



## HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> ROSA MARIA DE JESUS ROMERO ROMERO	<b>IDENTIFICACION:</b> CC 30705787		<b>HC:</b> 30705787 - CC
<b>POBLACIÓN VULNERABLE:</b>	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b> MESTIZA		
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 6/12/1953	<b>EDAD:</b> 65 Años	<b>SEXO:</b> F	<b>TIPO AFILIADO:</b> Particular
<b>RESIDENCIA:</b> CALLE 11 NUMERO 14-54	CAUCA-POPAYAN	<b>TELEFONO:</b> 3113450301	<b>CELULAR:</b> 3155252812
<b>EMAIL:</b> rodrimero1@hotmail.com	<b>OCUPACION:</b> MAESTROS DE NIVEL MEDIO DE LA ENSEÑANZA PRIMARIA		
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b> SILVIA ROMERO	<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> 3186053322
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b> SILVIA ROMERO	<b>PARENTESCO:</b> Otro		<b>TELEFONO:</b> 3186053322
<b>FECHA INGRESO:</b> 20/12/2018 - 10:17:38	<b>FECHA EGRESO:</b> 23/12/2018 - 12:43:47		<b>CAMA:</b> 109-B
<b>DEPARTAMENTO:</b> 160102 - <b>HOSPITALIZACION - CLINICA SANTAGRACIA</b>	<b>SERVICIO:</b> HOSPITALARIO		
<b>PLAN:</b> COSMITET MAGISTERIO CAUCA HOSPITALIZACION(C_SANTA GRACIA)-			
<b>ESTADO CIVIL:</b> Casado(a)			3b1043c00133013a0989422e37da52d7

Imprimió: WILSON LEAL - wilson.leal

Fecha Impresión: 2022/9/29 - 12:30:21

### HOJA TRIAGE

#### DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE URGENCIAS - CLINICA SANTAGRACIA

Clasificación:	Nivel 3 VERDE	Fecha:	20/12/2018 11:27					
Causas Probables:								
Motivo Consulta:	PACIENTE FEMENINA DE 65 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR USS PROPIOS MEDISO, ES DERIVADA DE CONSULTA EN COSMITET POR NEUMONIA BASAL DERECHA Y EPOC EXACERBADO INFECTADO, ANMTECEDENTES DE EPOC Y ARTRITIS. AL EXAMEN FÍSICO, PACIENTE ALERTA, GLASGOW 15/15, TOS PERSISTENTE, CABEZA NORMOCEFALICA, NO MASAS, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS, FOTOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, NO MASAS NI ADEMAPATIAS, TORAX SIMETRICO, EXPANDIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE, RUIDO SOBREAGREGADO EN BASE PULMONAR DERECHA, CORAZON RITMICO, FRECUENCIA CARDIACA CONTROLADA, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, NO PERDIDA DE LA FUERZA MUSCULAR, NO EDEMA, PIEL INTEGRAL.							
Signos Vitales:	F.C.	F.R.	PESO(Kg)	T.A.	TEMP.	EVA.	GLASGOW	SAT02
	80	20	60.00	120 / 80	36.00	NO APLICA	NO APLICA	96.00
Observación:	....							
Impresión Diagnostica:								
Diagnostico:	CODIGO		DESCRIPCION					

Profesional: DIANA MARIA ROSERO GARCES

CC 1085242622 T.P. 1085242622

Especialidad: ENFERMERIA

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-12-20	<b>12:01</b>	<b>guillermo.pantoja - GUILLERMO ALEXANDER PANTOJA BENAVIDES</b>
		<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> PACIENTE DERIVADA DE LA CONSULTA EXTERNA DE COSMITET POR CUADRO RESPIRATORIO.-
		<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 7 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TOS SECA, DOLOR AL PECHO POR LO QUE CONSULTA A CONSULTA EXTERNA DESDE DONDE LA DERIVAN AL SERVICIO DE URGENCIAS.- APP: ARTRITIS MEDICAMENTOS: INDACATEROL, BROMURO DE IPRATROPIO.- ALERGIAS MEDICAMENTOSAS: NIEGA QUIRURGICOS: APENDICECTOMIA, COLECISTECTOMIA, CORRECCION DE HERNIA, HISTERECTOMIA, VARISECTOMIA Y ANEURISMA FEMORAL.-

<b>ORIGEN DE LA ATENCION</b>	Enfermedad general	Enfermedad general
------------------------------	--------------------	--------------------

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE

<b>OTROS</b>	<b>Otros</b>	<b>SI</b>	POR DEFECTO
		<b>SI</b>	POR DEFECTO
		<b>SI</b>	POR DEFECTO
		<b>SI</b>	POR DEFECTO
		<b>SI</b>	POR DEFECTO

  

<b>ANTECEDENTES</b>	<b>Alergicos</b>	<b>NO</b>	.
		<b>NO</b>	NIEGA
	<b>Infecciosos</b>	<b>SI</b>	Ivu
	<b>Otros</b>	<b>SI</b>	CIRROSIS HEPATICA + HIPERTENSION PORTAL.
		<b>SI</b>	PROPANOLOL COLCHICINA ESOMEPRAZOL
<b>Quirurgicos</b>	<b>SI</b>	COLECISTECTOMIA. HISTERECTOMIA. SAFENECTOMIA. CORRECCION DE ANEURISMA FEMORAL. APENDICECTOMIA.	
<b>Respiratorio</b>	<b>SI</b>	EPOC	

  

<b>ANTECEDENTES FAMILIARES</b>				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
<b>Alergicos</b>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	NIEGA	2015-05-14
	NO	P	.	2016-04-05
	NO	F	.	2016-03-22
	NO	F	.	2016-04-05
<b>Alimentacion</b>				
<b>Cardiovascular</b>				
<b>Cerebro vascular</b>				
<b>Crecimiento y Desarrollo</b>				
<b>Hospitalarios</b>				
<b>Infecciosos</b>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	Ivu	2016-03-22
<b>Inmunologicos</b>				
<b>Metabolicos</b>				
<b>Otros</b>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	CIRROSIS HEPATICA + HIPERTENSION PORTAL.	2015-05-16
	SI	P	PROPANOLOL COLCHICINA ESOMEPRAZOL	2015-05-14
	SI	F	POR DEFECTO	2016-03-22
	SI	F	POR DEFECTO	2016-03-22
	SI	F	POR DEFECTO	2016-08-26
	SI	F	POR DEFECTO	2016-10-04
	SI	F	POR DEFECTO	2016-10-27
	SI	F	POR DEFECTO	2016-11-18
<b>Pediatricos</b>				
<b>Quirurgicos</b>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	COLECISTECTOMIA. HISTERECTOMIA. SAFENECTOMIA. CORRECCION DE ANEURISMA FEMORAL. APENDICECTOMIA.	2015-05-16
<b>Respiratorio</b>	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	SI	P	EPOC	2015-05-16
<b>Toxicos</b>				
<b>Transfusionales</b>				

<b>Traumaticos</b>	
--------------------	--

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL: GUILLERMO ALEXANDER PANTOJA BENAVIDES		FECHA: 2018-12-20
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	NORMAL	NORMOCEFALA OJOS: PIFR CUELLO: SIMETRICO MOVIL PULMONES: RONCUS EN BASE DERECHA CORAZON: RITMICO NO SOPLOS ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO GU: NORMAL EXTREMIDADES: SIMETRICAS NO EDEMAS SNC: ALERTA GLASGOW 15/15
Nervioso Central y Periferico (2)	NORMAL	
Organos de los Sentidos (3)	NORMAL	
CardioVascular (4)	NORMAL	
Respiratorio (5)	ANORMAL	
GastroIntestinal (6)	NORMAL	
GenitoUrinario (7)	NORMAL	
OsteoMuscular (8)	NORMAL	
Esfera Mental (9)	NORMAL	
Piel (10)	NORMAL	
Sistema Endocrino (11)	NORMAL	
General (12)	NORMAL	
Cabeza y Cuello (14)	NORMAL	
Cardiopulmonar (16)	NORMAL	
Mamas (17)	NORMAL	
Abdomen (18)	NORMAL	
Genitourinario	NORMAL	
Extremidades (20)	NORMAL	
Piel y Faneras (21)	NORMAL	

<b>FINALIDAD DE LA ATENCION</b>
No aplica

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE ZIEHL NEELSEN	2018/12/23 - 01:26:46
	Observacion:		
	Orden Profesional	DANY ALEXANDER GENOY ANAYA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: DANY ALEXANDER GENOY ANAYA CC - 10304727 T.P 1905126			
LABORATORIOS	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	2018/12/23 - 01:27:03
	Observacion:	SECRECION BRONQUIAL	
	Orden Profesional	DANY ALEXANDER GENOY ANAYA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: DANY ALEXANDER GENOY ANAYA CC - 10304727 T.P 1905126			
LABORATORIOS	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE ZIELH NEELSEN LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	2018/12/21 - 23:43:13
	Observacion:		
	Orden Profesional	ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA CC - 27094099 T.P 522637			
LABORATORIOS	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAl OTROS DIFERENTE A ORINA	2018/12/21 - 23:43:26
	Observacion:	SECRECION BRONQUIAL	

	Orden Profesional	ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA CC - 27094099 T.P 522637			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2018/12/21 - 00:37:05
	Observacion:		
	Orden Profesional	MICHAEL IBSEN VILORIA FAUCETT	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: MICHAEL IBSEN VILORIA FAUCETT CC - 10457086122 T.P 1045708612			
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	2018/12/21 - 00:37:18
	Observacion:		
	Orden Profesional	MICHAEL IBSEN VILORIA FAUCETT	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: MICHAEL IBSEN VILORIA FAUCETT CC - 10457086122 T.P 1045708612			
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	2018/12/20 - 12:03:51
	Observacion:		
	Orden Profesional	GUILLERMO ALEXANDER PANTOJA BENAVIDES	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GUILLERMO ALEXANDER PANTOJA BENAVIDES CC - 87573796 T.P 520118			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2018/12/20 - 12:03:51
	Observacion:		
	Orden Profesional	GUILLERMO ALEXANDER PANTOJA BENAVIDES	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GUILLERMO ALEXANDER PANTOJA BENAVIDES CC - 87573796 T.P 520118			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL	2018/12/20 - 12:04:00
	Observacion:		
	Orden Profesional	GUILLERMO ALEXANDER PANTOJA BENAVIDES	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GUILLERMO ALEXANDER PANTOJA BENAVIDES CC - 87573796 T.P 520118			

INTERPRETACION MEDICA					
EVOLUCION	FECHA DE INTERPRETACION	PROFESIONAL	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL CODIGO CUPS	OBSERVACION DEL MEDICO
INTERCONSULTAS SOLICITADAS					
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD		FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890466	012	INTERNISTA CARDIOLOGO		20/12/2018 - 17:18:07	N/A
	Observacion				
	Motivo				
	Profesional	JOHNN BRAINE CONTRERAS PEREZ - MEDICO GENERAL			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID J189 NEUMONIA, NO ESPECIFICADA ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO			

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO	
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	URGENCIAS	
CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOS0010031 POS	<b>SALBUTAMOL 100mcg BUCAL SUSPENSION PARA INHALAR</b>	SALBUTAMOL SULFATO	
<b>FORMULÓ</b>	GUILLERMO ALEXANDER PANTOJA BENAVIDES	<b>FECHA FORMULACIÓN: 20/12/2018 12:02</b>	

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INHALADO

DOSIS 1.00 FRASCO Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 SUSPENSION PARA INHALAR

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0130801 POS	<b>METILPREDNISOLONA SUCCINATO 500MG POLVO PARA INYECCION</b>	METILPREDNISOLONA SUCCINATO
<b>FORMULÓ</b>	GUILLERMO ALEXANDER PANTOJA BENAVIDES	<b>FECHA FORMULACIÓN: 20/12/2018 12:03</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION

## REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
20/12/2018 12:05	FELIPE VELASCO ALMEIDA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/12/2018 20:00	NATALIA RESTREPO ALVAREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/12/2018 04:00	JORGE LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0040899 POS	<b>CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 100 ml. VARIOS 0.9% 100ml SOLUCION INYECTABLE</b>	CLORURO DE SODIO
<b>FORMULÓ</b>	GUILLERMO ALEXANDER PANTOJA BENAVIDES	<b>FECHA FORMULACIÓN: 20/12/2018 12:03</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 BOLSA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

## REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
20/12/2018 12:05	FELIPE VELASCO ALMEIDA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCIONDE MTOS .
20/12/2018 20:00	NATALIA RESTREPO ALVAREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0280517 POS	<b>AMPICILINA+SULBACTAM 1.5g POLVO PARA INYECCION</b>	AMPICILINA+SULBACTAM
<b>FORMULÓ</b>	JOHNN BRAINE CONTRERAS PEREZ	<b>FECHA FORMULACIÓN: 20/12/2018 17:12</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 8.00 POLVO PARA INYECCION

## REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
-------	---------	----------	----------	----------------------	-------------

20/12/2018 20:00	NATALIA RESTREPO ALVAREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/12/2018 00:00	JERALDINE ESTEFANY SANCHEZ MACHADO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/12/2018 05:59	JERALDINE ESTEFANY SANCHEZ MACHADO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/12/2018 12:00	CARMEN ANDREA MADROÑERO AYALA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/12/2018 13:00	DERLY JOHANNA SARRIA MERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	TRUNOA NHTERIOR
21/12/2018 13:53	NATALIA RESTREPO ALVAREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/12/2018 17:59	DERLY JOHANNA SARRIA MERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2018 05:59	YENY ADRIANA BENAVIDES DORADO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2018 11:59	DIANA MARCELA ACOSTA ANTURY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2018 12:00	LINA MARIA GOMEZ ALMARIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2018 18:00	LINA MARIA GOMEZ ALMARIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2018 19:59	LINA MARIA GOMEZ ALMARIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	para adma ls 24 h es para deja bodegas wncero
23/12/2018 06:00	MONICA MARCELA CAMPO MUÑOZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE REGISTRA ADMINISTRACIÓN DE TURNO ANTERIOR

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0311521 POS	<b>DOXICICLINA 100MG 100MG CÁPSULA</b>	DOXICICLINA
<b>FORMULÓ</b>	JOHNN BRAINE CONTRERAS PEREZ	<b>FECHA FORMULACIÓN: 20/12/2018 17:12</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 CÁPSULA

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
20/12/2018 22:00	JERALDINE ESTEFANY SANCHEZ MACHADO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/12/2018 09:59	CARMEN ANDREA MADROÑERO AYALA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/12/2018 10:00	LINA MARIA GOMEZ ALMARIO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/12/2018 10:00	DIANA MARCELA ACOSTA ANTURY	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/12/2018 18:59	LINA MARIA GOMEZ ALMARIO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	para adm als 22 h es para deja bodega snecer no
23/12/2018 09:59	MARYI MICHEL DORADO DIAZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFO0020840 POS	<b>OMEPRAZOL 40MG 40MG POLVO LIOFILIZADO</b>	OMEPRAZOL
<b>FORMULÓ</b>	JOHNN BRAINE CONTRERAS PEREZ	<b>FECHA FORMULACIÓN: 20/12/2018 17:12</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 1.00 POLVO LIOFILIZADO

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
21/12/2018 05:59	JERALDINE ESTEFANY SANCHEZ MACHADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2018 05:59	YENY ADRIANA BENAVIDES DORADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/12/2018 06:00	MONICA MARCELA CAMPO MUÑOZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE REGISTRA ADMINSTRACIÓN DEL TURNO ANTERIOR

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
--------	----------	------------------

FOFOS0042252 POS	<b>CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 0.9% SOLUCION INYECTABLE</b>	CLORURO DE SODIO
<b>FORMULÓ</b>	DAIRY ALEXANDER FLOREZ ARANDA	<b>FECHA FORMULACIÓN: 20/12/2018 22:29</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 2 Hora(s)

CANTIDAD 12.00 SOLUCION INYECTABLE

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
21/12/2018 00:00	JERALDINE ESTEFANY SANCHEZ MACHADO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
22/12/2018 10:00	LINA MARIA GOMEZ ALMARIO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	para adm de medicamntypos d
22/12/2018 10:01	DIANA MARCELA ACOSTA ANTURY	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	PARA DILUCION DE MEDICAMENOS
23/12/2018 08:00	MARYI MICHEL DORADO DIAZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	PARA DILUCION DE MTOS

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0130801 POS	<b>METILPREDNISOLONA SUCCINATO 500MG POLVO PARA INYECCION</b>	METILPREDNISOLONA SUCCINATO
<b>FORMULÓ</b>	GUILLERMO ALEXANDER PANTOJA BENAVIDES	<b>FECHA FORMULACIÓN: 21/12/2018 09:27</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0040899 POS	<b>CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE   BOLSA X 100 ml. VARIOS 0.9% 100ml SOLUCION INYECTABLE</b>	CLORURO DE SODIO
<b>FORMULÓ</b>	GUILLERMO ALEXANDER PANTOJA BENAVIDES	<b>FECHA FORMULACIÓN: 21/12/2018 09:28</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 BOLSA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
21/12/2018 12:00	CARMEN ANDREA MADROÑERO AYALA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
21/12/2018 13:00	DERLY JOHANNA SARRIA MERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
21/12/2018 13:00	DERLY JOHANNA SARRIA MERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
21/12/2018 13:00	DERLY JOHANNA SARRIA MERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
21/12/2018 17:58	DERLY JOHANNA SARRIA MERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0010031 POS	<b>SALBUTAMOL 100mcg BUCAL SUSPENSION PARA INHALAR</b>	SALBUTAMOL SULFATO
<b>FORMULÓ</b>	GUILLERMO ALEXANDER PANTOJA BENAVIDES	<b>FECHA FORMULACIÓN: 21/12/2018 13:55</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INHALADO

DOSIS 1.00 FRASCO Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 SUSPENSION PARA INHALAR

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
21/12/2018 17:16	DERLY JOHANNA SARRIA MERA	1 FRASCO	0 FRASCO	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
--------	----------	------------------

FOFOB0511085 POS	<b>BROMURO DE IPRATROPIO+FENOTEROL BERODUAL 0.05MG AEROSOL   FRASCO X 1. VARIOS 0,05MG AEROSOL   FRASCO X 1. VARIOS 0,25+0,5MG/ML SOLUCION PARA INHALACION</b>	BROMURO DE IPRATROPIO+FENOTEROL
<b>FORMULÓ</b>	MICHAEL IBSEN VILORIA FAUCETT	<b>FECHA FORMULACIÓN: 21/12/2018 13:56</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 1.00 FRASCO Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 SOLUCION PARA INHALACION

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOI0171086 POS	<b>IPRATROPIO BROMURO 20 MCG SOLUCION PARA INHALACION</b>	IPRATROPIO BROMURO
<b>FORMULÓ</b>	ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA	<b>FECHA FORMULACIÓN: 21/12/2018 19:31</b>

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INHALADO

DOSIS 1.00 FRASCO Cada 30 Dia(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION PARA INHALACION

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2018-12-20	<p>12:05 guillermo.pantoja - GUILLERMO ALEXANDER PANTOJA BENAVIDES ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL V.I.P.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CANALIZAR VENA Y DEJAR SELLO VENOSO</li> <li>- SALBUTAMOL INH ESQUEMA</li> </ul> <p>APLICAR 4 PUFF CADA 30 MINUTOS X 2 HORAS Y LUEGO CONTINUAR 4 PUFF CADA 4 HORAS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- METILPREDNISOLONA AMP X 500 MG APLICAR 120 MG IV DOSIS UNICA</li> <li>- SS: HEMOGRAMA + PCR + RX DE TORAX</li> <li>- CONTROL DE SIGNOS VITALES</li> <li>- INFORMAR CAMBIOS</li> </ul>
	<p>17:13 johnn.contreras - JOHNN BRAINE CONTRERAS PEREZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>HOSPITALIZAR ACOMPAÑANTE PERMANENTE CAMILLA BARANDAS EN ALTO DIETA NORMAL SELLO VENOSO</p> <p>AMPICILINA + SULBACTAN AMP 3GR IV CADA 6 HORAS FI 20-12-2018 DOXICICLINA TAB 100 MG VO CADA 12 HORAS FI 20-12-2018 OMEPRAZOL AMP 40 MG IV DIA BROMURO IPRATROPIO INH 3PUFF CADA 8 HORAS SALBUTAMOL INH 3PUFF CADA 6 HORAS METILPREDNISOLONA AMP 60MG IV CADA 8 HORAS VAL X TERAPIA RESPIRATORIA SS: HEMOGRAMA + PCR CONTROL 4 AM SS VAL POR M INTERNA CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS</p>
	<p>22:29 dairy.floreza - DAIRY ALEXANDER FLOREZ ARANDA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 1 BOLSA (S) Cada 2 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 15</p>
2018-12-21	<p>00:35 michael.viloriaf - MICHAEL IBSEN VILORIA FAUCETT ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>HOSPITALIZAR ACOMPAÑANTE PERMANENTE CAMILLA BARANDAS EN ALTO DIETA NORMAL SELLO VENOSO</p> <p>AMPICILINA + SULBACTAN AMP 3GR IV CADA 6 HORAS FI 20-12-2018 DOXICICLINA TAB 100 MG VO CADA 12 HORAS FI 20-12-2018 OMEPRAZOL AMP 40 MG IV DIA BROMURO IPRATROPIO INH 3PUFF CADA 8 HORAS SALBUTAMOL INH 3PUFF CADA 6 HORAS METILPREDNISOLONA AMP 60MG IV CADA 8 HORAS VAL X TERAPIA RESPIRATORIA SS: HEMOGRAMA + PCR CONTROL 4 AM SS VAL POR M INTERNA CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS</p>



	REVISADO POR: JORGE LOPEZ FECHA DE REVISION: 2018-12-21 01:39 OBSERVACION:
09:28	katia.garcia - KATIA GARCIA PERTUZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL .
11:44	anselmo.vanegass - ANSELMO MANUEL VANEGAS SALAMANCA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL HOSPITALIZAR ACOMPAÑANTE PERMANENTE CAMILLA BARANDAS EN ALTO DIETA NORMAL SELLO VENOSO AMPICILINA + SULBACTAN AMP 3GR IV CADA 6 HORAS FI 20-12-2018 DOXICICLINA TAB 100 MG VO CADA 12 HORAS FI 20-12-2018 OMEPRAZOL AMP 40 MG IV DIA BROMURO IPRATROPIO INH 3PUFF CADA 8 HORAS SALBUTAMOL INH 3PUFF CADA 6 HORAS METILPREDNISOLONA AMP 60MG IV CADA 8 HORAS VAL X TERAPIA RESPIRATORIA SS VAL POR M INTERNA CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS
13:57	michael.vilorlaf - MICHAEL IBSEN VILORIA FAUCETT ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL HOSPITALIZAR ACOMPAÑANTE PERMANENTE CAMILLA BARANDAS EN ALTO DIETA NORMAL SELLO VENOSO AMPICILINA + SULBACTAN AMP 3GR IV CADA 6 HORAS FI 20-12-2018 DOXICICLINA TAB 100 MG VO CADA 12 HORAS FI 20-12-2018 OMEPRAZOL AMP 40 MG IV DIA BROMURO IPRATROPIO INH 3PUFF CADA 8 HORAS SALBUTAMOL INH 3PUFF CADA 6 HORAS METILPREDNISOLONA AMP 60MG IV CADA 8 HORAS VAL X TERAPIA RESPIRATORIA SS VAL POR M INTERNA CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS REVISADO POR: DIANIT PAOLA FRIAS CABARCAS FECHA DE REVISION: 2018-12-21 18:08 OBSERVACION: REVISADO POR: MONICA MARCELA CAMPO MUÑOZ FECHA DE REVISION: 2018-12-21 19:06 OBSERVACION:
19:28	arelis.estacio - ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL HOSPITALIZACION ACOMPAÑANTE PERMANENTE CAMILLA BARANDAS EN ALTO DIETA NORMAL SELLO VENOSO AMPICILINA + SULBACTAN AMP 3GR IV CADA 6 HORAS FI 20-12-2018 DOXICICLINA TAB 100 MG VO CADA 12 HORAS FI 20-12-2018 OMEPRAZOL AMP 40 MG IV DIA BROMURO IPRATROPIO INH 3PUFF CADA 8 HORAS SALBUTAMOL INH 3PUFF CADA 6 HORAS METILPREDNISOLONA AMP 60MG IV CADA 8 HORAS SE SOLICITA BK SERIADO DE ESPUTO Y CULTIVO DE SECRECION BRONQUIAL TERAPIA RESPIRATORIA. SS/ VALORACION POR M INTERNA CONTROL DE SIGNOS VITALES INFORMAR CAMBIOS
19:31	arelis.estacio - ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: IPRATROPIO BROMURO 1 FRASCO Cada 30 Dia(s), VIA: INHALADO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
21:26	arelis.estacio - ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL HOSPITALIZACION ACOMPAÑANTE PERMANENTE CAMILLA BARANDAS EN ALTO DIETA NORMAL SELLO VENOSO AMPICILINA + SULBACTAN AMP 3GR IV CADA 6 HORAS FI 20-12-2018 DIA 2 DOXICICLINA TAB 100 MG VO CADA 12 HORAS FI 20-12-2018 DIA 2 OMEPRAZOL AMP 40 MG IV DIA BROMURO IPRATROPIO INH 3PUFF CADA 8 HORAS SALBUTAMOL INH 3PUFF CADA 6 HORAS METILPREDNISOLONA AMP 60MG IV CADA 8 HORAS SE SOLICITA BK SERIADO DE ESPUTO Y CULTIVO DE SECRECION BRONQUIAL

	<p>TERAPIA RESPIRATORIA.  SS/ VALORACION POR M INTERNA  CONTROL DE SIGNOS VITALES  INFORMAR CAMBIOS  REVISADO POR: ERIKA MELISSA RUIZ URBANO FECHA DE REVISION: 2018-12-21 21:42  OBSERVACION:</p>
2018-12-22	<p>00:03 arelis.estacio - ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA  ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL  HOSPITALIZACION  ACOMPAÑANTE PERMANENTE  CAMILLA BARANDAS EN ALTO  DIETA NORMAL  SELLO VENOSO  AMPICILINA + SULBACTAN AMP 3GR IV CADA 6 HORAS FI 20-12-2018 DIA 2  DOXICICLINA TAB 100 MG VO CADA 12 HORAS FI 20-12-2018 DIA 2  OMEPRAZOL AMP 40 MG IV DIA  BROMURO IPRATROPIO INH 3PUFF CADA 8 HORAS  SALBUTAMOL INH 3PUFF CADA 6 HORAS  METILPREDNISOLONA AMP 60MG IV CADA 8 HORAS  SE SOLICITA BK SERIADO DE ESPUTO Y CULTIVO DE SECRECION BRONQUIAL  TERAPIA RESPIRATORIA.  SS/ VALORACION POR M INTERNA  CONTROL DE SIGNOS VITALES  INFORMAR CAMBIOS  REVISADO POR: ERIKA MELISSA RUIZ URBANO FECHA DE REVISION: 2018-12-22 05:35  OBSERVACION:  REVISADO POR: ISABEL CRISTINA RIVERA VERGARA FECHA DE REVISION: 2018-12-22 09:50  OBSERVACION:  REVISADO POR: MONICA MARCELA CAMPO MUÑOZ FECHA DE REVISION: 2018-12-22 15:12  OBSERVACION:</p> <p>15:11 guillermo.pantoja - GUILLERMO ALEXANDER PANTOJA BENAVIDES  ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL  HOSPITALIZACION  - ACOMPAÑANTE PERMANENTE  - CAMILLA BARANDAS EN ALTO  - DIETA NORMAL  - CUIDADOS DE SELLO VENOSO  - AMPICILINA + SULBACTAN AMP 3GR IV CADA 6 HORAS FI 20-12-2018 DIA 2  - DOXICICLINA TAB 100 MG VO CADA 12 HORAS FI 20-12-2018 DIA 2  - OMEPRAZOL AMP 40 MG IV DIA  - BROMURO IPRATROPIO INH 3PUFF CADA 8 HORAS  - SALBUTAMOL INH 3PUFF CADA 6 HORAS  - METILPREDNISOLONA AMP 60MG IV CADA 8 HORAS  - SE SOLICITA BK SERIADO DE ESPUTO Y CULTIVO DE SECRECION BRONQUIAL  - TERAPIA RESPIRATORIA.  - SS/ VALORACION POR M INTERNA  - CONTROL DE SIGNOS VITALES  - INFORMAR CAMBIOS  REVISADO POR: LISBETH CHIMUNJA CHICUE FECHA DE REVISION: 2018-12-22 21:54  OBSERVACION:</p>
2018-12-23	<p>01:27 dany.genoy - DANY GENOY  ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL  HOSPITALIZACION  - ACOMPAÑANTE PERMANENTE  - CAMILLA BARANDAS EN ALTO  - DIETA NORMAL  - CUIDADOS DE SELLO VENOSO  - AMPICILINA + SULBACTAN AMP 3GR IV CADA 6 HORAS FI 20-12-2018 DIA 3  - DOXICICLINA TAB 100 MG VO CADA 12 HORAS FI 20-12-2018 DIA 3  - OMEPRAZOL AMP 40 MG IV DIA  - BROMURO IPRATROPIO INH 3PUFF CADA 8 HORAS  - SALBUTAMOL INH 3PUFF CADA 6 HORAS  - METILPREDNISOLONA AMP 60MG IV CADA 8 HORAS  - SE SOLICITA BK SERIADO DE ESPUTO Y CULTIVO DE SECRECION BRONQUIAL  - TERAPIA RESPIRATORIA.  - SS/ VALORACION POR M INTERNA  - CONTROL DE SIGNOS VITALES  - INFORMAR CAMBIOS  REVISADO POR: LISBETH CHIMUNJA CHICUE FECHA DE REVISION: 2018-12-23 05:38  OBSERVACION:  REVISADO POR: MONICA MARCELA CAMPO MUÑOZ FECHA DE REVISION: 2018-12-23 08:10  OBSERVACION:</p>
EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES

2018-12-20	<p>17:17 <b>SERVICIO: URGENCIAS</b>  <b>Elaborada por:</b> johnn.contreras - JOHNN BRAINE CONTRERAS PEREZ  <b>ESPECIALIDAD:</b> MEDICO GENERAL  <b>Avalada por:</b>  <b>ESPECIALIDAD:</b>  <b>Observacion de aval:</b>            NEUMONIA BASAL DERECHA</p> <p>ANTECEDENTES DE EPOC</p> <p>PLAN:            VOM</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):            PACIENTE CON DX ANOTADOS QUIEN CONSIDERO HOSPITALIZAR PARA DAR CONTINUIDAD A MANEJO ANTIBIOTICOTERAPIA + VAL X M INTERNA.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO:            SIGNOS VITALES NORMAL EN LO POSITIVO PULMONES CON CREPITOS BASAL DERCHO</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO:            PERSISTE CON LA TOS</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:            LEUC 4.60, HB 13.30,HTO 38.10, PLT 160,NEUT 48.00, LINF 34.80, MON 5.90 0, PCR 0.110.</p> <p>INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:            RX DE TORAX CVON NEUMONIA BASAL DERECHA</p>
2018-12-21	<p>11:43 <b>SERVICIO: URGENCIAS</b>  <b>Elaborada por:</b> anselmo.vanegass - ANSELMO MANUEL VANEGAS SALAMANCA  <b>ESPECIALIDAD:</b> MEDICO GENERAL  <b>Avalada por:</b>  <b>ESPECIALIDAD:</b>  <b>Observacion de aval:</b>            ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA SIN ESTADIFICACION            NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD</p> <p>PLAN:            CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):            PACIENTE FEMENINA CON CUADRO CLINICO DADO POR NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CUMPLIENDO ESQUEMA DE ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPICILINA SULBACTAM Y DOXICILINA, CON PARACLINICOS DEL DIA DE HOY QUE DENOTAN LEUCOCITOS DENTRO DE RANGOS, NO ANEMIA, NO TROMBOCITOPENIA, RESTO DE LINEAS CELULARES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. DE MOMENTO QUEDA EN LA INSTITUCION CON MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA CON PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA CON RIESGO DE COMPLICACIONES Y CAMBIOS NO PREDECIBLES</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO:            PACIENTE CON MEJORIA</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:            LEUCOCITOS 4.94            HEMOGLOBINA 13.20            HTO:37.6            VCM:90,60            PLAQUETAS 162000            PCR 0.07</p> <p>19:25 <b>SERVICIO: HOSPITALIZACION</b>  <b>Elaborada por:</b> arelis.estacio - ARELIS ANYELY ESTACIO ORTEGA  <b>ESPECIALIDAD:</b> MEDICO GENERAL  <b>Avalada por:</b>  <b>ESPECIALIDAD:</b></p>

**Observacion de aval:**

ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA EXACERBADO VS  
NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD

**PLAN:**

VER CONSOLIDADO DE ORDENES MEDICAS

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

INGRESA A HOSPITALIZACION PACIENTE FEMENINA DE 65 AÑOS DE EDAD CON DX: EPOC EXACERBADO VS NAC, AL MOMENTO REFIERE PERSISTENCIA DE TOS PRODUCTIVA, NIEGA FIEBRE, DISNEA O CIANOCIS, TOLERA VIA ORAL. AL EXAMEN FISICO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, ALERTA, AFEBRIL, HIPOVENTILACION PULMONAR DERECHA, REQUIERE VIGILANCIA CLINICA Y COMPLETAR ESQUEMA ANTIBIOTICO. PENDIENTE VALORACION POR MEDICINA INTERNA, Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD. SE SOLICITA BK SERIADO DE ESPUTO Y CULTIVO DE SECRECION BRONQUIAL, INICIAR TERAPIA RESPIRATORIA.

**HALLAZGO OBJETIVO:**

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, ALERTA, AFEBRIL, T/A: 110/60 FC : 80X MIN FR: 16 X MIN T°: 36.3°C SATURACION DE OXIGENO 92%. AL AIRE AMBIENTE CRANEO:NORMOCEFALO OJOS: CONJUNTIVAS HUMEDAS Y ROSADAS CUELLO: NO MASAS NI ADENOATIAS TORAX:SIMETRICO CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS HIPOVENTILACION PULMONAR DERECHA ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, EXTREMIDADES: SIMERICAS, NO EDEMA, SENSIBILIDAD CONSERVADA Y PERFUSION PERIFERICA MENOR DE 2 SEGUNDOS, SNC:GLASGOW 15/15 NO SIGNOS DE FOCALIZACION

**HALLAZGO SUBJETIVO:**

INGRESA A HOSPITALIZACION PACIENTE FEMENINA DE 65 AÑOS DE EDAD CON DX: EPOC EXACERBADO VS NAC, AL MOMENTO REFIERE PERSISTENCIA DE TOS PRODUCTIVA, NIEGA FIEBRE, dDISNEA O CIANOCIS, TOLERA VIA ORAL.

**15:10 SERVICIO: HOSPITALIZACION**

**Elaborada por:** guillermo.pantoja - GUILLERMO ALEXANDER PANTOJA BENAVIDES

**ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL

**Avalada por:**

**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

PACIENTE DE 65 AÑOS DE EDAD CON IDX:

- ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA EXACERBADO.-
- NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD.-

**PLAN:**

VER ORDENES MEDICAS.-

**\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

CONTINUA CON PLAN ESTABLECIDO, PENDIENTES DE SU EVOLUCION, CONTINUA CON PLAN ESTABLECIDO.-

**HALLAZGO OBJETIVO:**

PACIENTE CON SIGNOS VITALES  
TA: 110/60 FC: 81 FR: 20 T: 36.5 SATO2: 96%  
NORMOCEFALO  
OJOS: PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS  
CUELLO: SIMETRICO MOVIL  
PULMONES: CREPITOS EN AMBOS CAMPOS  
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS  
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO  
GU: NORMAL

2018-12-22

EXTREMIDADES: SIMETRICAS NO EDEMAS  
SNC: ALERTA GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:  
PACIENTE QUIEN PERSISTE CON TOS, NO FIEBRE, NO ESPECTORACION, EN EL  
MOMENTO REFIERE SENTIRSE MEJOR.-

01:21 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

**Elaborada por:** dany.genoy - DANY GENOY  
**ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL

**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

BACILOSCOPIA # 1 NEGATIVO  
CULTIVO DE SECRECION BRONQUIAL PENDIENTE

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:  
BACILOSCOPIA # 1 NEGATIVO  
CULTIVO DE SECRECION BRONQUIAL PENDIENTE

01:26 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

**Elaborada por:** dany.genoy - DANY GENOY  
**ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL

**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

REPORTE DE BACILOSCOPIA PREVIA NO CORRESPONDE A PACIENTE.  
PENDIENTE TOMA DE CULTIVO DE SECRECION BRONQUIAL

10:07 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

**Elaborada por:** guillermo.pantoja - GUILLERMO ALEXANDER PANTOJA BENAVIDES  
**ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL

**Avalada por:**  
**ESPECIALIDAD:**

**Observacion de aval:**

PACIENTE DE 65 AÑOS DE EDAD CON IDX:

- ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA EXACERBADO.-  
- NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD.-

PLAN:  
VER ORDENES MEDICAS.-

\*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENEARLE SIN TOS, NO FIEBRE SE DA EGRESO  
ASI:

- AMOXICILINA CAP X 500 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS  
- DOXICICLINA TAB X 100 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS  
- OMEPRAZOL CAP X 20 MG VIA ORAL CADA DIA EN AYUNAS  
- SALBUTAMOL INH APLICAR 4 PUFF CADA 6 HORAS  
- BECLOMETASONA INH APLICAR 2 PUFF CADA 12 HORAS  
- BROMURO DE IPRATROPIO APLICAR 2 PUFF CADA 8 HORAS  
- RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR POR URGENCIAS  
- ALTA.-

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE CON SIGNOS VITALES

TA: 110/60 FC: 75 FR: 19 T: 36.6 SATO2: 90%

NORMOCEFALA

OJOS: PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS

CUELLO: SIMETRICO MOVIL

PULMONES: CREPITOS EN AMBOS CAMPOS

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO

GU: NORMAL

2018-12-23

EXTREMIDADES: SIMETRICAS NO EDEMAS  
SNC: ALERTA GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:  
PACIENTE QUIEN PERSISTE CON TOS, NO FIEBRE, NO ESPECTORACION, EN EL MOMENTO REFIERE SENTIRSE MEJOR.-

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

FECHA	LISTADO DE NOTAS FISIOTERAPEUTAS
-------	----------------------------------

#### 2018-12-23

<b>11:09</b>	david.arango - DAVID ALEJANDRO ARANGO BENAVIDES
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE GENERO FEMENINO, EDAD 77 AÑOS CON DIAGNOSTICO MEDICO DE EPOC EXACERBAD EN ESTUDIO DE SOBREINFECCION, FALLA CARDIACA NYHA II/IV STEVENSON B AHA A CLASIFICAR,, DIABETES MELLITUS 2 INSULINOREQUIRIENTE, ENFERMEDAD RENAL CRONICA AGUDIZADA KDIGO: IV AKI I EN FASE N OLIGURICA, EN ESTABLES CONDICIONES DE SALUD, CON SOPORTE DE O2 A 1LTM, BUENAS SATURACIONES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RETIRO SOPORTE DE O2, EVALUACION CARDIOPULMONAR: TORAX.SIMETRICO, NO MASAS A LA PALPACION, AUSCULTACUION SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBREAGREGADOS, POSICIONO SEDENTE CON EL FIN DE REALIZAR INHALOTERAPIA SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 6 HORAS, 4 PUFF DE BROMURO CADA 8 HORAS, CONTINUO CON EJERCICIOS DE ACELERACION DE FLUJO Y ACTIVOS LIBRES DE MMSS, TOLERA MANEJO Y QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES, QUEDA SIN O2 CON SATURACIONES ADECUADAS.
<b>05:08</b>	elisabeth.trujillo - ELISABETH TRUJILLO MONTENEGRO
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE GENERO FEMENINO DE 65 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: EPOC EXACERVADO, NAC, AHORA EN MANEJO ABO CON AMPICILINA SULBACTAM + DOXICICLINA D3, PENDIENTE VALORACION POR MEDICINA INTERNA, PACIENTE ALERTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, RECIBO PACIETNE RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURACIONES DENTRO DE PARAMETROS ADECUADOS, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIMETRICO, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, HIPOVENTILACION BASAL DERECHA, A LA APALPACION NO MASAS NI PUNTOS DE DOLOR, SE REALIZA INTERVENCION POR MEDIO DE: FISIOTERAPIA DE TORAX: VENTILACION DIRIGIDA, ETGOL, INAHLOTHERAPIA CON BROMURO DE IPRATROPIO, SALBUTAMOL POR HORARIO ESTABLECIDO, PACIENTE TOLERA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

#### 2018-12-22

<b>14:56</b>	jaime.orozco - JAIME ANDRES OROZCO ERAZO
	TERAPIA RESPIRATORIA - PACIENTE CON DIAGNOSTICO MEDICO: ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA SIN ESTADIFICACION,NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD. EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. RESPIRANDO AIRE AMBIENTE., CON SAO2: 94 %. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, ESTERTORES OCASIONALES. MANEJO CON TERAPIA FISICA APLICADA AL TORAX, ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO, RESPIRACION DE LABIOS FRUNCIDOS Y VENTILACION DIRIGIDA. CONTINUO CON INHALOTERAPIA 4 PUFF SALBUTAMOL Y BROMURO DE IPRATROPIO CADA 6 HORAS. MANEJO TERAPEUTICO SIN COMPLICACIONES.
<b>12:16</b>	david.arango - DAVID ALEJANDRO ARANGO BENAVIDES
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE GENERO FEMENINO, EDAD 65 AÑOS CON DIAGNOSTICO MEDICO DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA EXACERBADO VS NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD, EN ESTABLES CONDICIONES DE SALUD, SIN SOPORTE DE O2, BUENAS SATURACIONES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON MANEJO ANTIBIOTICO, EVALUACION CARDIOPULMONAR: TORAX:ENTONEL, NO MASAS A LA PALPACION, AUSCULTACION SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBREAGREGADOS, POSICIONO SEDENTE CON EL FIN DE REALIZA INHALOTERAPIA CON SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 6 HORAS, 4 PUFF DE BROMURO CADA 8 HORAS, CONTINUO CON EJERCICIOS DE EXPANSIBILIDAD TORAXICA Y EJERCICIOS DE ACELERACION DE LFUJO, TOLERA MANEJO Y QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES.

#### 2018-12-21

<b>14:59</b>	jaime.orozco - JAIME ANDRES OROZCO ERAZO
	TERAPIA RESPIRATORIA - PACIENTE CON DIAGNOSTICO MEDICO: ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA SIN ESTADIFICACION,NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD. EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. RESPIRANDO AIRE AMBIENTE., CON SAO2: 93 %. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, ESTERTORES OCASIONALES. MANEJO CON TERAPIA FISICA APLICADA AL TORAX, ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO, RESPIRACION DE LABIOS FRUNCIDOS Y VENTILACION DIRIGIDA. CONTINUO CON INHALOTERAPIA 4 PUFF SALBUTAMOL Y BROMURO DE IPRATROPIO CADA 4 HORAS. MANEJO TERAPEUTICO SIN COMPLICACIONES.

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
-------	--------------------------------

2018-12-20	<b>12:05 felipe.velascoa - FELIPE VELASCO ALMEIDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> INGRESA PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 65 AÑOS DE EDAD, AL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, DESPIERTA, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, MOTIVO DE CONSULTA POR "REMITIDA DE CONSULTA EXTERNA POR CUADRO RESPIRATORIO", ES VALORADA POR MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA CANULAR ACCESO, QUEDA CON ACCESO VENOSO EN DORSO DE MSD CON JELCO 24+ SELLO DE HEPARINA PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA EL PASO DE MEDICAMETNOS SEGUN ORDEN MEDICA, SE ADMINISTRA METILPREDNISOLONA AMP X 500 MG APLICAR 120 MG IV DOSIS UNICA, SE TOMAN PARACLINICOS DE CONTROL CH Y PCR, SE ROTULAN Y SE LLEVAN A LABORATORIO, SE PASA A RX PARA TOMA DE RX DE TORAX, FISIOTERAPEUTA DE TURNO REALIZA ESQUEMA CON SALBUTAMOL, SE UBICA EN SALA VIP PENDIENTE REVALORAR CON RESULTADOS.
------------	---

**17:15 ana.zapatab - ANA MARIA ZAPATA BENAVIDES - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PACIENTE AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION, PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 65 AÑOS DE EDAD, EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SATURANDO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN LA HISTORIA CLINICA. CON ACCESO VENOSO EN MS CON JELCO #24 MAS SELLO DE HEPARINA, PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR.

**19:59 ana.zapatab - ANA MARIA ZAPATA BENAVIDES - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 65 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SATURANDO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN LA HISTORIA CLINICA. CON ACCESO VENOSO EN MS CON JELCO #24 MAS SELLO DE HEPARINA, PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR. PACIENTE HASTA EL MOMENTO PASA TRANQUILO, SE LE ADMINISTTRAN SUS MEDICAMENTOS SEGUN HORARIO, SE ASISTE EN TODAS SUS NECESIDADES Y SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT.

**20:00 jeraldine.sanchezm - JERALDINE ESTEFANY SANCHEZ MACHADO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 65 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SATURANDO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN LA HISTORIA CLINICA. CON ACCESO VENOSO EN MSD CON JELCO #22 MAS SELLO DE HEPARINA, PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO, ESTA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PENDIENTE TOMA DE HEMOGRAMA + PCR CONTROL 4 AM, PENDIENTE VAL POR MEDICINA INTERNA.

**05:59 maritza.fernandezp - MARITZA ESPERANZA FERNANDEZ PALECHOR - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 65 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SATURANDO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN LA HISTORIA CLINICA. CON ACCESO VENOSO EN MSD CON JELCO #22 MAS SELLO DE HEPARINA, PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO, ESTA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE PARA CLINICOS DE TOMA DE HEMOGRAMA + PCR CONTROL 4 AM, PENDIENTE VAL POR MEDICINA INTERNA.

**06:01 carlos.giron - CARLOS JAVIER GIRON - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 65 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SATURANDO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN LA HISTORIA CLINICA. CON ACCESO VENOSO EN MSD CON JELCO #22 MAS SELLO DE HEPARINA, PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO, ESTA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON IGUAL MANEJO NOTA REALIZADA POR ANDREA MADROÑERO

**12:59 carmen.madroñeroa - CARMEN ANDREA MADROÑERO AYALA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 65 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SATURANDO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN LA HISTORIA CLINICA. CON ACCESO VENOSO EN MSD CON JELCO #22 MAS SELLO DE HEPARINA, PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO, ESTA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON IGUAL MANEJO PASA LA MAÑANA TRANQUILA Y COLABORA

**13:00 nina.fernandezch - NINA MARCELA FERNANDEZ CHACON - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 65 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON ESCALA NEUROLOGICA 15/15, SATURANDO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HIDRATADAS, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN LA HISTORIA CLINICA. CON ACCESO VENOSO EN MSD CON YELCO #22 MAS SELLO DE HEPARINA, PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE A LA EVALUACION NO PRESENTA COMPLICACIONES, PEDIENTE VIGILAR EVOLUCION MEDICA Y ESTADO HEMODINAMICO

**17:30 nina.fernandezch - NINA MARCELA FERNANDEZ CHACON - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PACIENTE AL A SERVIVIO DE HOSPITALIZACION, EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON ESCALA NEUROLOGICA 15/15, SATURANDO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN LA HISTORIA CLINICA. A LA EVALUACION PRESENTA LABIOS Y MUCOSAS HIDRATADAS, CUELLO MOVIL, TORAX EXPANSIBLE, ABDOMEN BLANDO, SIN DISTENCION, CON ACCESO VENOSO EN MSD CON YELCO #22 MAS SELLO DE HEPARINA, PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE A LA EVALUACION NO PRESENTA COMPLICACIONES, PEDIENTE VIGILAR EVOLUCION MEDICA Y ESTADO HEMODINAMICO

**18:40 marisol.suarezr - MARISOL ANDREA SUAREZ RUIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

INGRESA PACIENTE AL A SERVIVIO DE HOSPITALIZACION, DEL SERRVICIOO DE URGENCIAS EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE CAMILLERO Y FAMILAR SE PASA A CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON ESCALA NEUROLOGICA 15/15, SATURANDO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN LA HISTORIA CLINICA. A LA EVALUACION PRESENTA LABIOS Y MUCOSAS

2018-12-21

	<p>HIDRATADAS, CUELLO MOVIL, TORAX EXPANSIBLE, ABDOMEN BLANDO, SIN DISTENCION, CON ACCESO VENOSO EN MSD CON YELCO #22 MAS SELLO DE HEPARINA, PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE A LA EVALUACION NO PRESENTA COMPLICACIONES, PENDIENTE VIGILAR EVOLUCION MEDICA Y ESTADO HEMODINAMICO</p> <p><b>19:59 marisol.suarezr - MARISOL ANDREA SUAREZ RUIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>ENTREGO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 65 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON ESCALA NEUROLOGICA 15/15, SATURANDO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HIDRATADAS, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN LA HISTORIA CLINICA. CON ACCESO VENOSO EN MSD CON YELCO #22 MAS SELLO DE HEPARINA, PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE A LA EVALUACION NO PRESENTA COMPLICACIONES, PENDIENTE VIGILAR EVOLUCION MEDICA Y ESTADO HEMODINAMICO</p> <p><b>20:00 yeny.benavidesd - YENY ADRIANA BENAVIDES DORADO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 65 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, DESPIERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON ESCALA NEUROLOGICA 15/15, SATURANDO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HIDRATADAS, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA. CON ACCESO VENOSO EN MSD CON YELCO #20 MAS SELLO DE HEPARINA, PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE A LA VALORACION CEFALO CAUDAL SE OBSERVA MIEMBROS INFERIORES CON MOVILIDAD CON ADECUADO TONO MUSCULAR, ABDOMEN BLABDO A LA PALPACION, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANSIVO. PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.</p>
2018-12-22	<p><b>05:59 yeny.benavidesd - YENY ADRIANA BENAVIDES DORADO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>ENTREGO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 65 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, DESPIERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON ESCALA NEUROLOGICA 15/15, SATURANDO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HIDRATADAS, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA. CON ACCESO VENOSO EN MSD CON YELCO #20 MAS SELLO DE HEPARINA, PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE A LA VALORACION CEFALO CAUDAL SE OBSERVA MIEMBROS INFERIORES CON MOVILIDAD CON ADECUADO TONO MUSCULAR, ABDOMEN BLABDO A LA PALPACION, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANSIVO, PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE NO PRESENTE NINGUNA COMPLICACION DURANTE EL TURNO, DUERME POR PERIODOS LARGOS, SE LE ASISTE EN SUS CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE LE HACE ARREGLO DE UNIDAD, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.</p> <p><b>06:00 diana.acostaa - DIANA MARCELA ACOSTA ANTURY - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 65 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, DESPIERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON ESCALA NEUROLOGICA 15/15, SATURANDO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HIDRATADAS, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA. CON ACCESO VENOSO EN MSD CON YELCO #20 MAS SELLO DE HEPARINA, PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE A LA VALORACION CEFALO CAUDAL SE OBSERVA MIEMBROS INFERIORES CON MOVILIDAD CON ADECUADO TONO MUSCULAR, ABDOMEN BLABDO A LA PALPACION, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANSIVO, CON ELIMINACION ESPONTANEA EN BAÑO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. NO REFIERE DOLOR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. // EN SEGIMIENTO POR M GENERAL//</p> <p><b>12:59 diana.acostaa - DIANA MARCELA ACOSTA ANTURY - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>ENTREGO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 65 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, DESPIERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON ESCALA NEUROLOGICA 15/15, SATURANDO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HIDRATADAS, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA. CON ACCESO VENOSO EN MSD CON YELCO #20 MAS SELLO DE HEPARINA, PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE A LA VALORACION CEFALO CAUDAL SE OBSERVA MIEMBROS INFERIORES CON MOVILIDAD CON ADECUADO TONO MUSCULAR, ABDOMEN BLABDO A LA PALPACION, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANSIVO, CON ELIMINACION ESPONTANEA EN BAÑO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE PASA EL TURNO DE LA MAÑANA TRANQUILA SE LE ASISTE A SUS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, HACE ARREGLO DE SU UNIDAD, SE TOMAN SUS SIGNOS VITALES QUEDAN DE PARAMETROS NORMALES, RECIBE Y TOLERA SU DIETA AL IGUAL QUE SU PLAN FARMACOLOGICO, SE TOMAN SUS SIGNOS VITALES QUEDAN DE PARAMETROS NORMALES SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. NO REFIERE DOLOR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. // EN SEGIMIENTO POR M GENERAL//</p> <p><b>13:00 lina.gomeza - LINA MARIA GOMEZ ALMARIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 65 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON YELCO #20 MAS SELLO DE HEPARINA, PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, QUEDA EN COMPAÑIA DEL MEDICO DE TURNO Y DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. // EN SEGIMIENTO POR M GENERAL//</p> <p><b>19:59 lina.gomeza - LINA MARIA GOMEZ ALMARIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>ENTREGO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 65 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON YELCO #20 MAS SELLO DE HEPARINA, PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE EN LA TARDE SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SUS SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE LE ASISTE EN TODAS SUS MEDIDAS DE CONFORT, QUEDA PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. // EN SEGIMIENTO POR M</p>



	<p>GENERAL//</p> <p><b>20:00 diana.guzmanc - DIANA CAROLINA GUZMAN CARDENAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 65 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, DESPIERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON ESCALA NEUROLOGICA 15/15, SATURANDO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HIDRATADAS, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA. CON ACCESO VENOSO EN MSD CON yELCO #20 MAS SELLO DE HEPARINA, PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA SIN SIGNOS DE FLEBITIS ,PACIENTE QUE A LA VALORACION CEFALO CAUDAL SE OBSERVA MIEMBROS INFERIORES CON MOVILIDAD CON ADECUADO TONO MUSCULAR, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION,CUELLO MOVIL ,TORAX NORMOEXPANSIVO, CON ELIMINACION ESPONTANEO SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. NO REFIERE DOLOR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, ESTA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. // EN SEGUIMIENTO POR M GENERAL//</p>
2018-12-23	<p><b>05:59 diana.guzmanc - DIANA CAROLINA GUZMAN CARDENAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>QUEDA PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 65 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, DESPIERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON ESCALA NEUROLOGICA 15/15, SATURANDO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HIDRATADAS, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA. CON ACCESO VENOSO EN MSD CON yELCO #20 MAS SELLO DE HEPARINA, PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA SIN SIGNOS DE FLEBITIS ,PACIENTE QUE A LA VALORACION CEFALO CAUDAL SE OBSERVA MIEMBROS INFERIORES CON MOVILIDAD CON ADECUADO TONO MUSCULAR, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION,CUELLO MOVIL ,TORAX NORMOEXPANSIVO, CON ELIMINACION ESPONTANEO SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. NO REFIERE DOLOR, PACIENTE DURANTE LA NOCHE ESTABLE SIN COMPLICACION ALERTA AFEBRIL DURMIO EN INTERVALOS LARGOS Y SE CAMBIO EQUIPOS POR PROTOCOLOGO Y CAMBIO LA VENOPUNCION PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, ESTA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. // EN SEGUIMIENTO POR M GENERAL//</p> <p><b>06:00 maryi.doradod - MARYI MICHEL DORADO DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 65 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO Y ASEGURADAS, DESPIERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON ESCALA NEUROLOGICA 15/15, SATURANDO A MEDIO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HIDRATADAS, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA. CON ACCESO VENOSO EN MSD CON yELCO #20 MAS SELLO DE HEPARINA, PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA SIN SIGNOS DE FLEBITIS ,PACIENTE QUE A LA VALORACION CEFALO CAUDAL SE OBSERVA MIEMBROS INFERIORES CON MOVILIDAD CON ADECUADO TONO MUSCULAR, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION,CUELLO MOVIL ,TORAX NORMOEXPANSIVO, CON ELIMINACION ESPONTANEO SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. NO REFIERE DOLOR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. // EN SEGUIMIENTO POR M GENERAL// CONTINUA BAJO EL CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA</p> <p><b>10:55 maryi.doradod - MARYI MICHEL DORADO DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b></p> <p>MEDICO DE TURNO REVALORA Y DA DE ALTA PACIENTE, EGRESA DEL SERVICIO CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, ELIMINA ESPONTANEO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE LE RETIRA ACCESO VENOSO SIN SIGNOS DE FLEBITIS SIN SIGNOS DE INFECCION, ENFERMERA JEFE DE TURNO LE HACE ENTREGA DE EPICRISIS Y LE EXPLICA PROCEDIMIENTO A SEGUIR REFIERE ENTENDER , EGRESA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR</p>

DATOS DE EGRESO		
<b>SIGNOS DE ALARMA</b>		
CAMBIOS EN LA EXPECTORACIÓN COMO AUMENTO DE CANTIDAD O CAMBIO DE COLOR, FIEBRE ALTA QUE NO MEJORA, SI PRESENTA SONIDOS FUERTES CON LA RESPIRACIÓN, SI TIENE DOLOR EN EL PECHO		
<b>RECOMENDACIONES GENERALES</b>		
* <ul style="list-style-type: none"> <li>TOME LA MEDICACIÓN ORDENADA POR EL MÉDICO CON EL HORARIO Y DURACIÓN QUE SE LE EXPLICÓ; Y FORMULÓ;.</li> <li>NO SE AUTOMEDIQUE.</li> <li>NO SUSPENDA MEDICAMENTOS SIN CONSULTAR AL MÉDICO</li> <li>ASISTA A LOS CONTROLES MÉDICOS PROGRAMADOS</li> </ul>		
<b>SE DA ORDEN DE CITA MEDICA PARA CONTROL</b>		
NO TIENE ORDEN DE INTERCONSULTA		
<b>SE ENTREGA Y EXPLICA LA FORMULACIÓN MEDICA</b>		
SI, TIENE FORMULA MEDICA		
<b>SE REMITE A SU ASEGURADOR PARA FORMULACIÓN MEDICA</b>		
SI		
<b>EVALUACION DE RIESGO DE CAIDAS INTRAHOSPITALARIAS</b>		
ITEMS	DESCRIPCIÓN	FECHA
		<b>21-12-2018 19:12:33</b>
<b>ACOMPANAMIENTO</b>	Cuenta con acompañante permanente	<b>0</b>
	No cuenta con acompañante permantente	<b>0</b>

<b>CAIDAS PREVIAS</b>	SI	<b>0</b>
	NO	<b>0</b>
<b>DEAMBULACION</b>	<b>NORMAL</b>	<b>0</b>
	Inseguro con o sin ayuda	<b>0</b>
	Imposible	<b>0</b>
	Problema de equilibrio	<b>0</b>
	Utiliza soporte (Bastón, caminador u otras ortesis)	<b>0</b>
	Segura con ayuda	<b>0</b>
<b>DEFICIT SENSORIALES</b>	<b>NINGUNO</b>	<b>0</b>
	Osteoartritis	<b>0</b>
	Parkinson	<b>0</b>
	Rigidez/Espasticidad	<b>0</b>
	Crisis Convulsiva	<b>0</b>
	Visuales	<b>0</b>
	Alteraciones auditivas	<b>0</b>
	Dificultad para comunicarse verbalmente	<b>0</b>
	Extremidades	<b>0</b>
	Hemiplejia/Hemiparesia/Parflejia/Paraparesia	<b>0</b>
<b>DISPOSITIVOS MEDICOS</b>	<b>NINGUNO</b>	<b>0</b>
	Equipos de administracion de oxigeno	<b>0</b>
	Equipo de administracion de liquidos parenterales	<b>0</b>
	Sonda vesical	<b>0</b>
	Tutor externo	<b>0</b>
	Monitor Holter	<b>0</b>
	Drenes/ VAC/ Tubo de torax	<b>0</b>
<b>EDAD</b>	<7 de años o > 60 años	<b>1</b>
	Entre 7 a 59 años	<b>0</b>
<b>ESTADO MENTAL</b>	Confuso, sonmoliento (Rass -1 a -3)	<b>0</b>
	Agitacion Psicomotora (Rass +1 a +4)	<b>0</b>
	Trastornos psicicos o de conducta	<b>0</b>
	Alerta y Orientado (Rass 0)	<b>0</b>
<b>OTROS</b>	Hemoglobina >6 mm/dl	<b>0</b>
	Arritmias Cardiacas	<b>0</b>
	Ayuno Prolongado (Mayor a 10 hrs)	<b>0</b>
	Hipoglicemia	<b>0</b>
	Desacondicionamiento físico	<b>0</b>
	Edema en extreminades	<b>0</b>
	Hipotension o episodio de hipotension	<b>0</b>
	Infarto agudo del miocardio menor a 72 Hrs	<b>0</b>
	Reposo prolongado (>48 horas)	<b>1</b>
	Vertigo	<b>0</b>
<b>POSTOPERATORIO MENOR A 48 HORAS</b>	NO	<b>0</b>
	SI	<b>0</b>
<b>RECONOCIMIENTO DE RIESGO</b>	El paciente reconoce el riesgo a caer	<b>0</b>
	El paciente no reconoce el riesgo a caer	<b>0</b>
	El paciente acata recomendaciones de prevención de caídas	<b>0</b>
	El paciente no acata recomendaciones de prevención de caídas	<b>0</b>
<b>USO DE MEDICAMENTOS</b>	<b>NINGUNO</b>	<b>0</b>
	Hipotensores no diureticos	<b>0</b>
	Antiparkinsonianos	<b>0</b>
	Antidepresivos	<b>0</b>
	Analgesicos Opioides	<b>0</b>
	Tranquilizantes, sedantes, Inductores del sueño	<b>0</b>
	Diureticos, laxantes	<b>0</b>
	Hipoglicemiantes (Orales o Inyectables)	<b>0</b>
<b>PUNTAJE TOTAL</b>		<b>2</b>

<b>RIESGO</b>	<b>RIESGO BAJO - MENOR DE 3 PUNTOS</b>
<b>ENFERMERO</b>	<b>MONICA MARCELA CAMPO MUÑOZ</b>

<b>MEDIDAS GENERALES PREVENTIVAS</b>	
<b>ITEMS</b>	<b>FECHA</b>
	<b>21-12-2018 19:12:33</b>
Mantener las barandas de la cama funcionales y arriba.	SI
Verificar que el freno de la cama est��i puesto.	SI
Mantener alguna iluminación nocturna.	SI
Tener el timbre de llamado accesible, identificando la forma adecuada de llamado por el dispositivo, en el panel o en el baño.	SI
La cama (eléctrica) en los pacientes conscientes o despiertos debe mantenerse a la máxima altitud posible. Las camillas no permiten realizar esta función por eso es necesario aplicar el resto de medidas.	SI
Eduque al paciente acerca de los riesgos que tiene en la institución, de cómo se debe levantar, caminar y/o acostar mientras se encuentre hospitalizado.	SI
Retirar todo el material que pueda producir caídas tales como inmobiliarios, cables, líquidos, etc.	NO
Supervisar que los suelos de los Servicios y/o Unidades no est��n húmedos y resbaladizos. En caso de estarlos evitar que el paciente pase por esa ��rea.	NO
Mantener al enfermo incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo, para prevenir hipotensión ortostática (mareos) y sentarlo en un sillón apropiado acompañado de un familiar.	NO
Mantener un mobiliario adecuado (mesa de noche y guardaropa) y acceso fácil a elementos de uso personal del paciente. Educar al paciente y a la familia acerca de la adecuada forma de utilización de elementos de eliminación en cama.	NO
Facilitar que el baño est�� accesible y acompañarlo dándole las indicaciones adecuadas del uso de barandas y silla en la ducha.	NO
Promover el uso adecuado de ropa y elementos antideslizantes: pantuflas y calzado.	NO
Supervisar y asegurar que el paciente sea acompañado cuando deambula, ayudándole a caminar por familiar o enfermera, en especial si presenta limitación funcional (amputación de miembro, paresia, parálisis, Parkinson, artrosis, inestabilidad motora o debilidad muscular por inmovilización prolongada, uso de ortesis o elementos de visión (gafas))	NO
Si precisa dispositivos de ayuda; andador, muletas, debe ser acompañado por personal durante el aprendizaje.	NO
Paciente que presenta actitud resistente, agresiva o temerosa que hace indispensable acompañamiento permanente y adecuado.	NO
<b>ENFERMERO</b>	<b>6 MONICA MARCELA CAMPO MUÑOZ</b>

ESCALA BRADEN									
Fecha: 21-12-2018 19:10:40				Usuario: MONICA MARCELA CAMPO MUÑOZ					
VARIABLE								PUNTAJE	
NUTRICION			Adecuada					3	
ACTIVIDAD			En cama					1	
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Raramente humeda					4	
MOVILIDAD			Sin limitaciones					4	
PERCEPCION SENSORIAL			Sin limitaciones					4	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES			Sin problema aparente					3	
PUNTAJE TOTAL								19	
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÓN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Taloner� con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Taloner� con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.

<b>MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS</b>					
MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION

1. AMOXICILINA 500MG TABLETA O CAPSULA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 8 Hora(s)	21 T/C	7	
2. BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250mcg SUSP	INHALADO	1 FRASCO cada 1 Dia(s)	1.00 SI	1	APLICAR 2 PUFF CADA 12 HORAS X 30 DIAS
3. DOXICICLINA 100MG 100mg CÁPSULA	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	24 CAP	12	
4. IPRATROPIO BROMURO 20mcg SUSPENSION PA	INHALADO	1 FRASCO cada 1 Dia(s)	1.00 SI	1	APLICAR 2 PUFF CADA 8 HORAS X 15 DIAS
5. OMEPRAZOL 20mg CÁPSULA	ORAL	1 CAPSULA (S) cada 1 Dia(s)	30 CAP	30	TOMAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA DIA EN AYUNAS
6. SALBUTAMOL 100MCG SUSPENSION PARA INHA	INHALADO	1 FRASCO cada 1 Dia(s)	1.00 SI	1	APLICAR 4 PUFF CADA 6 HORAS X 10 DIAS.-

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2571E001290002			EQUIPO BURETROL X 150 ML GOTHAPLAST			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2018-12-22	04:08	YENY ADRIANA BENAVIDES DORADO	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2248E001290001			EQUIPO MACROGOTEO S/A MEDISPO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2018-12-20	20:47	NATALIA RESTREPO ALVAREZ	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21154T001630002			INHALOCAMARA PLUS ADULTO CARDIOMED			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2018-12-21	16:56	DERLY JOHANNA SARRIA MERA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2248J000020976			JERINGA 1 ML C/A 30G			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2018-12-20	20:47	NATALIA RESTREPO ALVAREZ	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2234M001591675			RECOLECTOR MUESTRA DE ORINA PX50			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2018-12-22	04:08	YENY ADRIANA BENAVIDES DORADO	2	0	0	



---

**PROFESIONAL:** GUILLERMO ALEXANDER PANTOJA BENAVIDES

CC - 87573796 - T.P. 520118

**ESPECIALIDAD** - MEDICO GENERAL

Imprimió: WILSON LEAL - wilson.leal

Fecha Impresión: 2022/9/29 - 12:30:31