLÍNICO Y POLISOMNOGRÁFICO

Jorge Eliecer Garcia Rojas tiene 55 años, Es remitido por su médico tratante, para estudio polisomnográfico basal por sospecha de Trastorno del Sueño

I. ANÁLISIS DE PARAMETROS DEL SUEÑO:

Se realizó lectura manual de las diferentes variables del registro polisomnográfico.

PARAMETROS DEL SUEÑO:

		Rango normal
Eficiencia de Sueño:	57,4%	≥ 85%
Tiempo Total de Sueño (TST):	245,0 min	
Tiempo en Cama (TIB):	427,1 min	
Período total de Sueño (SPT):	427,1 min	
Latencia de Sueño	22,0 min	10-30 min
Latencia de sueño MOR:	157,5 min	90 - 120 min
Índice de microarousamientos	8,0/hora	≤ 10/hora

ETAPAS DE SUEÑO:

	(%)	(min)	Rango normal
Vigilia		182,0 min	
MOR	17,1%	42,0 min	20 - 25%
Estadio 1	0,4%	1,0 min	3 - 8 %
Estadio 2	66,5%	163,0 min	45 - 55%
Estadio 3	15,9%	39,0 min	15 - 20%

II. ANÁLISIS DE PARAMETROS RESPIRATORIOS

	# Total	Duración promedio	Máxima Duración	Índice de evento
Apneas Obstructivas	4	20,3 seg	24,2 seg	1,0
Apneas Centrales	0	0 seg	0 seg	0,0
Apneas Mixtas	0	0 seg	0 seg	0,0
Hipopneas obstructivas	47	22,0 seg	32,9 seg	11,5
RERA	0	0	0	0,0
Total eventos	51	21,8 seg	32,9 seg	12,5

IAH en no-MOR	5,6	IAH en MOR	45,7	IAH total	12,5
----------------------	-----	-------------------	------	------------------	------

Radiación de correspondencia: Sede Administrativa.

- 📍 **Bogotá Sede Administrativa:** Cra. 20 B # 74 - 46 - Américas: Cra. 56 # 9 - 91. Local 18. Piso 1 - **Pontevedra:** Cll. 116 # 70 D - 65 - Chicó: Cra. 12 # 98 - 16 Althea: Cra. 12 No. 98-64. Piso 2, Sala 1 - **Droguería Cayre:** Cll. 42 No. 13 - 28 ☎ (1) 6446800 - 5804552
- 📍 **Calli: Tequendama:** Cra. 42 A # 5 C - 97 / 95 ☎ (2) 5562946 - 5568104
- 📍 **Pereira: Megacentro Pinares:** 1. Cra. 19 # 12 - 50. Torre 1, Cons. 901 - 910 / 2. Cra. 18 # 12 - 75. Torre 2, Cons. 1201 ☎ (6) 3172355
- 📍 **Armenia: Clínica del Café:** Cra. 12 # 0 - 75. Cons. 512 ☎ (6) 7451209

SATURACION DE OXIGENO:

	Total	SMOR	SNoMOR	Vigilia
Promedio	94%	94%	94%	95%
61 - 70%	0,0 min	0,0min	0,0min	0,0min
71 - 80%	0,0 min	0,0min	0,0min	0,0min
81 - 90%	0,0 min	0,0min	0,0min	0,0min
91 - 100%	427,0 min	42,0min	203,0min	182,0min
Por debajo de 80%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Por debajo de 90%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Saturación mínima durante los Eventos Respiratorios:	92
--	----

POSICION CORPORAL:

	Supino	Lateral Derecho	Lateral Izquierdo
IAH (#/hora)	0	0	17,5

RONQUIDO:

% Tiempo roncando 69,9 % del total sueño
--

III. ANALISIS DE PARAMETROS ASOCIADOS

FRECUENCIA CARDIACA:

	Vigilia	Sueño no-MOR	Sueño MOR
Frecuencia Cardiaca Promedio (Lat/min)	61,8	60,5	54,8

OPINION:

1. Estudio polisomnográfico basal tipo I que mostró baja eficiencia de sueño. Hay disminución en la proporción de sueño MOR y normalidad de sueño profundo (N3).
2. Se confirma la presencia de eventos respiratorios en su mayoría de tipo obstructivo, los cuales se asocian a ronquido.
El índice de eventos respiratorios hallado fue de 12,5 / h, lo que lo clasifica en apnea del sueño leve. Predominio en MOR.
3. Saturación media en vigilia 95% y durante el sueño 94% . (T90: 0,0 %)

Estos hallazgos se deben correlacionar con la clínica del paciente y sus factores de riesgo, para definir conducta. Es importante insistir en mantener adecuadas medidas de higiene de sueño y control de peso.

Atentamente,



Dr. Rafael Bernal B.

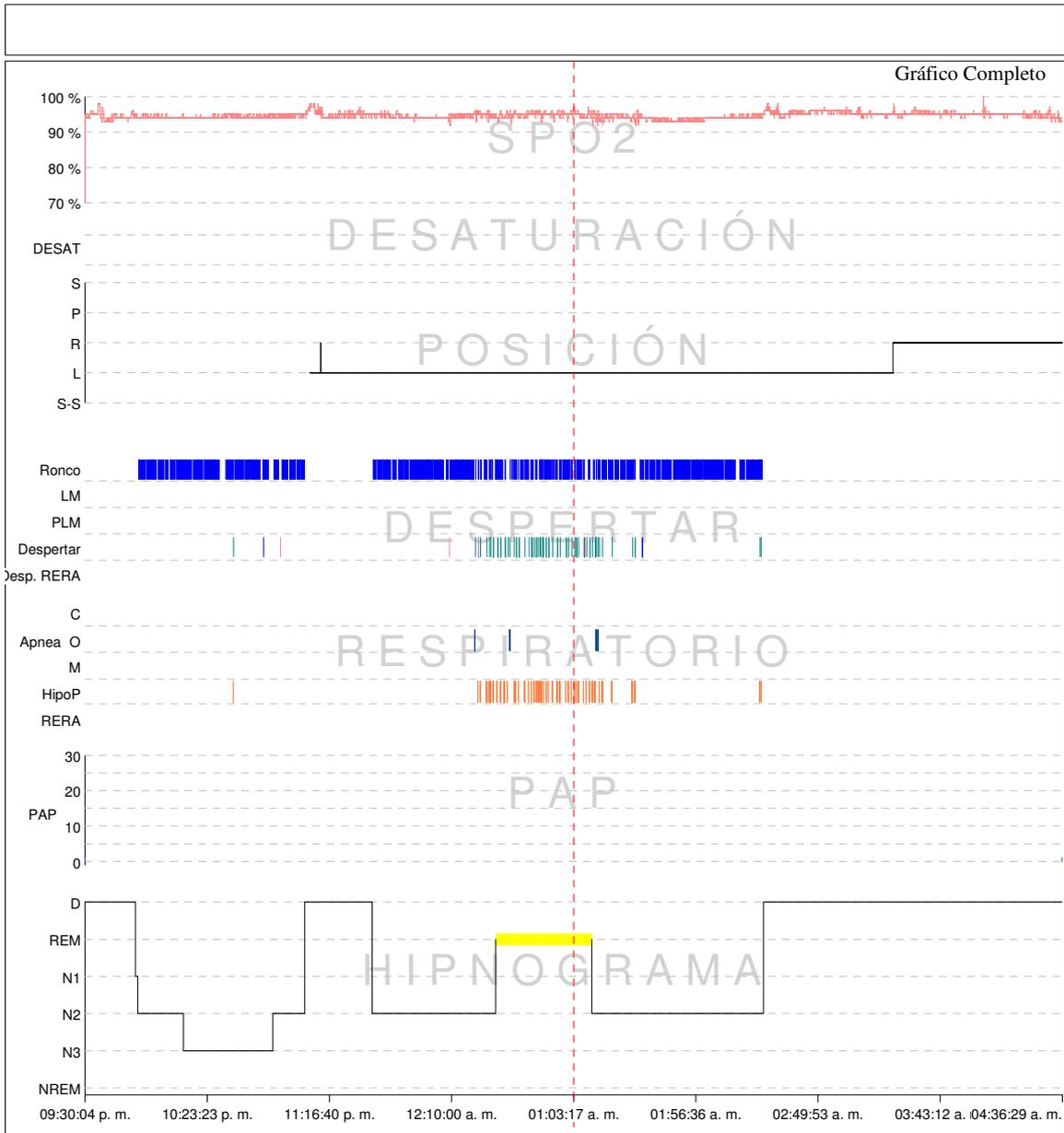
Otorrinolaringólogo- Somnólogo

Pontificia Universidad Javeriana

Alta Especialidad En Medicina Integral Del Sueño – Universidad Nacional Autónoma De México

Radiación de correspondencia: Sede Administrativa.

- ♦ **Bogotá Sede Administrativa:** Cra. 20 B # 74 - 46 - **Américas:** Cra. 56 # 9 - 91. Local 18, Piso 1 - **Pontevedra:** Cll. 116 # 70 D - 65 - **Chicó:** Cra. 12 # 98 - 16 **Althea:** Cra. 12 No. 98-64. Piso 2, Sala 1 - **Droguería Cayre:** Cll. 42 No. 13 - 28 ☎ (1) 6446800 - 5804552
- ♦ **Cali: Tequendama:** Cra. 42 A # 5 C - 97 / 95 ☎ (2) 5562946 - 5568104
- ♦ **Pereira: Megacentro Pinares:** 1. Cra. 19 # 12 - 50. Torre 1, Cons. 901 - 910 / 2. Cra. 18 # 12 - 75. Torre 2, Cons. 1201 ☎ (6) 3172355
- ♦ **Armenia: Clínica del Café:** Cra. 12 # 0 - 75. Cons. 512 ☎ (6) 7451209



Radiación de correspondencia: Sede Administrativa.

- 📍 **Bogotá Sede Administrativa:** Cra. 20 B # 74 - 46 - **Américas:** Cra. 56 # 9 - 91. Local 18, Piso 1 - **Pontevedra:** Cll. 116 # 70 D - 65 - **Chicó:** Cra. 12 # 98 - 16
- 📍 **Althea:** Cra. 12 No. 98-64. Piso 2, Sala 1 - **Droguería Cayre:** Cll. 42 No. 13 - 28 ☎️ (1) 6446800 - 5804552
- 📍 **Cali: Tequendama:** Cra. 42 A # 5 C - 97 / 95 ☎️ (2) 5562946 - 5568104
- 📍 **Pereira: Megacentro Pinares:** 1. Cra. 19 # 12 - 50. Torre 1, Cons. 901 - 910 / 2. Cra. 18 # 12 - 75. Torre 2, Cons. 1201 ☎️ (6) 3172355
- 📍 **Armenia: Clínica del Café:** Cra. 12 # 0 - 75. Cons. 512 ☎️ (6) 7451209

INFORME DE EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA

Nombre y apellido: JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS

Fecha de nacimiento: Enero 13 de 1966

Cédula de ciudadanía:

Edad: 56 años

Escolaridad: Bachiller

Acompañante: Mónica García (Hija)

Fecha de evaluación: Enero 17 de 2022

II. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente que asiste a consulta al servicio de Neuropsicología para valoración de Funciones Cerebrales Básicas y Superiores. Se refiere "lo pide el neurólogo".

III. DESCRIPCIÓN DEL PACIENTE

Paciente de tez trigueña clara, estatura promedio para su edad. Su presentación personal e higiene es adecuada para el contexto de evaluación. Se relaciona de manera cooperadora con la evaluadora, se encontró disposición para la realización de las actividades que se le presentaron al momento de la evaluación. No se observa apatía o rechazo hacia la evaluadora o hacia el proceso de evaluación en general. Se atiende de manera presencial de acuerdo a los protocolos de atención y seguridad, uso de todos los EPP. Realizo valoración con tapabocas permanente, no contacto físico y lavado de manos con alcohol.

IV. RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes médicos: HTA (-) Tiroides (-) DM (-)
ECV (-) Cardiopatías (-) CA (-)
Vitamina B12 (-) SPA (-) Alcohol (-) Hipoacusia (-)
Neoplasias (-) NeuroQx (-) Convulsiones (-)
TCE (+) S068; ocurrido el 9 de marzo del 2021- en lóbulo frontal derecho y temporal izquierdo, fractura de base de cráneo, con afectación de orbita de ojo derecho. Malacia temporal izquierdo. Presentó PC, vómito. Requirió UCI durante 1 semana. Se realizó manejo con anticonvulsivante durante 1 semana. A la fecha cambios Neurocomportamentales significativos.

Manejo farmacológico actual: Ninguno.

Condiciones emocionales: Manejo por psiquiatría (+); posterior al TCE recibe control trimestral. Manejo intramuros en salud mental (-). Asistencia al programa de hospital día (-).

Estudios cerebrales: No se han indicado estudios cerebrales.

Manejo terapéutico actual: Terapia ocupacional (-) Terapia del lenguaje (-) Terapia Física (-)

Laboral: Activo (+) Incapacitado (-) Pensionado (-)

Antecedentes familiares: Neurológicos (-) Psiquiátricos (+) Hermana con alteración afectiva (sin especificar)

Para mayor Información:

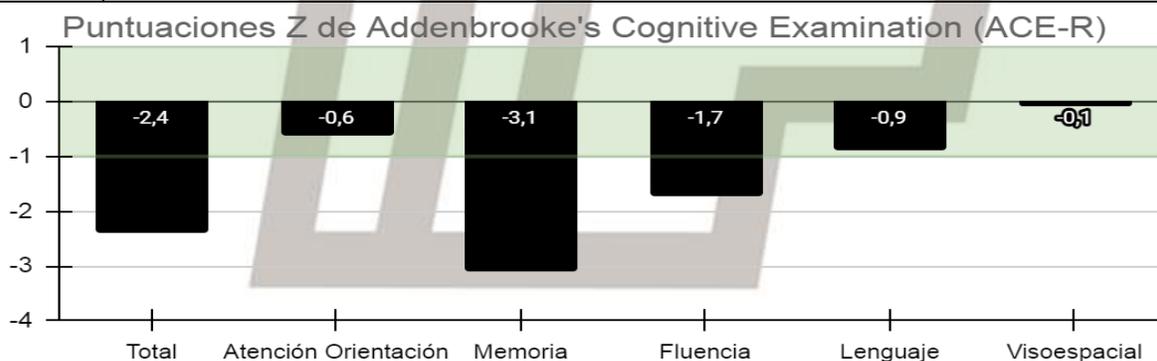
Página web
www.surgir.com.co
PBX: 347 2232

Sede Guadalupe:
Calle 1A No. 55B - 118

Sede San Fernando 2:
Cra. 37 No. 584 - 06

V. PRUEBAS UTILIZADAS PARA LA EVALUACIÓN Y ANÁLISIS CUANTITATIVO

Dimensión	INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA					
Funcional	Cuestionario AD8	Sugestivo de Probable Deterioro Cognitivo		5/8		
	Lawton & Brody (AIVD)	Independencia		8/8		
	Índice Barthel (ABVD)	Independencia		100/100		
Cognitivo	<i>Addenbrooke's Cognitive Examination (ACE-R)</i>	Atención y Orientación		17/18		
		Memoria		18/26		
		Fluencia Verbal		8/14		
		Lenguaje		24/26		
		Visoespacial		15/16		
		ACE-R*		82/100		
		MMSE		28/30		
	Coeficiente VLOM		2,13			
	Sugestivo de Deterioro Cognitivo Leve					
	Curva de Aprendizaje Verbal de Rey (PAAVR)		Tasa de Aprendizaje 28%			
	Prueba de Trazados (TMT)	Forma A	Tiempo	37 seg	Enlaces	24/24
		Forma B	Tiempo	111 seg	Enlaces	12/24
	<i>INECO Frontal Screening (IFS)</i>	Series Motoras		1/3		
		Instrucciones conflictivas		2/3		
		Control inhibitorio		3/3		
		Dígitos en regresión		3/6		
		Memoria de Trabajo Verbal		2/2		
Memoria de Trabajo Espacial		3/4				
Refranes		3/3				
Hayling Test		6/6				
Total IFS*		23/30				
No sugestivo de Perfil Disejectivo						

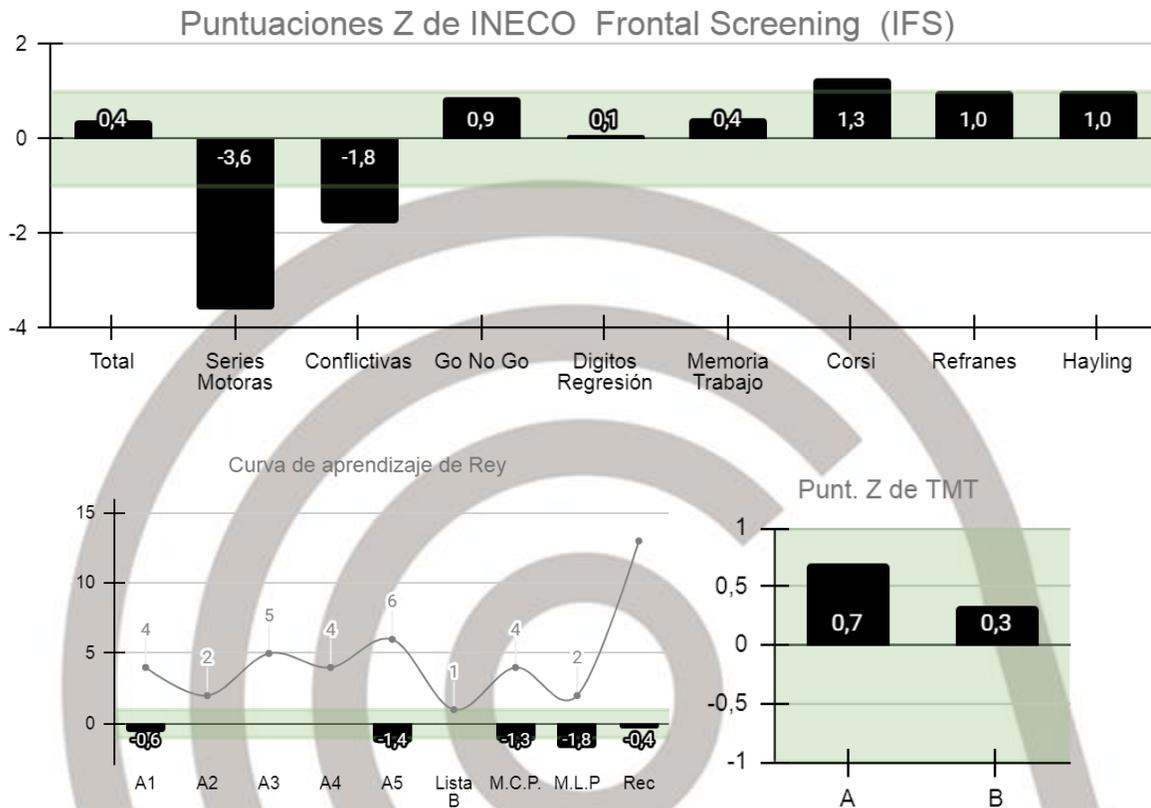


Para mayor Información:

Página web
www.surgir.com.co
PBX: 347 2232

Sede Guadalupe:
Calle 1A No. 55B - 118

Sede San Fernando 2:
Cra. 37 No. 584 - 06



En todos los gráficos, las puntuaciones estimadas entre $Z = 1.0$ a $Z = -1.0$ (franja verde) se consideran dentro de lo esperado; no sugieren alteración estadísticamente significativa

VI. Análisis de los resultados

Presentación y conducta: No requiere de ayuda externa para el desplazamiento. Establece relación empática y adecuado contacto visual. No presenta dificultades conductuales que afecten la continuidad del proceso clínico. Se presenta y permanece durante todo el proceso evaluativo con elementos de bioseguridad -tapabocas. Niega síntomas respiratorios, fiebre, dolor de cabeza como también niega contacto con pacientes positivos de COVID-19. El estilo de respuesta en la evaluación neuropsicológica se realizó bajo condiciones emocionales adecuadas.

En la evaluación por funciones se encontró:

A. Atención: Si bien filtra estímulos irrelevantes del medio -atención involuntaria, los niveles de focalización, selectividad y su rendimiento atencional para ejecutar actividades en tiempo funcional presenta baja tendencia. Baja estabilidad para realizar tareas de doble estimulación. Se destaca que, cuando el nivel de complejidad se incrementa se extiende la latencia de respuesta.

B. Memoria: Baja estabilidad en los mecanismos de aprendizaje (Memoria ACE-R Col $Z = -3,1$). Si bien la capacidad para adquirir, conservar y recuperar información -memoria semántica, formación de conceptos se conserva, hay baja

Para mayor Información:

Página web
www.surgir.com.co
 PBX: 347 2232

Sede Guadalupe:
 Calle 1A No. 55B - 118

Sede San Fernando 2:
 Cra. 37 No. 584 - 06

estabilidad para (a) codificar (Curva de Aprendizaje Verbal de Rey A5 $Z = -1,4$), y (b) recuperar información novedosa (Aprendizaje Verbal de Rey MCP $Z = -1,3$; MLP $Z = -1,8$). Se encuentra mejoría en condición de reconocimiento ($Z = 0 - 4$).

C. Lenguaje: Se preserva nivel fonológico, morfosintáctico, semántico y pragmático del lenguaje (Lenguaje ACE-R Col $Z = 0,7$). No alteración en intención comunicativa, establece contacto ocular, respeta turnos conversacionales, expresa ideas y emociones con tono de voz audible, sin alteraciones en ritmo, prosodia ni articulación. Desarrollo adecuado para uso del plural, verbos, artículos, sustantivos y preposiciones. El almacén lexical se preserva y la capacidad de nominación y designación también.

D. Gnósias: Adecuada integración de información presentada por diversos canales sensoriales. Se preserva la interiorización del esquema corporal y marcadores espaciales. Realiza análisis perceptivo-global, analítico y reconocimiento de patrones convencionales implicado en actividades gráficas, espaciales (visuo-espacial $Z = -0,1$ ACE-R Col) y acciones escolares -componente manipulativo.

E. Práxias: No signos de cambios gruesos del sistema piramidal o extrapiramidal. Desplazamiento independiente. Realiza movimientos oculares (vertical, horizontal y diagonal). Sin dificultad para la coordinación e integración bilateral con miembros superiores e inferiores. Posición sedente con adecuada higiene postural y alineamiento. Desarrollo motriz fino adecuado; copia figuras geométricas simples, semicomplejas y cruzamiento de línea media. Las praxias orolingüofaciales e ideomotoras se preservan.

F. Funciones ejecutivas: Si bien no se encuentra configuración de perfil disejecutivo (IFS $Z = 0,4$), se encuentran indicadores clínicos sugerentes de baja estabilidad funcional de la corteza prefrontal dorsolateral (CPFDL), caracterizada por baja estabilidad para el inicio, control y monitoreo eficiente de la conducta y la cognición. Además, el control mental, razonamiento numérico simple, serialidad, secuenciación, emisión de series automatizadas y planificación, ejecución y mantenimiento de series motoras (IFS $Z = -3,6$), presentan bajo nivel de estabilidad funcional.

G. Funcionalidad Social: Sin alteración significativa en funcionalidad que comprometa la autonomía personal (Escala Lawton y Brody 8/8; Índice de Barthel 100/100). No obstante, en consideración de lo establecido por el Cuestionario AD8 -medida temporal-, obtiene una puntuación (AD 8; 6/8) que sugiere cambio cognitivo.

VII. CONCLUSIONES

En consideración a los hallazgos de las pruebas neuropsicológicas, la discreción al evaluar y sus antecedentes personales, a la fecha, se encuentra en **JORGE ELIECER GARCÍA ROJA** baja estabilidad en el estado cognitivo global (ACE-R Col $Z = -2,4$), caracterizado por disminución funcional leve en procesos ejecutivos, mnésicos (Memoria ACE-R Col $Z = -3,1$). Se destaca que si bien no presenta dependencia para realizar actividades de la vida diaria (Lawton y Brody 8/8; Índice de Barthel 100/100) presenta detrimento funcional y cambio cognitivo para control y regulación de actividades regulares (AD 8 5/8).

Los hallazgos de la valoración sugieren:

- Variabilidad en los niveles atencionales; baja estabilidad para sostener la atención, en el volumen atencional y en distribución de recursos atencionales.
- Bajo nivel de organización de la acción, presentando dificultades para dar solución en situaciones que impliquen solución de problemas -planificación cognitiva y ejecución de estrategias- alteraciones ejecutivas.

Para mayor Información:

Página web
www.surgir.com.co
PBX: 347 2232

Sede Guadalupe:
Calle 1A No. 55B - 118

Sede San Fernando 2:
Cra. 37 No. 584 - 06

- Baja estabilidad ejecutiva, lo anterior, puede generar dificultades en el acceso y búsqueda estratégica de información - podría justificar quejas mnésicas.

I.Dx: Trastorno Neurocognitivo Leve -debido a un traumatismo cerebral; secuela.

VIII. REMISIONES

- **Neurología:** Se deja a criterio del médico tratante la indicación de paraclínicos que favorezcan la correlación clínica.
- **Terapia ocupacional.** Fortalecer procesos ejecutivos. Psicoeducación en estrategias de memoria de almacenamiento y recuperación de información que favorezcan la calidad del recuerdo. Organizar la información en fragmentos, con el fin de que logre almacenar la información que desea recordar.
- **Psicología/Psiquiatría:** Procurar que se involucre en actividades en las cuales se sienta funcional y logre ampliar redes de apoyo social.
- Es importante que evite realizar actividades como manejar medicamentos, dinero, salir y tomar decisiones de tipo legal sin supervisión, dado el bajo nivel de eficacia cognoscitiva.
- Es necesario que, de realizar actividades laborales, éstas sean realizadas con supervisión para evitar fallas en la secuenciación de los eventos, fallas atenciones y olvidos que generen complicaciones en el trabajo.
- Control por Neuropsicología en ocho (8) meses para asegurar seguimiento y evaluación de los principales procesos cognitivos y su nivel de funcionamiento global.

Gracias por su consulta y cualquier información adicional no dude en contactarme


Diana M. Alejandra Suarez
PhD. MSc. Esp. Psc.
Neuropsicología Clínica
Rég. 104381

DIANA MARIA ALEJANDRA SUAREZ GARCIA

Doctora en Psicología-Clínica Neuropsicológica UNIVALLE
Magíster en Psicología-Clínica Universidad del Valle
Especialista en Neuropsicología Infantil P.U.J.
Psicóloga Pontificia Universidad Javeriana
E-mail: dmsuarez@javerianacali.edu.co

Para mayor Información:

Página web
www.surgir.com.co
PBX: 347 2232

Sede Guadalupe:
Calle 1A No. 55B - 118

Sede San Fernando 2:
Cra. 37 No. 584 - 06

Cali 22/06/2021

CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR

Dr(a). Médico Institucional

Atentamente me permito informar el resultado de su paciente Jorge Eliecer Garcia Rojas, Identificado con: CC16721176

Nombre del estudio: R.M. DE CEREBRO SIMPLE

Datos clínicos: Antecedente de trauma, síndrome confusional

Técnica: Se realiza secuencia sagital, axial, coronal y T1, T2, secuencias Flair, secuencias de difusión, secuencias ecogradiente:

Parénquima cerebral: Sin lesiones evidentes.

Sistema ventricular: Aspecto normal para la edad, sin lesiones evidentes.

Surcos y cisuras: Sin lesiones evidentes.

Espacio extraaxial: Sin lesiones evidentes.

Ganglios basales: Sin lesiones evidentes.

Tallo cerebral: Sin lesiones evidentes.

Sustancia blanca: Se observan hiperintensidad de señal, inespecíficas, globalmente asociadas a focos de gliosis.

Cerebelo: Sin lesiones evidentes.

Cuerpo calloso: Sin lesiones evidentes

Lesiones isquémicas: No se observan.

Lesiones hemorrágicas: No se observan.

Senos cavernosos: sin lesiones evidentes.

Silla turca: Sin lesiones evidentes.

Base de cráneo: Sin lesiones evidentes.

Orbitas: Sin lesiones evidentes.

Mastoides: Sin lesiones evidentes

Senos paranasales: Sin lesiones evidentes.

Opinión: Hiperintensidad de señal en sustancia blanca profunda.

Atentamente,

ESTE RESULTADO DEBE SER ENTREGADO A SU MEDICO TRATANTE

Cali 22/06/2021

CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR

Dr(a). Médico Institucional

Atentamente me permito informar el resultado de su paciente Jorge Eliecer Garcia Rojas, Identificado con: CC16721176

Nombre del estudio: R.M. DE CEREBRO SIMPLE

**Dr(a). Nicolas Elias Duran Alberto
Médico Radiólogo RM 7512/90**

ESTE RESULTADO DEBE SER ENTREGADO A SU MEDICO TRATANTE



Petición No:	21EQ083782	Fecha de Ingreso:	09/09/2021
Paciente:	JORGE ELIECER GARCIA ROJAS	Fecha de Validación:	15/09/2021
Documento Id:	CC 16721176	Sede:	CLINICA SEBASTIAN CALI
Fecha de Nacimiento:	13/01/1966	Servicio:	CONSULTA EXTERNA
Edad:	55 Años 8 Meses 3 Dias	Empresa:	EPS SANITAS S.A.
Dirección:	CR 7C # 83-48	Médico:	CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR
Teléfono:	3163613514		

ESPECIMEN QUIRURGICO ESTOMAGO - BIOPSIA SIMPLE

DIAGNÓSTICO CLÍNICO

Gastritis antral no erosiva.

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

En formol se recibe rotulado como "Antro-cuerpo" tres fragmentos de tejido pequeños, irregulares, de color blanco y consistencia blanda, el mayor de 3 mm.
Se procesa todo en 1 canastilla.

Responsable: PATOLOG-MONTOYA DUQUE ELIZABETH

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

VER DIAGNOSTICO

DIAGNÓSTICO:

Mucosa gástrica antral y oxíntica. Biopsia.
GASTRITIS CRONICA ACTIVA
INFLAMACION AGUDA MODERADA
COLORACION PARA HELICOBACTER PYLORI POSITIVA (++/+++)

OBSERVACIONES:

NINGUNA



Elizabeth Montoya
C.C. 31.865.326

MÉDICO PATÓLOGO

SEDE DE PROCESAMIENTO: CLINICA SEBASTIAN CALI

RAZÓN SOCIAL: CLINICA COLSANITAS S.A.

PETICION DE INFORMACIÓN Y/O ENTREGA DE DOCUMENTOS - JORGE ELIECER GARCÍA

Recibidos



Fortis Group S.A.S. 7/9/2021

para contactenos, notific... ^



De Fortis Group S.A.S. •
fortisgroupabogados@gmail.com

Para contactenos@cali.gov.co
notificacionesjudiciales@cali.gov.co

Fecha 7 de septiembre de 2021 10:22 a. m.

[Ver detalles de seguridad](#)

Señores

SECRETARÍA DE MOVILIDAD DE CALI

Cordial y atento saludo

Por medio del presente se hace la petición que se adjunta.

Agradezco se acuse el recibo de este correo.

Señores

SECRETARIA DE MOVILIDAD DE CALI

E. S. D.

ASUNTO: SOLICITUD DE INFORMACIÓN Y/O ENTREGA DE DOCUMENTOS

JORGE ELIECER GARCIA ROJAS identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.721.176 de Cali (Valle del Cauca), por medio del presente escrito solicito de manera comedida me sean entregados los documentos que pasaré a describir a continuación con fundamento en los siguientes:

1. HECHOS

1. El pasado 09 de marzo de 2021, siendo aproximadamente las 06:25 horas, tuve un accidente de tránsito en la dirección Calle 70 entre Carrera 1 A3 y 1 A6, cerca al puente peatonal y el retorno vehicular que comunica al barrio los alcázares y el cementerio metropolitano del Norte (CARRERA 1 A5) (sentido sur norte), siniestro que fue causado por un hueco que presentaba la malla vial.
2. El personal paramédico que atendió mi caso hizo el respectivo reporte del suceso a la secretaría de movilidad y un agente de tránsito atendió mi caso.

De conformidad con lo anteriormente narrado pido lo siguiente:

1. Me sea entregado copia del Informe Policial de Accidente de Tránsito que fue realizado por el comentado accidente. En caso de que la copia tenga algún costo, solicito me sea informado su valor, entidad bancaria que recibe el pago y tiempo de espera para la entrega.
2. Solicito me sean entregadas las fotos y/o videos tomados por el agente de tránsito que atendió mi accidente.
3. Pido comedidamente me sea informado si en la dirección calle 70 con carrera 1 A3 de la ciudad de Cali se han realizado reportes de accidentes de tránsito por el denotado hueco en la vía, indicando la fecha en que se realizaron los mismos y su número hasta el 09 de marzo de 2021.
4. Pido comedidamente me sea informado si la Secretaría de Movilidad de Cali tenía conocimiento de la existencia de la comentada anomalía vial.

NOTIFICACIONES

De la respuesta que se dé a la presente pido ser notificado al correo electrónico fortisgroupabogados@gmail.com y/o al número de teléfono 3007549084.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jorge Eliecer Garcia Rojas', is written over a circular stamp. To the right of the signature is a dark, circular fingerprint.

JORGE ELIECER GARCIA ROJAS

C.C. No. 16.721.176 de Cali (Valle del Cauca)



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202141510300019161

Fecha: 08-10-2021

TRD: 4151.030.13.1.953.001916

Rad. Padre: 202141730102383142

JORGE ELIECER GARCIA ROJAS
C.C 16.721.176
Carrera 7C # 88 Barrio Alfonso López
3007549084
fortisgroupabogados@gmail.com

Asunto: Respuesta al radicado: 202141730102383142

En atención a su solicitud la Secretaría de Infraestructura se permite informarle:

- 1) Los reportes de accidentalidad en las vías de la ciudad son materia de la Secretaría de Movilidad, por tal motivo deberá dirigirse a ellos.
- 2) En el archivo de solicitudes realizadas a Mantenimiento Vial de la Secretaría de Infraestructura, no se encontraron peticiones relacionadas con La calle 70 entre Carreras 1A3 y 1A6 sentido Sur – Norte.
- 3) Desde el mes de septiembre a la fecha se viene adelantando mantenimiento vial a través de intervenciones focalizadas en los tramos de la Calle 70 entre Carrera 7L y 5 Norte. En razón a que la Calle 70 ostenta la clasificación de principal, por tal motivo se realizan intervenciones frecuentes sobre ella.
- 4) El grupo operativo de la Secretaría de Infraestructura está interviniendo la Calle 70 entre Carrera 7L y 5 Norte.

Lo anterior soportado en visita técnica realizada a la zona como obra en el radicado: 202141510200030754 anexo de esta respuesta.

En los términos anteriores, se da respuesta de fondo a su petición

Atentamente,

ELIANA MARTÍNEZ TENORIO
Subsecretaria de Mantenimiento Vial
Secretaría de Infraestructura

Anexos: Informe de la vía radicado 202141510200030754 - PDF- Dos (2) folios

Proyectó: Diego Fernando Paz Lenis- Contratista S.l
Revisó: Lina María Arias Moreno – Contratista S.l

Centro Administrativo Municipal CAM Torre Alcaldía Piso 12 Teléfono: 8810036
www.cali.gov.co

PETICION DE INFORMACIÓN Y/O ENTREGA DE DOCUMENTOS - JORGE ELIECER GARCÍA

Recibidos



Fortis Group S.A.S. 7/9/2021

para contactenos, notific... ^



De Fortis Group S.A.S. •
fortisgroupabogados@gmail.com

Para contactenos@cali.gov.co
notificacionesjudiciales@cali.gov.co

Fecha 7 de septiembre de 2021 10:21 a. m.

[Ver detalles de seguridad](#)

Señores

SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA

Cordial y atento saludo

Por medio del presente se hace la petición que se adjunta.

Agradezco se acuse el recibo de este correo.

Señores

SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DE CALI

E. S. D.

ASUNTO: SOLICITUD DE INFORMACIÓN Y/O ENTREGA DE DOCUMENTOS

JORGE ELIECER GARCIA ROJAS identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.721.176 de Cali (Valle del Cauca), por medio del presente escrito solicito de manera comedida me sean entregados los documentos que pasaré a describir a continuación con fundamento en los siguientes:

1. HECHOS

1. El pasado 09 de marzo de 2021, siendo aproximadamente las 06:25 horas, tuve un accidente de tránsito en la dirección Calle 70 entre Carrera 1 A3 y 1 A6, cerca al puente peatonal y el retorno vehicular que comunica al barrio los alcázares y el cementerio metropolitano del Norte (CARRERA 1 A5) (sentido sur norte) siniestro que fue causado por un hueco que presentaba la malla vial.
2. Días después el hueco fue tapado por contratistas de la Secretaría de Infraestructura.

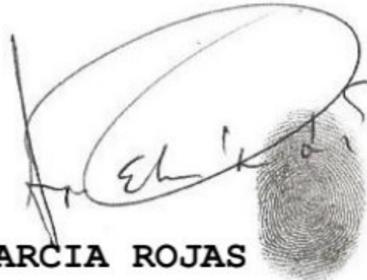
De conformidad con lo anteriormente narrado pido lo siguiente:

1. Pido comedidamente me sea informado si en la dirección calle 70 entre Carrera 1 A3 y 1 A6 de la ciudad de Cali se han realizado reportes de accidentes de tránsito por el denotado hueco en la vía, indicando la fecha en que se realizaron los mismos y su número hasta el 09 de marzo de 2021.
2. Pido comedidamente me sea informado si la Secretaría de Infraestructura de Cali tenía conocimiento de la existencia de la comentada anomalía vial.
3. Pido comedidamente me sea informado si se realizaron trabajos de reparación de la malla vial en la dirección calle 70 entre Carrera 1 A3 y 1 A6 de la ciudad de Cali en una fecha posterior al pasado 09 de marzo de 2021.
4. Pido comedidamente me sea informado el nombre del contratista que realizó la reparación de la malla vial.

NOTIFICACIONES

De la respuesta que se dé a la presente pido ser notificado al correo electrónico fortisgroupabogados@gmail.com y/o al número de teléfono 3007549084.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, which appears to be 'Jorge Eliecer Garcia Rojas', is written over a circular stamp. To the right of the signature is a grey fingerprint.

JORGE ELIECER GARCIA ROJAS

C.C. No. 16.721.176 de Cali (Valle del Cauca)



ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI

SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202141510200030754

Fecha: 01-10-2021

TRD: 4151.020.13.1.953.003075

Rad. Padre: 202141510300019154

DIEGO FERNANDO PAZ LENIS

Abogado Contratista

Centro Administrativo Municipal CAM, Torre Alcaldía Piso 12

88100636

L.C.

Asunto: Respuesta a solicitud con radicado No. 202141510300019154

Cordial Saludo

En atención al documento de la referencia, la Secretaría de Infraestructura, le informa que de acuerdo a sus peticiones se respone lo siguiente:

- 1) En los archivos de solicitudes de mantenimiento vial no se encontró petición sobre la Calle 70 entre Carrera 1A3 y 1A6 sentido Sur - Norte.
- 2) Desde el mes de Septiembre a la fecha se vienen adelantando intervenciones de mantenimiento vial en el tramo de la Calle 70 entre Carrera 7L y 5Norte, se anexan fotos de intervención.
- 3) El Grupo Operativo de la Secretaría de Infraestructura esta interviniendo actualmente la Calle 70 entre Carrera 7L y 5Norte .

Atentamente,

ELIANA MARTÍNEZ FENORIO

Subsecretaria de Infraestructura y Mantenimiento Vial

Secretaría de Infraestructura

Proyectó: Cynthia Isabella Correa -- Contratista
Elaboró: Cynthia Isabella Correa -- Contratista
Revisó: Fernando Paz -- Profesional Universitario

En atención del desarrollo de nuestros Sistemas de Gestión y Control Integrados le solicito comedidamente diligenciar la encuesta de satisfacción de usuario accediendo al siguiente enlace:
http://www.cali.gov.co/aplicaciones/encuestas_ciudadano/view_encuesta_satisfaccion.php



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE MOVILIDAD



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202141520103687051**

Fecha: **2021-11-30**

TRD: **4152.010.13.1.989.368705**

Rad. Padre: **202141520103687051**

JORGE ELIECER GARCIA ROJAS
Carrera 7 C No.84-88 Barrio Alfonso López Cel.3007549084
Email
La Ciudad.

ASUNTO: Respuesta a su solicitud Radicada bajo el No.20214173010238314

Referencia: INCIDENTE DESACATO – RADICADO 76001400301120210077000
SENTENCIA No.206 27 de octubre de 2021

Proponente: JORGE ELIECER GARCIA
ACCIONADA; Secretaria de movilidad

Con el propósito de brindar una respuesta del todo integral que incluya en amplio sentido lo que usted solicita, hay que agregarles a las respuestas anteriores lo siguiente.

Haciendo uso del mismo número de radicación asignado al momento de la radicación de la petición y Presumiendo que la placa del vehículo HMB-93 A, es la placa que corresponde y hace referencia en la petición, sumamos otro complemento a lo que se viene resolviendo entendiendo que quizá el reporte del incidente requiere de explicación.

REPORTE DE INCIDENTE No.380553, el cual se envía a su correo para mayor ilustración, es el resumen del proceso en la trazabilidad que la Secretaria realiza a todos y cada uno de los casos de accidentes de tránsito reportados.

Allí se aprecian todos los datos desde el nombre, fecha y hora y lo acontecido con cada siniestro vial reportado el cual los operadores van consignando en una base de datos o de registro.

En lo que tiene que ver con su petición de copias del IPAT – Informe Policial del Accidente de Tránsito, hay que indicarle que, según el reporte del Incidente, en este caso no se realizó IPAT, y las razones están consignadas en el mismo reporte grabado en el sistema, la anotación en el acápite de los comentarios que la acción se ha cerrado el caso como usuario no quiere intervención.

Conforme a esta anotación, se explica que el Agente de Tránsito llego al sitio y de la atención al caso reportado concluyo en la no intervención, es decir que no existió elaboración de Informe Policial de Accidente de Tránsito, Es por tal razón que no reposa en nuestra base de datos algún IPAT relacionado con ese caso., por lo tanto, no hay copias que le puedan ser suministradas.

En síntesis, podemos decir que no existe Informe Policial de Accidente de Tránsito, y el reporte del incidente que le fue enviado a su correo, es un informe pormenorizado del registro de atención al accidente de tránsito.

Subsecretaria de Servicios de Movilidad
Carrera 3 No.56-90 – Santiago de Cali, Colombia
Teléfono: (57)(2) 4184200 Ext. 236
www.cali.gov.co



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

SECRETARÍA DE MOVILIDAD



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202141520103687051**

Fecha: **2021-11-30**

TRD: **4152.010.13.1.989.368705**

Rad. Padre: **202141520103687051**

Ante la inexistencia del IPAT – Informe Policial de Accidente de Tránsito no es posible darle copias ello, de igual manera es válido decir que el reporte del incidente es diligenciado en todos los casos de accidente de tránsito reportados, sea cual sea la conclusión, siempre y en todo caso existe el reporte de incidente.

Que de haber existido la elaboración de IPAT, están no tienen ningún costo, pues constituye una obligación legal que el Agente de Tránsito suministre copia inmediata del informe a los involucrados

En síntesis, de las demás interrogantes que plantea, ya se le reitera que la Secretaria de Movilidad no realiza registros de siniestros viales caracterizados por la causa u origen del accidente en relación con anomalías de la vía o por huecos en la misma.

Por ultimo le insistimos en la obligación de usar los canales de comunicación para radicación de PQRS que ya están establecidos.

Cordialmente,

HENRY ZAPATA CARABALI

Agente de Tránsito - Oficina de Criminalística

Subsecretaría de Servicios de Movilidad de Santiago de Cali

Proyectó y Elaboró: Henry Zapata Carabalí- Profesional Universitario – Subsecretaria de Servicios de Movilidad.

En atención del desarrollo de nuestros Sistemas de Gestión y Control Integrados le solicito comedidamente diligenciar la encuesta de satisfacción de usuario accediendo al siguiente enlace:

http://www.cali.gov.co/aplicaciones/encuestas_ciudadano/view_encuesta_satisfaccion.php

Subsecretaria de Servicios de Movilidad
Carrera 3 No.56-90 – Santiago de Cali, Colombia
Teléfono: (57)(2) 4184200 Ext. 236
www.cali.gov.co

Cali, julio 2022

DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI

Ref. Derecho de petición.

DERECHO DE PETICIÓN.

JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS, mayor de edad e identificado con la cedula de ciudadanía Nro. 16.721.176, respetuosamente concuro a través del presente escrito y haciendo uso de los derechos que se me protegen en la Constitución Nacional en el artículo 23.

PETICIÓN

Solicito se sirva remitir:

Certificación en la cual se indique:

- i)** si el tramo vial de la calle 70 con carrera 1ª3 de la ciudad Santiago de Cali corresponde a dicho Ente territorial
- ii)** si el mantenimiento de la misma corresponde al MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI y/o DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI
- iii)** si para el día 09 del mes de marzo de 2021 la vía en comento presentaba alguna anomalía
- iv)** en caso afirmativo, indicar si dicha irregularidad contaba con la respectiva señalización preventiva e iluminación artificial
- v)** si el Municipio realizó alguna intervención en la malla vial".

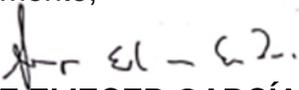
ANEXO

Copia simple de mi cedula de ciudadanía

NOTIFICACIONES

fortisgroupabogados@gmail.com

Atentamente,



JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS.

cedula de ciudadanía Nro. 16.721.176

DERECHO DE PETICION

diego felipe cifuentes marmolejo <diegofelipecm@hotmail.com>

Vie 8/07/2022 12:43 PM

Para: SANTIAGO DE CALI (notificacionesjudiciales@cali.gov.co) <notificacionesjudiciales@cali.gov.co>

📎 1 archivos adjuntos (64 KB)

PETICION.pdf;

Cali, julio 2022

DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI

Ref. Derecho de petición.

DERECHO DE PETICIÓN.

JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS, mayor de edad e identificado con la cedula de ciudadanía Nro. 16.721.176, respetuosamente concurre a través del presente escrito y haciendo uso de los derechos que se me protegen en la Constitución Nacional en el artículo 23.

P E T I C I Ó N

Solicito se sirva remitir:

Certificación en la cual se indique:

- i) si el tramo vial de la calle 70 con carrera 1ª3 de la ciudad Santiago de Cali corresponde a dicho Ente territorial
- ii) si el mantenimiento de la misma corresponde al MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI y/o DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI
- iii) si para el día 09 del mes de marzo de 2021 la vía en comento presentaba alguna anomalía
- iv) en caso afirmativo, indicar si dicha irregularidad contaba con la respectiva señalización preventiva e iluminación artificial
- v) si el Municipio realizó alguna intervención en la malla vial".

ANEXO

Copia simple de mi cedula de ciudadanía

NOTIFICACIONES

fortisgroupabogados@gmail.com

Atentamente,

JORGE ELIECER GARCÍA ROJAS.

cedula de ciudadanía Nro. 16.721.176

Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones

4. Número de formulario
522

Retenedor	5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
	9 0 0 4 9 6 4 5 1	1				
11. Razón social SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN LOGISTICA						

Trabajador	24. Tipo de documento	25. Número de Identificación	Apellidos y nombres				
	13	1 6 7 2 1 1 7 6	GARCIA <small>Apellido</small>	ROJAS <small>Apellido</small>	JORGE ELICER <small>Nombre</small>	29. Otros nombres	
Período de la Certificación			32. Fecha de expedición	33. Lugar donde se practicó la retención		34. Cód. Dpto.	35. Cód. Ciudad Municipio
30. DE: 2020 AAAA 01 01 DD			31. A: 2020 AAAA 12 M31 DD	AA 2021-03-13 DD	BOGOTA D.C	1 1	0 0 1

Concepto de los ingresos	Valor
Pagos por salarios o emolumentos eclesiásticos	36 15,304,413
Pagos realizados con bonos electrónicos o de papel de servicio, cheques, tarjetas, vales, etc.	37 0
Pagos por honorarios	38 0
Pagos por servicios	39 0
Pagos por comisiones	40 0
Pagos por prestaciones sociales	41 1,374,499
Pagos por viáticos	42 0
Pagos por gastos de representación	43 0
Pagos por compensaciones por el trabajo asociado cooperativo	44 0
Otros pagos	45 8,978,660
Cesantías e intereses de cesantías efectivamente pagadas en el período	46 666,461
Pensiones de jubilación, vejez o invalidez	47 0
Total de ingresos brutos (Suma 36 a 47)	48 26,324,033

Concepto de los aportes	Valor
Aportes obligatorios por salud a cargo del trabajador	49 618,076
Aportes obligatorios a fondos de pensiones y solidaridad pensional a cargo del trabajador	50 536,395
Cotizaciones voluntarias al régimen de ahorro individual con solidaridad - RAIS	51 0
Aportes voluntarios al impuesto solidario por COVID 19	62 0
Aportes voluntarios a fondos de pensiones	53 0
Aportes a cuentas AFC	54 0
Valor de la retención en la fuente por ingresos laborales y de pensiones	55 0
Retenciones por aportes obligatorios al impuesto solidario por COVID 19	56 0

Nombre del pagador o agente retenedor

Datos a cargo del trabajador o pensionado		
Concepto de otros ingresos	Valor recibido	Valor retenido
Arrendamientos	57 0	64 0
Honorarios, comisiones y servicios	58 0	65 0
Intereses y rendimientos financieros	59 0	66 0
Enajenación de activos fijos	60 0	67 0
Loterías, rifas, apuestas y similares	61 0	68 0
Otros	62 0	69 0
Totales: (Valor recibido: Suma 57 a 62), (Valor retenido: Suma 64 a 69)	63 0	70 0
Total retenciones año gravable 2020 (Suma 55 + 56 + 70)		71 0

Núm	72. Identificación de los bienes poseídos	73. Valor patrimonial
1		
2		
3		
4		
5		
6		

Deudas vigentes a 31 de Diciembre de 2020 74

Identificación del dependiente económico de acuerdo al parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario			
75. Tipo documento CC	76. No. Documento	77. Apellidos y Nombres	78. Parentesco

<p>Certifico que durante el año gravable 2020:</p> <p>1. Mi patrimonio bruto no excedió de 4.800 UVT (\$960.232.000).</p> <p>2. Mis ingresos brutos fueron inferiores a 1.400 UVT (\$49.850.000).</p> <p>3. No fui responsable del impuesto sobre las ventas.</p> <p>4. Mis consumos mediante tarjeta de crédito no excedieron la suma de 1.400 UVT (\$49.850.000).</p> <p>5. Que el total de mis compras y consumos no superaron la suma de 1.400 UVT (\$49.850.000).</p> <p>6. Que el total de mis consignaciones bancarias, depósitos e inversiones financieras no excedieron los 1.400 UVT (\$49.850.000).</p> <p>Por lo tanto, manifiesto que no estoy obligado a presentar declaración de renta y complementario por el año gravable 2020.</p>	<p>Firma del Trabajador o Pensionado</p>
---	--

NOTA: este certificado sustituye para todos los efectos legales la declaración de Renta y Complementario para el trabajador o pensionado que lo firma.
Para aquellos trabajadores independientes contribuyentes del impuesto unificado deberán presentar la declaración anual consolidada del Régimen Simple de Tributación (SIMPLE).



CERTIFICACION

Certificamos que el señor **GARCIA ROJAS JORGE ELIECER**, identificado con cédula de ciudadanía No.16721176, labora con **SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EN LOGISTICA S.A.S**, "SERCOMLOG S.A.S", Nit **900.496.451-1**, en el cargo de **CONDUCTOR OPERACION RUTA NACIONAL**, teniendo como fecha de ingreso 2 de Julio de 2019, con un Contrato a término **INDEFINIDO**.

Presenta los siguientes promedios:

Salario Básico	\$ 1.000.000
Promedio de Horas extras	\$ 180.001
Promedio Comisiones	\$ 473.550

La siguiente certificación se expide en Bogotá D.C. el día 8 de mayo de 2022.

Cordialmente,



CAROLINA DELGADO GONZALEZ
Lider Nacional de Nomina

Bogotá D.C. - Colombia
Email: contacto@sercomlog.com - www.sercomlog.com



Bogotá D.C. 24 de mayo de 2022

Señor
GARCIA ROJAS JORGE ELICER
C.C. 16721176
Cali

Ref. Respuesta Derecho de Petición

Por medio de la presente acusamos recibido a su solicitud fechada al 3 de mayo de 2022 y radicada en nuestras instalaciones el 4 de mayo de 2022, en la cual solicita certificación laboral y certificados de ingresos de los dos últimos años, y en atención de la misma nos permitimos remitir:

- Certificación Laboral en la cual se estipula el salario básico mensual, promedio de horas extras y promedio de comisiones.
- Certificación de Ingresos y retenciones del año 2020.
- Certificación de Ingresos y retenciones del año 2021.

De esta manera se da respuesta de manera clara y de fondo a la petición por usted presentada, dentro de los términos de ley.

Cordialmente,



SERCOMLOG S.A.S.















