



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA CALI**

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

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: UBCALI-DSVLLC-04089-2020**

CIUDAD Y FECHA: CALI. 18 de mayo de 2020
NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBCALI-DSVLLC-04021-C-2020**
OFICIO PETITORIO: No. - 2020-05-18. Ref: Noticia criminal 762336000172202000171 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: RAUL SERRANO AVILA
123 LOCAL
AUTORIDAD DESTINATARIA: FISCALIA GENERAL DE LA NACION
RAUL SERRANO AVILA
123 LOCAL
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
CALLE 4 12A 03
DAGUA, VALLE DEL CAUCA
NOMBRE EXAMINADO: **YAMILETH PECHENE MONTEALEGRE**
IDENTIFICACIÓN: CC 1144060558
EDAD REFERIDA: 27 años
ASUNTO: Lesiones / Accidente de transporte

Metodología:

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

Examinada hoy lunes 18 de mayo de 2020 a las 15:47 horas en Primer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO. para valoración por lesiones personales

En pandemia para Covid-19 con elementos de protección personal y las medidas de bioseguridad instauradas por el ministerio de Salud y siguiendo las directrices institucionales se realiza la valoración médico legal

RELATO DE LOS HECHOS:

La examinada refiere que " yo iba con mi hermano en moto, veníamos del querermai, ya venia para Cali, en una curva bastante cerrada y de un momento a otro vi unas luces que se nos vinieron encima y lo que yo recuerdo es que ya estaba tirada en un monte, yo venia de parrillera mi hermano venia manejando, yo lo que hice fue moverme y llamar a mi hermano y el me respondió vi que la pierna izquierda estaba fracturada, no sentia el pie izquierdo, yo gritaba había un señor muy aparte del accidente y me cogieron con una cobija y me subieron al platon del carro y vi que tenia heridas en el pie, en la pierna que estaba fracturada luego me trasladaron para Cali y me atendieron en la clinica rey david, eso fue el 8 de febrero 2020 eran las 7 de la noche .

LEILA ORIANA GUTIERREZ ARIAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBCALI-DSVLLC-04089-2020



- Cara, cabeza, cuello: sin evidencia de lesiones al momento del examen
- Cavidad oral: sin evidencia de lesiones al momento del examen
- ORL: sin evidencia de lesiones al momento del examen
- Tórax: sin evidencia de lesiones al momento del examen
- Abdomen: sin evidencia de lesiones al momento del examen
- Espalda: sin evidencia de lesiones al momento del examen
- Miembros superiores: sin evidencia de lesiones al momento del examen
- Miembros inferiores: IZQUIERDA en cara lateral tercio proximal del muslo presenta cicatriz de características quirúrgicas, hipercromica, en sentido vertical de 9x0.5cm con estigmas de sutura.- en tercio medio del muslo presenta dos cicatrices de hipercromicas de 1cm y otra de 2.5cm en horizontal de características quirurgicas - en cara lateral tercio distal presenta cicatriz de características quirurgicas de 16cm hipercromica en sentido oblicuo y otras dos de 2.5cm en sentido vertical - a nivel de la rodilla cara anterior presenta cicatriz en sentido vertical de 5cm hipercromica - en cara anterior tercio medio de la pierna presenta en área de 5x2cm tres cicatrices hipercromicas de 2cm cada una de forma estrellada - en los artejos 3-4-5 presenta material de ortopedia, - amputacion del 2do artejo - edema maleolar- limitacion para los arcos de movilidad de la extremidad
- Osteomuscular: se traslada en silla de ruedas
- Piel y Faneras: cicatrices descritas ostensibles

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIENTO VEINTE(120) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter por definir; Perturbación funcional de órgano de la locomoción de carácter por definir; Para determinar el carácter de la Secuela Médico Legal, se requiere una nueva valoración en 6 meses, debe aportar copia completa y actualizada de la historia clínica de atención de los hechos y nuevo oficio petitorio emitido por la autoridad concedora del caso

Atentamente,

LEILA ORIANA GUTIERREZ ARIAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

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

18/05/2020 18:10

Pag. 3 de 3



ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Hospital Jose rufino vivas. Aporta copia de historia clínica número 1144060558, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: " con fecha del 8 de febrero de 2020 08:38pm accidente de transito, cuadro de 20 minutos, se desplazaba en calidad de parrillera de motocicleta, fueron investidos por vehiculo particular con posterior caída y traumatismo en pie izquierdo , presenta múltiples laceraciones en miembro inferior izquierdo fractura de exposicion ósea a nivel del tercer y cuarto artejo, sangrante, de aproximadamente 8cm limitación a la deambulacion , movimiento de flexion rotación, posible compromiso tendinoso , se indica analgesia, presenta signos vitales en parámetros de normalidad se traslada de inmediato a centro de mayor complejidad para valoración por ortopedia firma Luis Daniel Valencia médico- //// Clinica Rey David con fecha del 2020-02-08 accidente de transito con trauma en miembro inferior izquierdo con deformidad a nivel del muslo,pierna y heridas con compromiso del 1er y segundo artejo de pie, posterior dolor, edema, limitación funcional , al examen fisico lo positivo: extremidades Miembro inferior izquierdo con deformidad edema y equimosis desde el muslo, pierna, pie con herida transfixiante entre 2do y 3er artejo de 4cm por lado y lado con exposición ósea, sangrado escaso, pulsos débiles frialdad distal comparativa llenado capilar de 3er a 5to artejos prolongados, herida en cara medial de hallux de 8cm con sangrado escaso resto de extremidades móviles no edema llenado capilar menor de 2 segundos. Diagnostico trauma severo en miembro inferior izquierdo, fractura supracondílea de fémur izquierdo, fractura de tibia izquierda proximal y distal, rodilla flotante izquierda, herida transfixiante en pie izquierdo, fractura de 2da, 3er, 4ta falanges proximales de artejos de pie izquierdo, fractura de cabeza de 3er metatarsiano izquierdo, sospecha de lesión vascular, se realiza lavado desbridamiento reduccion percutanea con remodelacion de dorso de pie izquierdo - se considera amputación de 2 artejo , se revisa tac de rodilla y cadera encontrando la fractura metafisiaria se extiende hasta platillo tibial lateral desplazada y fractura no desplazada de la tuberosidad anterior de la tibia firma Wilson Pedroza Llamas ortopedia ////Clinica Esensa con fecha del 06-03-2020 diagnostico de Posoperatorio de osteosintesis de fractura de tibia izquierda, fractura diafisiaria de femur izquierdo, amputacion del II dedo de pie izquierdo remitida por terminacion de soat, en valoracion por ortopedia registra posoperatorio con adecuada reduccion de la fractura con clavo centro medular de la tibia buena alineacion se indica alta por ortopedia con analgesia."

ANTECEDENTES: Médico legales: no refiere . Patológicos: no refiere . Quirúrgicos: no refiere . Traumáticos: no refiere . Hospitalarios: por los hechos . Alergicos: a los camarones. Psiquiatricos: no refiere . Toxicológicos: no refiere . Antecedentes Ginecológicos: No se encuentra embarazada. Gravidéz: 2. Partos: 2.

REVISIÓN POR SISTEMAS

refiere " no puede caminar, no puede doblar la rodilla izquierda"

EXAMEN MÉDICO LEGAL

Aspecto general: Ingresa en silla de ruedas, con pierna izquierda en extensión permanente, permanece con tapabocas

Descripción de hallazgos

- Examen mental: tranquila, colaboradora, afecto triste, lenguaje claro, fluido, espontaneo, no ideas suicidas, no delirios
- Neurológico: alerta ubicada en tiempo lugar y persona
- Organos de los sentidos: sin evidencia de lesiones al momento del examen

LEILA ORIANA GUTIERREZ ARIAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

UNIDAD BÁSICA CALI

DIRECCIÓN: CALLE 4B No. 36-01. CALI, VALLE DEL CAUCA
TELÉFONO: (2) 5540970-5542447 Telefonía IP (1) 4069944 Ext 2237-2238-2259-2270

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBCALI-DSVLLC-08089-2020

CIUDAD Y FECHA: CALI. 05 de noviembre de 2020
OFICIO PETITORIO: No. SIN - 2020-10-22. Ref: Noticia criminal 762336000172202000171 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: 123 LOCAL
AUTORIDAD DESTINATARIA: FISCALIA GENERAL DE LA NACION
123 LOCAL
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
CALLE 4 12A 03
DAGUA, VALLE DEL CAUCA
NOMBRE EXAMINADO: YAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
IDENTIFICACIÓN: CC 1144060558
EDAD REFERIDA: 27 años
ASUNTO: Lesiones

Metodología:

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

Examinada hoy jueves 05 de noviembre de 2020 a las 11:43 horas en Segundo Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO, copia de la denuncia, copia de historia clínica, exámenes paraclinicos y copia de anterior reconocimiento radicado con # UBCALI-DSVLLC-04021-C-2020 según el cual hoy asiste a SEGUNDO reconocimiento por accidente de tránsito el 08/02/2020 a las 07:00 pm como parrillera de moto por la vía del Queremal hacia Cali cuando se estrellaron con un carro. Se dictaminaron parámetros medicolegales así: Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIENTO VEINTE(120) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter por definir; Perturbación funcional de órgano de la locomoción de carácter por definir. NOTA: Se le pregunta al examinado sobre factores de posible riesgo de contacto con COVID 19, a las cuales responde de forma negativa, se utiliza tapabocas quirúrgico tanto el usuario como la suscrita perito, se utiliza careta, se usa bata antifluído desechable y en el momento del examen físico se usan guantes de latex.

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Hospital Jose Rufino Vivas, Cosmitet, Clínica Esensa. Aporta copia de historia clínica número 1144060558, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: del 08/02/2020 a las 08:38 pm por accidente de tránsito como parrillera de

CLAUDIA PATRICIA HURTADO GARZON
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBCALI-DSVLLC-08089-2020



motocicleta vs vehículo particular, con trauma severo y múltiples laceraciones en miembro inferior izquierdo; fractura supracondílea de fémur izquierdo; fractura de tibia izquierda proximal y distal; rodilla flotante izquierda; fractura expuesta de 2, 3 y 4 falanges proximales de dedos de pie izquierdo; fractura de cabeza de 3er metatarsiano izquierdo, sospecha de lesión vascular, posible compromiso tendinoso se remite; se realiza lavado, desbridamiento, reducción de fracturas, curetaje oseo, tutor externo transarticular en fémur, reducción con remodelación de dorso de pie izquierdo, osteosíntesis con clavos de Kirchner en dedos de pie izquierdo, ligamentorrafia, amputación de segundo dedo, transfusión sanguínea; 16/02/2020 se realiza cirugía reconstructiva, retiro de tutor externo, cambio a clavo bloqueado de fémur, clavo de Steinman en platillo tibial, clavo endomedular en tibia izquierda, amputación de segundo dedo de pie izquierdo, colgajos de piel; 06/03/2020 adecuada reducción de la fractura, buena alineación se indica alta por ortopedia; 14/10/2020 continua con inmovilizador para no desviar fractura de fémur, radiografías con consolidación lenta de fémur y tibia izquierda, se indica terapia física e ir retirando inmovilizador. Nota del perito: en radiografías aportadas del 29/09/2020 se observa fractura de fémur con clavo endomedular con varo y anteversión distal; fractura de tibia con varo de rodilla, ausencia de segundo dedo de pie izquierdo. Se devuelven 800 folios y placas aportadas en CD.

ANTECEDENTES: Médico legales: Refiere negativos. Sociales: Refiere labora como asesora comercial, vive con dos hijas, la hermana y la mamá, estrato 1, estudios técnicos. Familiares: Refiere negativos. Patológicos: Refiere negativos. Quirúrgicos: Refiere negativos. Traumáticos: Refiere negativos. Hospitalarios: Refiere negativos. Alergicos: a los camarones. Psiquiátricos: Refiere negativos. Toxicológicos: Refiere negativos.

Antecedentes Ginecológicos: No se encuentra embarazada. . Gravidéz: 2. Partos: 2.
No utiliza métodos anticonceptivos.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Refiere dolor en miembro inferior izquierdo

EXAMEN MÉDICO LEGAL

DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Talla: 157 cm.

Aspecto general: Buen estado general, eutímico, colaborador, se mantiene tranquilo durante el examen medicolegal.

Descripción de hallazgos

- Neurológico: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Organos de los sentidos: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Cara, cabeza, cuello: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Cavidad oral: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- ORL: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Tórax: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Senos: No aplica.
- Abdomen: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Genital: No aplica.
- Espalda: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Región glútea: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Axilas: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.

CLAUDIA PATRICIA HURTADO GARZON
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBCALI-DSVLLC-08089-2020



- Miembros superiores: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Miembros inferiores: lo referido en osteomuscular y piel.
- Osteomuscular: Al examen físico ingresa caminando por sus propios medios, marcha con inmovilizador largo de miembro inferior izquierdo que se retira para examinar, apoyada en muletas, con escaso apoyo de miembro inferior izquierdo, no logra postura en puntas de pies y talones, arcos de movilidad articular de cuatro extremidades conservados, excepto rodilla izquierda con extensión completa pero flexión de 80 grados, con deformidad severa en varo e inestabilidad lateral; tobillo izquierdo en plantiflexión fija de 30 grados, dedos de pie izquierdo en extensión completa sin movilidad, ausencia de segundo dedo de pie izquierdo; rodilla derecha sin signos de inestabilidad articular, pruebas meniscales negativas, adecuada movilidad de cuello, flexión de columna lumbar grado IV, fuerza muscular conservada en el resto del cuerpo.
- Piel y Faneras: cicatriz lineal, hipercromica, hipertrofica, vertical de 12 cm en cara lateral de glúteo izquierdo; otra igual de 16 cm en cara lateral de tercio distal de muslo izquierdo; otras dos de 2 cm en cara lateral de tercio medio de muslo izquierdo, otras cuatro redondeadas de 1 cm en cara lateral de todo el muslo izquierdo; cicatriz lineal, hipercromica, hipertrofica, vertical de 5 cm en cara anterior de rodilla izquierda; otras tres de 2 cm en cara medial de tercio proximal de pierna izquierda; otras tres de 2 cm en cara anterior de tercio medio de pierna izquierda; otras dos de 2 cm en cara anterior de tercio distal de pierna izquierda; cicatriz irregular, hipertrofica, hipercromica de 4 cm en dorso de hallux izquierdo; cicatriz hipercromica, hipertrofica, lineal de 7 cm en cara medial de antepie izquierdo, otra igual de 9 cm en planta de pie izquierdo; ausencia de segundo dedo de pie izquierdo, todas ostensibles. Presenta en presanidad tatuaje en forma de mariposas en toda la región dorsolumbar de la espalda que no pertenece a los hechos.
- Zona Subungueal: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Anal y Perianal: No aplica.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal se amplia por evolución lenta y tipo de lesiones a DEFINITIVA CIENTO CINCUENTA (150) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema de la locomoción de carácter permanente. Requiere valoración por PSIQUIATRÍA FORENSE sede San Fernando.

Atentamente,

CLAUDIA PATRICIA HURTADO GARZON
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

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



MAXVISION

TELESALES CALL CENTER

**TELESALES CALL CENTER S.A.S. EN USO DE
SUS FACULTADES LEGALES Y REGLAMENTARIAS**

CERTIFICA QUE:

La señora **JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE** mayor de edad y vecina de Cali, identificado con cédula No 1.144.060.558 de Cali. Sostiene un contrato de prestación de servicios para **actividades de venta de productos a través de Call Center**, el cual fue suscrito el día 22 noviembre de 2018, renovado por periodos de seis meses consecutivos cada uno, hasta la actualidad. Por el cual recibe honorarios aproximados equivalentes a **DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/C (\$2.400.000)** pagaderos mensuales previa liquidación de las actividades realizadas.

Que el mencionado contratista, durante el término que ha estado vinculado con la empresa, ha observado una buena disposición para la ejecución de las actividades contratadas.

Se expide para todos los efectos que correspondan, en Santiago de Cali, a los ocho (08) días del mes de febrero de 2021.

Atentamente,



PAOLA SANCHEZ PORTILLA
RECURSOS HUMANOS



TELESALES CALL CENTER S.A.S.
NIT: 900959576 Régimen Común
Av. 3Bis Norte # 24N-59 B. San Vicente
Tel. 3827553 Cali - Valle

MAXVISION TELESALES CALL CENTER NIT 900959576-1
3827553 – 3182888520
AVENIDA 3 BIS NORTE # 24N- 59 SAN VICENTE



FECHA DE NACIMIENTO

08-NOV-1992

**DAGUA
(VALLE)**

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58

O+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

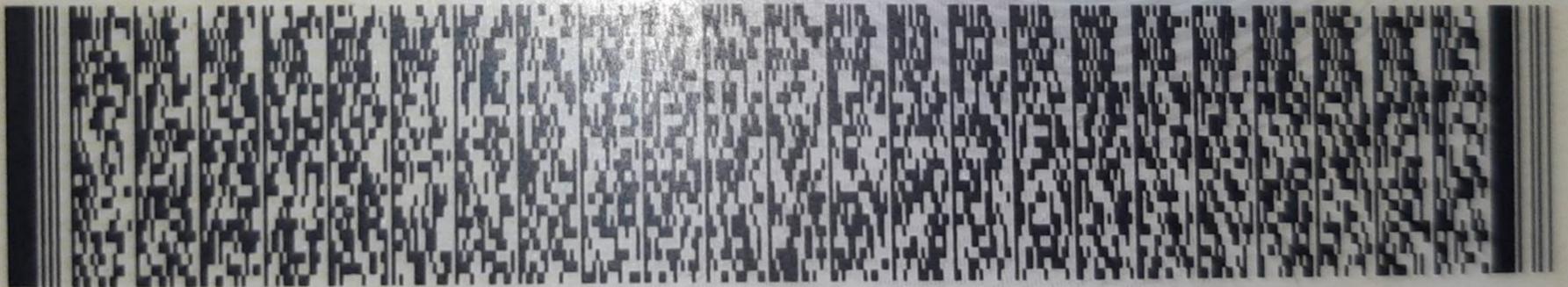
06-ABR-2011 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-3100100-00297485-F-1144060558-20110430

0026840331A 1

36658321

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.144.060.558

PECHENE MONTE

REPUBLICA DE COLOMBIA

APELLIDOS

JAMILETH

NOMBRES

Jamileth Pechene

FIRMA



	PROCESO PREVENTIVO	Fecha de Revisión	16/11/2018
	SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL Y COMERCIAL	Fecha de Aprobación	16/11/2018
	CONSTANCIA NO ACUERDO	Versión	1
	CÓDIGO: REG-PR-CO- 018	Página	Página 1 de 6

CONSTANCIA # 058-2022

CENTRO DE CONCILIACIÓN CÓDIGO Nro. 3282 PROCURADURÍA DELEGADA PARA ASUNTOS CIVILES	
Solicitud de Conciliación Nro.	E-2021-541530
Convocante	JAMILETH PECHENE
Convocados	LIBERTY SEGUROS Y OTROS
Fecha de Solicitud	27 DE SEPTIEMBRE DE 2021

El suscrito **JAMES ALFREDO VALLEJO OBREGÓN**, Conciliador adscrito al Centro de Conciliación de la **Procuraduría General de la Nación**, identificado con cédula de ciudadanía Nro. 1.061.691.649, asignado como Conciliador en las presentes diligencias de Conciliación Extrajudicial en Derecho, una vez agotado el respectivo trámite y en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2° de la Ley 640 de 2001 y demás normas concordantes,

HACE CONSTAR

1.El día veintisiete (27) de septiembre de dos mil veintiuno (2021), el abogado Geovanny Rivera Ortega identificado con cédula de ciudadanía Nro. 94.526.653 y tarjeta profesional Nro. 177481 del C.S. de la J., actuando como apoderado judicial de JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE identificada con cédula de ciudadanía Nro. 1.114.060.558, promovió trámite de audiencia de Conciliación Extrajudicial en Derecho ante el Centro de Conciliación de la **Procuraduría General de la Nación**, mediante remisión de la solicitud de conciliación a la dirección de correo electrónico conciliacioncivil.cali@procuraduria.gov.co

Son convocados: HECTOR FABIAN CHAPARRO CABRERA - LIBERTY SEGUROS S.A

Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN.	Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central: 3 años.	Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente.
---	---	--

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación. Carrera 9 # 8-56
jvallejo@procuraduria.gov.co

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho



	PROCESO PREVENTIVO	Fecha de Revisión	16/11/2018
	SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL Y COMERCIAL	Fecha de Aprobación	16/11/2018
	CONSTANCIA NO ACUERDO	Versión	1
	CÓDIGO: REG-PR-CO- 018	Página	Página 2 de 6

2. Aceptada la solicitud de conciliación, el conciliador asignado para llevar a cabo la audiencia fijó como fecha y hora para la celebración de la audiencia por medios virtuales a través de la plataforma Microsoft Teams™, el día once (11) de noviembre de dos mil veintiuno (2021) a las diez y treinta de la mañana (10:30 a.m.), diligencia que fue aplazada y reprogramada para el veinte (20) de diciembre de dos mil veintiuno (2021) a las ocho de la mañana (8:00 a.m.), diligencia en la cual no asistió el convocado LIBERTY SEGUROS, quien dentro del término de ley presentó excusa y se reprogramó la audiencia para el día veintiuno (21) de febrero de dos mil veintidós (2022) a las ocho y veinte de la mañana (8:20 a.m.). El conciliador remitió a las direcciones de correo electrónico de las partes la respectiva citación, manifestando de manera expresa que la audiencia se llevará a cabo por medios virtuales en consideración a la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la resolución 1393 de 2021, solicitando a las partes que expresen su voluntad de que la audiencia se realice por este medio.

HECHOS

PRIMERO: El día 8 de febrero de 2020 me dirigía por la antigua vía CALI-BUENAVENTURA, en compañía de mi hermano DUVAN PECHENE MONTEALEGRE, a bordo de la motocicleta de mi propiedad con placa EJY56E;

SEGUNDO: Y a la altura del kilómetro 33, el señor HECTOR FABIAN CHAPARRO CABRERA identificado con la cedula número 16.927.647 quien conducía el VEHICULO de placas HZR938 de su propiedad, y se dirigía en sentido contrario al mío, invade mi carril y nos colisiona violentamente.

TERCERO: En el lugar del accidente hizo presencia la Doctora Nelly Tatiana Ocampo Gómez, Inspectora de tránsito de la jurisdicción de Dagua valle, quien elaboró el respectivo informe de policía judicial por el accidente de tránsito y determino la responsabilidad en cabeza del señor HECTOR FABIAN CHAPARRO CABRERA

Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN.	Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central: 3 años.	Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente.
---	---	--

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación. Carrera 9 # 8-56
jvallejo@procuraduria.gov.co

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho



	PROCESO PREVENTIVO	Fecha de Revisión	16/11/2018
	SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL Y COMERCIAL	Fecha de Aprobación	16/11/2018
	CONSTANCIA NO ACUERDO	Versión	1
	CÓDIGO: REG-PR-CO- 018	Página	Página 3 de 6

CUARTO: Como consecuencia del accidente se me ocasionaron lesiones físicas que requirieron de mi traslado de urgencias al puesto de salud de Borrero Ayerbe, donde se me diagnosticó:

- trauma severo de miembro izquierdo inferior
- Fractura supracondilea de fémur izquierdo
- Fractura de tibia izquierda proximal y distal
- Rodilla flotante izquierda
- herida transfixiante en pie izquierdo
- Fractura de segunda de tercer y cuarta falanges proximales de artejos de pie izquierdo
- Fractura d cabeza de tercer metatarsiano izquierdo
- Sospecha de lesión vascular.

QUINTO: Las lesiones arriba descritas, finalmente produjeron la amputación de uno de los dedos de mi pie izquierdo, como puede observarse en la historia clínica que adjunto con esta querella.

SEXTO: Actualmente continúo en atenciones médicas y terapias en busca de la recuperación de mi capacidad locomotora (Caminar) toda vez que requiero de muletas para trasladarme en cortas distancias y con mucha dificultad

SEPTIMO: Todo este lamentable insuceso ha producido un impacto psicológico en mí, por lo que recientemente fui remitida con especialista de la salud mental a tratar las secuelas psicológicas consecuencia también del

Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN.	Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central: 3 años.	Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente.
---	---	--

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación. Carrera 9 # 8-56
jvallejo@procuraduria.gov.co

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho



	PROCESO PREVENTIVO	Fecha de Revisión	16/11/2018
	SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL Y COMERCIAL	Fecha de Aprobación	16/11/2018
	CONSTANCIA NO ACUERDO	Versión	1
	CÓDIGO: REG-PR-CO- 018	Página	Página 4 de 6

accidente de tránsito provocado por el señor **HECTOR FABIAN CHAPARRO CABRERA.**

OCTAVO: actualmente cuento con una calificación de pérdida de capacidad laboral en 32,68%.

NOVENO: al momento del accidente me desempeñaba como empleada de la empresa MAXVISION con una asignación salarial de \$2.400.000.

PRETENSIONES

Que se reparen de manera integral los perjuicios ocasionados a la señora **JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE**, producidos en el accidente de tránsito, discriminados así:

Por concepto de **lucro cesante pasado** la suma de \$14.734.069 liquidados desde la fecha del accidente y hasta el 8 de agosto de 2021.

-Por concepto de la suma de \$152.076.084 liquidados desde el 9 de agosto de 2021 y hasta el promedio de vida media completa, señalada en la resolución 1555 de 2010 emitida por la superintendencia financiera **lucro cesante futuro** de Colombia. Para una mujer de la edad de la señora **JAMILETH PECHENE**.

-Por concepto de **perjuicios morales** la suma de \$54.511.560. Equivalentes a 60 smmlv.

-Por concepto de perjuicios por **daño a la vida de relación** o daño a la salud, la suma de \$54.511.560. Equivalentes a 60 smmlv.

CUANTIA

La cuantía se estima en \$275.833.273.

Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN.	Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central: 3 años.	Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente.
---	---	--

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación. Carrera 9 # 8-56
jvallejo@procuraduria.gov.co

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho



	PROCESO PREVENTIVO	Fecha de Revisión	16/11/2018
	SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL Y COMERCIAL	Fecha de Aprobación	16/11/2018
	CONSTANCIA NO ACUERDO	Versión	1
	CÓDIGO: REG-PR-CO- 018	Página	Página 5 de 6

ASISTENCIA

Audiencia 20/12/2021

Por la parte convocante, asiste JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE, acompañada de su apoderado judicial Geovanny Rivera.

Por la parte convocada, asiste HECTOR FABIAN CHAPARRO CABRERA identificado con cédula de ciudadanía Nro. 16.927.647, acompañado de su apoderado judicial Edwin James Ante Aguirre identificado con cédula de ciudadanía Nro. 18.415.493 y tarjeta profesional Nro. 259420 del C.S de la J., a quien otorgan poder en audiencia. Se reconoce personería para actuar.

No asiste LIBERTY SEGUROS S.A.

Audiencia 21/02/2022

Por la parte convocante, asiste JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE, acompañada de su apoderado judicial Geovanny Rivera.

Por la parte convocada, asiste Maria Elvira Isaza Vélez identificada con cédula de ciudadanía Nro. 42.823.797 y tarjeta profesional Nro. 130812 del C.S de la J., apoderada general de LIBERTY SEGUROS S.A. Se reconoce personería para actuar.

TRÁMITE

En consideración a la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la resolución 1393 de 2021 y en la autorización para realizar audiencias de manera virtual establecida en el Decreto 491 de 2020 *“Por el cual se adoptan medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades públicas y los particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas para la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios de las entidades públicas, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica”*, las partes manifestaron expresamente su voluntad de desarrollar la

Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN.	Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central: 3 años.	Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente.
---	---	--

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación. Carrera 9 # 8-56
jvallejo@procuraduria.gov.co

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho



	PROCESO PREVENTIVO	Fecha de Revisión	16/11/2018
	SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL Y COMERCIAL	Fecha de Aprobación	16/11/2018
	CONSTANCIA NO ACUERDO	Versión	1
	CÓDIGO: REG-PR-CO- 018	Página	Página 6 de 6

audiencia por medios electrónicos y validando la constancia no acuerdo a través de mensaje de datos, siendo este admisible y objeto de prueba tal y como se establece en el literal a) del artículo 2, artículo 5 y artículo 10 de la Ley 527 de 1999.

El Conciliador ilustró a las partes sobre la naturaleza, efectos y alcances de la conciliación, les puso de presente las ventajas y beneficios y los invitó a presentar las propuestas que estimaran pertinentes, tendientes a solucionar en forma definitiva las diferencias planteadas, advirtiendo que la diligencia se encuentra amparada en el principio de confidencialidad contenido en el Artículo 76 de la ley 23 de 1991.

Luego de discutir sobre las diferentes alternativas y fórmulas de arreglo presentadas por las partes y las propuestas por el conciliador en la audiencia, éstas NO lograron llegar a un acuerdo conciliatorio; en consecuencia, se declaró FALLIDA la misma y AGOTADO el trámite conciliatorio.

Las partes han manifestado de manera expresa y clara su autorización para que el conciliador pueda grabar la parte inicial y la etapa final de la audiencia, dando estricto cumplimiento al deber de confidencialidad que rige la misma. Se firma la constancia por parte del conciliador el veintiuno (21) de febrero de dos mil veintidós (2022).


 JAMES ALFREDO VALLEJO OBREGÓN
 Conciliador
 Código 1.061.691.649

<p style="text-align: center; font-size: 2em; opacity: 0.5;">PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION</p>		
Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN.	Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central: 3 años.	Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente.

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación. Carrera 9 # 8-56
 jvallejo@procuraduria.gov.co

BOGOTA D.C. 20 DE JUNIO DE 2021

Señora:
Jamileth Pechene Montealegre
CR 73B OES 2 41
3234009757 -3230891
CALI (VALLE)

CPCL - BEN
CC- 1144060558
202106475
D

Asunto: Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral al Fondo de Pensiones Porvenir S.A.
Ramo : Previsionales
CC: 1144060558
Siniestro: 202106475

Respetado señor (a):

En atención a su solicitud de calificación de pérdida de la capacidad laboral (PCL) a la AFP Porvenir S.A., le informamos que sus patologías han sido calificadas por el grupo interdisciplinario de calificación de pérdida de la capacidad laboral y origen de Seguros de Vida Alfa S.A. según lo establecido en el artículo 52 de la ley 962 de 2005.

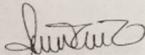
Según los parámetros establecidos en decreto 1507 de 2014 (Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional), se le ha determinado una **Pérdida de la Capacidad Laboral de 32.68% de origen: Común y Fecha de Estructuración 19-05-2021.**

Le informamos que de no encontrarse de acuerdo con la calificación emitida, usted tiene la posibilidad de manifestar a Seguros de Vida Alfa S.A. **su inconformidad dentro de los diez (10) días hábiles siguientes** a partir de la fecha de recibida la notificación, evento en el cual procederemos a remitir su caso a la respectiva Junta Regional de Calificación de Invalidez para obtener una segunda calificación.

Dicha manifestación debe realizarla por escrito dirigida a Seguros de Vida Alfa S.A., en la que debe expresar sobre cuál de los aspectos se interpone el recurso (apela): origen, pérdida de capacidad laboral y/o fecha de estructuración. Remítirlo a la Cra 10 N° 18 - 36 Piso 4 Edificio José María Córdoba en Bogotá o al correo electrónico: inconformidad@segurosalfa.com.co. Es importante tener en cuenta que el recurso (apelación) debe ser firmado por usted e igualmente para mantener comunicación que nos informe: Dirección, celular y/o número telefónico, ciudad y departamento de su residencia. (en el correo electrónico en la parte de asunto favor colocar nombres y apellidos completos).

Una vez usted realice la solicitud a más tardar en 15 día hábiles recibirá por parte de Seguros de Vida Alfa S.A. una comunicación donde informaremos el estado del proceso

Cordialmente,



Departamento de Medicina Laboral
Convenio Seguros de Vida Alfa
Seguros Alfa S.A y Seguros de Vida Alfa S.A
Copia

Empleador: SERVISOCIAL DEL VALLE SAS - CL 12 3 43 OFC 501 CEL: 3234009757 TEL: 3230891 CALI (VALLE)
EPS: COOSALUD EPS, CRA 2 CLL 11 TORRE EMPRESARIAL GRUPO AREA PISO 8 , 6455180
AFP: PORVENIR
ARL: SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., AV. CLL 24A N° 59-42 TORRE 4 PISO 4, 7435333



FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL DECRETO 1507 agosto 12 de 2014

1. INFORMACION LABORAL

Fecha dictamen: 19-06-2021	Dictamen No: 5000981
Motivo de solicitud: Primera Oportunidad	Solicitante: Otros

2. INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre: Seguros de Vida Alfa S.A.	Nit: 860.503.617-3
Dirección: Avenida Calle 24A N° 59 - 42, Torre 4 Piso 4	Teléfono: 7435333 Ciudad: Bogotá D.C.

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

Tipo: Cotizante	Género: Femenino
Nombres y Apellidos: JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE	
Identificación: Cédula de ciudadanía	No: 1144060558
Fecha nacimiento: 08-11-1992	Edad: 28 años
Etapas ciclo de vida: Población en edad económicamente activa	Escolaridad: Sin dato
Dirección: CR 73B OES 2 41	Teléfono: 3234009757/3230891
Ciudad: CALI - VALLE	Email: jamilethpechenemontealegre@gmail.com
Estado civil: Soltera	EPS: COOSALUD EPS
AFP: PORVENIR	ARL: SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

Tipo Empleado: Dependiente	Trabaja allí: Empleo actual
Cargo: Sin dato	Ocupación: Sin dato
Nombre de la empresa: SERVISOCIAL DEL VALLE SAS	NIT/CC: 900513961

5. RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO- (Descripción)

DOCUMENTOS	SE TUVO EN CUENTA
HISTORIA CLÍNICA COMPLETA	X
EXÁMENES PARACLÍNICOS	
EXÁMENES PRE, POS Y OCUPACIONALES	
EXAMENES COMPLEMENTARIOS	
EPICRISIS	X
FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD	X
OTROS	

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TITULOS I Y II

Descripción de la enfermedad Actual: Paciente de 28 años, ocupación asesora comercial, quien sufrió accidente de tránsito el 08/Feb/2020 presentando fracturas de fémur y tibia izquierda, fractura de 2da-3er-4ta falanges proximales de artoes pie izquierdo y de 3er metatarsiano izquierdo. Requirió manejo inicial con osteosíntesis de fémur y amputación 2 dedo pie izquierdo por necrosis y posterior retiro de tutor para reducción fracturas de fémur y de tibia con clavos intramedulares. Evolución tórpida, con dolor en rodilla y pie, apoyo en muletas para la marcha. Último control por ortopedia en Mayo 2021 con limitación para flexión de rodilla de 20° (no se aporta goniometría de tobillo/pie). Radiografías de control reportaron pseudoartrosis de fémur y de tibia, debido a lo cual remiten a valoración por cirugía reconstructiva. Cuenta con concepto de rehabilitación emitido por la EPS con pronóstico desfavorable, por lo que se procede a calificación de acuerdo al Artículo 142 del Decreto 19 de 2012 con la documentación aportada a la fecha. Nota: demás historia clínica aportada al expediente. Los conceptos anotados corresponden a resúmenes de los mismos y no a transcripciones exactas de su contenido. En el análisis del presente caso, se revisó a profundidad la totalidad de la historia clínica aportada, la cual incluye conceptos clínicos y reportes paraclínicos. Finalmente, se resalta que solo se anotan algunos conceptos relevantes en el presente dictamen aun cuando se han analizado todos los aportados.

Fecha	Nombre	Resultado
		"... pcte femenina de 28 años de edad con diagnóstico de politraumatismo en accidente de tránsito 08/02/20 donde requirió múltiples cx por el Dr. macario

2021-05-20	ortopedia	ramos. pcte pop del 25/02/2020 cirugía reconstructiva múltiple de fémur y tibia izquierda - amputación del II dedo de pie izq - pcte con buena evolución clínica... refiere dolor de rodilla y pie izquierdo. Examen físico MII: herida qx de fémur y tibia. Marcha con muletas. Flexión rodilla 20°. pie equino en contractura movilidad en foco de fx de tibi y fémur. Análisis de resultados: rx de fémur y tibia izquierda pseudoartrosis de tibia y fémur con clavo bloqueado dx: m841 - falta de consolidación de fractura (pseudoartrosis)... s728 - fracturas de otras partes del fémur. s822 - fractura de la diáfisis de la tibia. z988 - otros estados postquirúrgicos especificados. Plan de manejo: pcte femenina de 28 años de edad operada en clínica rey david por accidente de tránsito fx. de alta energía en febrero/08/20 inicialmente con tutor externo, posterior operada por el dr. Ramos extracción de femur externo + r. a de fx de tibia y femur izquierdo la cual se encuentra en pseudoartrosis aseptica y tibia en varo, además presenta multiples contracturas en femur y tibia. se ordena: val y manejo por cx reconstructiva múltiple nivel IV. Iniciar apoyo - talon - punta 25 sesiones de terapia física miembro inferior izquierdo - fémur, rodilla, pierna y pie rx femur izquierdo ap y lateral - femur completo rx tibia izquierda ap y lateral incapacidad medica por 30 días desde 29/05/21 DR. GONZALO TAPIA NEIRA "
2020-02-25	Ortopedia	"Evolución hospitalaria. pcte femenina de 27 años de edad con el diagnostico de: politraumatismo en accidente de tránsito - Fx. de femur izq. - Fx. de dedos del pie izq. con necrosis del II arto del pie izq. Fx. de tibia. Izq. Examen físico: cx hoy hb 9.4 pcte en cama en condiciones generales estables hemodinamicamente estable presenta mii con tutor externo sin signos de aflojamiento + clavos a nivel de 11-111-iv arto de pie izq. + necrosis del ii arto afebril hidratada. Cx: ayuno x cx hoy 25/02/20 cx reconstructiva múltiple de MII (extracción de tutor externo de fémur + amputacion de 2do dedo de pie izquierdo + fx de tibia) a las 7: 00 a.m. DR. GONZALO TAPIA NEIRA"
2020-02-09	Urgencias	09/02/2020. Accidente de tránsito: - trauma severo en MII - fractura supracondilea de fémur izquierdo - fracturas de tibia izquierda proximal y distal - rodilla flotante izquierda - herida transfijante en pie izquierdo - fractura de 2da-3er-4ta falanges proximales de arto de pie izquierdo - fractura de cabeza de 3er metatarsiano izquierdo - sospecha de lesión vascular... DRA NANCY LORENA VILLAMUES.
2020-02-08	Urgencias	08/02/2020. Enfermedad actual: paciente de 27 años quien es traída de dagua por accidente de tránsito a las 19:00 h aprox. con trauma en mii, con deformidad a nivel de muslo, pierna y heridas con compromiso de 1er y 2do arto de pie, posterior dolor, edema, limitación funcional. En el momento, refiere dolor.... DRA NANCY LORENA VILLAMUES

**TITULO I
CALIFICACION / VALORACION DE LAS DEFICIENCIAS**

CIE 10 - Diagnóstico		ORIGEN	Deficiencia - Motivo de Calificación									
S728 - FRACTURA DE OTRAS PARTES DEL FEMUR		Común	Fractura fémur izquierdo									
S822 - FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA		Común	Fractura tibia izquierda									
S981 - AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE		Común	Amputación 2 dedo pie izquierdo									
S927 - FRACTURAS MULTIPLES DEL PIE		Común	Fx 2-3-4ta falanges proximales izquierdas y 3 mtts izquierdo									
Descripción	Clase Funcional/Valor porcentual								Resultado	CAT	Domi nan cia	% Total Deficiencia (F.Balthazar sin ponderar)
	No Tabla	Clase	CFP FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajust. Def.	Clase Final y lateral				
Deficiencia por restricción AMAs rodilla izquierda	T14.12	Def. Digitac	21	0	0	0	0	0	Def. Digitac	21	0	21
Deficiencia por dolor crónico somático tobillo izquierdo	T12.5	Clase 1	Clase 1	0	0	0	0	0	Clase 1	10	0	10
Deficiencia por amputacion 2 dedo pie izquierdo	T14.14	Def. Digitac	6	0	0	0	0	0	Def. Digitac	6	0	6
CFP: Clase Factor principal		CFM: Clase Factor Modulador				CFU: Clase Factor único						
Formula : Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1-CFP) + (CFM2-CFP) + (CFM3-CFP)												
Formula de Balthazar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar												
Combinacion de valores		$A + \frac{(100 - A) * B}{100}$								A: Deficiencia de mayor valor B: Deficiencia de menor valor		

CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA- PONDERADA:		33.16	% Total deficiencia(sin ponderar) X 0,5								16.58	
TITULO II												
VALORACION DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES												
Personas en edad económicamente activa (incluye menores trabajadores, jubilados, pensionados, adultos mayores que trabajan)												
ROL OCUPACIONAL												
1	Restricciones de rol laboral								10			
2	Restricciones de autosuficiencia económica								1.0			
3	Restricciones en función de la edad cronológica								0,5			
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)								11.5				
CALIFICACIÓN OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES												
Asigne el valor según el grado de dificultad, ayuda y dependencia												
CLASE	VALOR						CLASE	VALOR				
A	0.1	No hay dificultad, no dependencia					D	0.4	Dificultad severa, dependencia severa			
B	0.2	Dificultad leve, no dependencia					E	0.5	Dificultad completa, dependencia completa			
C	0.3	Dificultad moderada, dependencia moderada										
COD	AREA OCUPACIONAL	d110	d115	d140 145	d150	d160	d165	d170	d172	d175	d1751	Total
d1	Tabla 6 Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
d3	Tabla 7 Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
d4	Tabla 8 Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
		0.2	0.2	0.2	0	0	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	1.60
d5	Tabla 9 Autocuidado - Cuidado personal	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
		0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	1.40
d6	Tabla 10 Vida doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6601	d6506	
		5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
		0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0	0	1.60
Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20%)												
4.60												
Valor final de la segunda parte para las personas en edad económicamente activa												
16.10												
Calculo final PCO		Valor final deficiencia ponderado + Suma área motriz + Suma área adaptativa:										16.10

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Pérdida de capacidad laboral = TITULO I Valor Final Ponderada + TITULO II Valor Final

VALOR FINAL DE LA PCL/OCUPACIONAL(%): 32.68 **FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 20-05-2021**

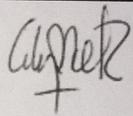
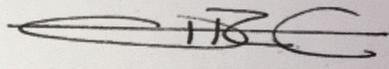
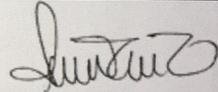
ORIGEN: Comun **TIPO DE EVENTO: Accidente** **FECHA ACCIDENTE: 2020-02-08**

SUSTENTACION DE LA ESTRUCTURACIÓN: Se estructura a la fecha de valoración por ortopedia que establece deficiencias osteomusculares actuales.

Sustentación PCL. Esta calificación de pérdida de capacidad laboral es producto de la información suministrada por el usuario y se realiza bajo el entendido que no existe un primer dictamen, no obstante, si se llega a conocer que hay uno que se encuentre en firme por el o los mismos diagnósticos o en trámite ante alguna de las entidades competentes y/o en cualquier instancia, es importante indicar que esta segunda calificación no tendría validez y tampoco sería pasible de controversia ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez ni de demanda ante la Jurisdicción Ordinaria Laboral. La anterior aclaración, por cuanto es nuestro interés prestar el servicio requerido sin llegar a incurrir en la conducta irregular de que trata el artículo 32 del Decreto 1352 de 2013. TITULO I: Capítulo XIV Tabla 14.12 Deficiencia por restricción AMAS rodilla izquierda. Flexión = 20°. = 21%. Tabla 14.14. Deficiencia por amputación 2 dedo pie izquierdo. = 6%. Capítulo XII. Deficiencia por dolor crónico somático tobillo izquierdo. FUP Clase 1 = 10%. TITULO II. Rol laboral: Adaptado. Como consecuencia de sus deficiencias, presenta restricciones moderadas para realizar su labor

habitual como asesora comercial, con limitación para realizar tareas y operaciones que impliquen bipedestación prolongada y desplazamientos prolongados, requiriendo el uso de dispositivos - muletas - y reubicación temporal para desarrollar las tareas y operaciones de su cargo. Económica: Autosuficiencia reajustada. Edad: Mayor o igual a 18 años, menor de 30 años. Esta calificación es expedida por solicitud directa del afiliado al fondo de pensiones Porvenir, por lo tanto su validez será exclusiva para Ente solicitante y para trámites ante otras entidades del Estado, como lo estipula el Decreto 1507 del 2014, Manual Unico para Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional.

No	ALTO COSTO / CATASTRÓFICA	No	CONGÉNITA O CERCANA AL NACIMIENTO		
CLASIFICACIÓN CONDICIÓN SALUD - TIPO DE ENFERMEDAD (Marque con una X)					
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales)		SI		NO	X
SE REQUIERE CURADOR PARA LA TOMA DE DECISIONES		SI		NO	X
REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO para realizar actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales)		SI	X	NO	
REVISIÓN PENSIÓN:	TIPO DE ENFERMEDAD / DEFICIENCIA: Crónica	DEGENERATIVA	N/A	PROGRESIVA	N/A
JUSTIFICACION: Muletas					

8.GRUPO CALIFICADOR	
LILIANA MONTES CASTAÑEDA FISIOTERAPEUTA LSO Resolución 4919 de 08/05/2012	
ANDREA MARÍA RINCÓN CARVAJAL Medico Fisiatra E.S.O. RM 001782/99	
ANDREA TORRES ROMERO MEDICO LABORAL RM. 73655/2010 - Lic. SO 13653/2015	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 16/02/2020 12:39 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Evolución - Ronda - ORTOPEDIA REEMPLAZOS

Paciente de 27 Años, Género Femenino, 2 día(s) en hospitalización

Indicador de rol: Ronda

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PCTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD CON DX:
POLITRAUMATISMO EN AQCCIDENTE DE TRANSITO
FX DE FEMUR IZQ
FX DE DEDOS DEL PIE IZQ CON NECROSIS DEL II ARTEJO DEL PIE IZQ
FX DE TIBIA IZQ

EXAMEN FISICO

PCTE EN CAMA, EN ESTADO ALERTA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR
HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE
PRESENTA MII CON TUTOR EXTERNO SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO + CLAVOS A NIVEL DE II-III-IV ARTEJO DE
PIE IZQ + NECROSIS DEL II ARTEJO
AFEBRIL
HIDRATADA

PDTE: VAL POR ANESTESIOLOGIA
PROGRAMACION QX ESTABLECIDA: CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE MII
CX: CONTINUA EN MANEJO MEDICO INSTAURADO

Diagnósticos activos después de la nota: S729 - FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: .

Plan de manejo: PDTE: VAL POR ANESTESIOLOGIA
PROGRAMACION QX ESTABLECIDA: CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE MII
CX: CONTINUA EN MANEJO MEDICO INSTAURADO

Firmado por: CESAR AUGUSTO MARMOLEJO TEJADA, ORTOPEDIA REEMPLAZOS, Registro 763413-96, CC 1678190

Fecha: 18/02/2020 15:28 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Evolución - Interconsulta - ANESTESIOLOGIA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Paciente de 27 Años, Género Femenino, 4 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Indicador de rol: Interconsulta

Subjetivo, Objetivo, Análisis: ANESTESIOLOGIA

VALORACION PREANESTESICA

PACIENTE DE 27 AÑOS PROGRAMADA PARA EXTRACCION DE TUTOR EXTERNO DE FEMUR + AMPUTACION DE 2DO DEDO DE PIE IZQUIERDO + FX DE TIBIA

DIAGNOSTICOS
POLITRAUMATISMO EN AQCCIDENTE DE TRANSITO

FX DE FEMUR IZQ
FX DE DEDOS DEL PIE IZQ CON NECROSIS DEL II ARTEJO DEL PIE IZQ

FX DE TIBIA IZQ
POP CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MII POR TRAUMA EXTRAINSTITUCIONAL 8/02/2020

ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: NEGATIVO
FARMACOLOGICOS: NEGATIVO
ALERGICOS: NEGATIVO
QUIRURGICOS: CIRUGIA FEMUR, TIBIA Y DEDOS MII
ANESTESICOS: A. GENERAL
TOXICOS: NEGATIVO
TRANSFUSIONALES: DURANTE CIRUGIA REFERIDA
GO: G2P2A0 FUR 8/02/2020

CLASE FUNCIONAL: NYHA I/IV
NIEGA DOLOR TORACICO
NIEGA PALPITACIONES
NIEGA TOS O DISNEAREA: AO > 3CMS - DTM > 6CMS - MALLAMPATI I
CC: MUCOSAS HIDRATADAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO NORMAL, DENTADURA COMPELTA
CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
ABD: NO DOLOROSO
EXT: MII CON TUTORES EXTERNOS FEMUR Y TIBIA, CLAVOS EN DEDOS 2, 3 Y 4
NEUROLOGICO: CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO

Análisis de Resultados: PARACLINICOS

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

CH: LEU 5100 HB 8.4 HTO 25.4 PLAQ 301.000
PT 11.9 INR 1.02 PTT 28.1
CREATININA 0.72 BUN 12
EKG RITMO SINUSAL

Presión arterial (mmHg): 100/50, Presión arterial media(mmhg): 66 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 66 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16 Saturación de oxígeno(%): 94 Peso(Kg): 61 Talla(cm): 158

Diagnósticos activos después de la nota: S729 - FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: .

Plan de manejo: ASA 1
CLASE FUNCIONAL NYHA I/IV

PACIENTE ASA 1 , PROGRAMADO PARA CIRUGIA DE BAJO RIESGO, EN EL MOMENTO ASINTOMATICO CARDIOPULMONAR, SIN PREDICTORES DE VIA EREA DIFICIL, PARACLINICOS EVIDENCIAN ANEMIA MODERADA. SE PUEDE PROGRAMAR PARA CIRUGIA

PLAN
PROGRAMAR PARA CIRUGIA
AYUNO DE 8 HORAS
SUSPENDER ENOXAPARINA 12 HORAS ANTES DE CIRUGIA
RESERVAR 2UGRE Y CONFIRMAR PARA EL DIA DE LA CIRUGIA
SE EXPLICA CONDUCTA ANESTESICA, RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES, SE OBTIENE CONSENTIMIENTO INFORMADO.
SE SUGIERE INICIAR HIERRO ORAL.

Firmado por: JORGE ANDRES CONCHA SANTANDER, ANESTESIOLOGIA, Registro 761152, CC 14622492

Fecha: 21/02/2020 08:20 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Evolución - Ronda - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Paciente de 27 Años, Género Femenino, 7 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Indicador de rol: Ronda

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PCTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD CON EL DIAGNOSTICO DE: POLITRAUMATISMO EN AQCCIDENTE DE TRANSITO
FX DE FEMUR IZQ

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

FX DE DEDOS DEL PIE IZQ CON NECROSIS DEL II ARTEJO DEL PIE IZQ
FX DE TIBIA IZQ

EXAMEN FISICO:

PCTE EN CAMA EN CONDICIONES GENERALES ACEPTABLES RESPIRANDO O2 POR SUS PROPIOS MEDIOS
HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE
PRESENTA MII CON TUTOR EXTERNO SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO + CLAVOS A NIVEL DE II-III-IV ARTEJO DE
PIE IZQ + NECROSIS DEL II ARTEJO
AFEBRIL
HIDRATADA

PENDIENTE: INTERVENCION DE PROCEDIMIENTO QX ORDENADO CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE MII
(EXTRACCION DE TUTOR EXTERNO DE FEMUR + AMPUTACION DE 2DO DEDO DE PIE IZQUIERDO + FX DE TIBIA)
EL DIA 24/02/20 , YA AVAL X ANESTESIOLOGIA
CX: CONTINUAR BAJO VIGILANCIA Y MANEJO MEDICO INDICADO

Diagnósticos activos después de la nota: S729 - FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, S821 -
FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: PENDIENTE: INTERVENCION DE PROCEDIMIENTO QX
ORDENADO CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE MII (EXTRACCION DE TUTOR EXTERNO DE FEMUR +
AMPUTACION DE 2DO DEDO DE PIE IZQUIERDO + FX DE TIBIA) EL DIA 24/02/20 , YA AVAL X ANESTESIOLOGIA
Plan de manejo: CX: CONTINUAR BAJO VIGILANCIA Y MANEJO MEDICO INDICADO

Firmado por: GUSTAVO ADOLFO GOMEZ NAVAS, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 19538, CC 12128237

Fecha: 24/02/2020 10:59 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Evolución - Ronda - ORTOPEDIA REEMPLAZOS

Paciente de 27 Años, Género Femenino, 10 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, FRACTURA DE LA
EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Indicador de rol: Ronda

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PCTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD CON EL DIAGNOSTICO DE:
POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO
FX DE FEMUR IZQ
FX DE DEDOS DEL PIE IZQ CON NECROSIS DEL II ARTEJO DEL PIE IZQ
FX DE TIBIA IZQ

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

EXAMEN FISICO:

PCTE EN CAMA, EN ESTADO ALERTA Y ORIENTADA
HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE
PRESENTA MII CON TUTOR EXTERNO SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO + CLAVOS A NIVEL DE II-III-IV ARTEJO DE PIE IZQ + NECROSIS DEL II ARTEJO
AFEBRIL
HIDRATADA

PDTE: PROGRAMACION QX ESTABLECIDA: CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE MII (EXTRACCION DE TUTOR EXTERNO DE FEMUR + AMPUTACION DE 2DO DEDO DE PIE IZQUIERDO + FX DE TIBIA)
CX: CONTINUA EN MANEJO MEDICO INSTAURADO

Diagnósticos activos después de la nota: S729 - FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: .

Plan de manejo: PDTE: PROGRAMACION QX ESTABLECIDA: CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE MII (EXTRACCION DE TUTOR EXTERNO DE FEMUR + AMPUTACION DE 2DO DEDO DE PIE IZQUIERDO + FX DE TIBIA)
CX: CONTINUA EN MANEJO MEDICO INSTAURADO

Firmado por: CESAR AUGUSTO MARMOLEJO TEJADA, ORTOPEDIA REEMPLAZOS, Registro 763413-96, CC 1678190

Fecha: 25/02/2020 08:11 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Evolución - Ronda - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Paciente de 27 Años, Género Femenino, 11 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Indicador de rol: Ronda

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PCTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD CON EL DIAGNOSTICO DE:
POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO
FX DE FEMUR IZQ
FX DE DEDOS DEL PIE IZQ CON NECROSIS DEL II ARTEJO DEL PIE IZQ
FX DE TIBIA IZQ

EXAMEN FISICO:
CX HOY



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Tipo y número de identificación: CC 1144060558	
Paciente: JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 08/11/1992	Edad: 27 Años
Identificador único: 126339	

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

HB 9.4
PCTE EN CAMA EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE
PRESENTA MII CON TUTOR EXTERNO SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO + CLAVOS A NIVEL DE II-III-IV ARTEJO DE PIE IZQ + NECROSIS DEL II ARTEJO
AFEBRIL
HIDRATADA

CX: AYUNO X CX HOY 25/02/20 CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE MII (EXTRACCION DE TUTOR EXTERNO DE FEMUR + AMPUTACION DE 2DO DEDO DE PIE IZQUIERDO + FX DE TIBIA) A LAS 7: 00 A.M

Diagnósticos activos después de la nota: S729 - FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: .

Plan de manejo: CX: AYUNO X CX HOY 25/02/20 CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE MII (EXTRACCION DE TUTOR EXTERNO DE FEMUR + AMPUTACION DE 2DO DEDO DE PIE IZQUIERDO + FX DE TIBIA) A LAS 7: 00 A.M

Firmado por: GONZALO TAPIA NEIRA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 7601224/01, CC 16651386

Fecha: 25/02/2020 08:11 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Nota de epicrisis - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Resumen de la atención: (Evolucion) SOAP:

PCTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD CON EL DIAGNOSTICO DE:
POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO
FX DE FEMUR IZQ
FX DE DEDOS DEL PIE IZQ CON NECROSIS DEL II ARTEJO DEL PIE IZQ
FX DE TIBIA IZQ

EXAMEN FISICO:

CX HOY

HB 9.4

PCTE EN CAMA EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

PRESENTA MII CON TUTOR EXTERNO SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO + CLAVOS A NIVEL DE II-III-IV ARTEJO DE PIE IZQ + NECROSIS DEL II ARTEJO

AFEBRIL

HIDRATADA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

CX: AYUNO X CX HOY 25/02/20 CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE MII (EXTRACCION DE TUTOR EXTERNO DE FEMUR + AMPUTACION DE 2DO DEDO DE PIE IZQUIERDO + FX DE TIBIA) A LAS 7: 00 A.M

Firmado por: GONZALO TAPIA NEIRA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 7601224/01, CC 16651386

Fecha: 25/02/2020 11:18 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Descripción Operatoria - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Paciente de 27 Años, Género Femenino, 11 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Indicador de rol: Tratante Acto quirúrgico: 25/02/2020 07:23 Tipo de cirugía: Electiva Reintervención: No

Diagnósticos activos después de la nota: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA(Previo, Posterior, Primario), FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA(Previo, Posterior), AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE(Previo, Posterior).

Procedimientos realizados: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE OSTEOTOMIAS YO FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN FEMUR TIBIA Y PERONE TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMIAS YO ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN P, Vía Diferente Vía C, Región Topográfica Extremidad Inferior, Clase de Herida Limpia. AMPUTACION O DESARTICULACION DE ARTEJOS (UNO O MAS) SOD, Vía Diferente Vía A, Región Topográfica Extremidad Inferior, Clase de Herida Limpia. COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS, Vía Diferente Vía A, Región Topográfica Extremidad Inferior, Clase de Herida Limpia.

Profilaxis: Si Observaciones de la profilaxis: CEFALOTINA

Descripción operatoria: PREVIA ASEPSIA ANTISEPSIA Y BAJO ANESTESIA RAQUIDEA SE REALIZA

I----CIRUGIA RECONSTRUCTICA MULTIPLE DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CONSISTENTE EN PRIMERA VIA EN MUSLO IZQUIERDO SE REALIZA INSISION LATERAL DE LACADERA IZQUIERDA DE 10 CMS DE LONGITUD . SE DISCA PORMPLANOS HASTA EL TROCANTER MAYOR U SE REALIZA INICIO CON EL PUNZON EN LA FOSITA TROCANTERICA IZQUIERDA SE RIMA HASTA 11 Y SE COOCA CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR UNIVERSAL DE 34 X 10 CONAYUDA DE INTENSIFICADOR DE IMAGENES POSTERIOR MENTE SE TOMA MUESTRA DE INJERTO, OSEO DE TROCANTE R MAYOR Y SE REALIZA FIJA CION CON 2 CLAVOS DE 40 X 5.0 SE REALIZA RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS DE L CADERA IZQUIERDA SE CIERRA POR PLANOS HASTA PIEL SIN COMPLICACIONES POR SEGUNDA VIA LATERAL DE EL MUSLO IZQUIERDO SE REALIZA INSISION DE 12 CMS DE LNGITUD S E DISECA POR PLANOS HASTA EL HUESO Y SE REALIZA UBICACIONDEEL FOCO DE FX DE FEMUR IZQUIERDO CUIDANDO ELPAQUETE NEUROVascular çse ubica el sitio de la fx y se realiza curetaje ysecuetrectomia de el femur

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

SE RIMA HAST 11 Y SE FIJA LA FX DE FEMUR CON EL CLAVO DE FMEUR CENTROMEDULAR Y SE FIJA DISTAMENTE CON 1 TRNILLO DISTA DE BLOQUEO DE 5,0 X 45

SECOLOC INJERTO, OSEO EN FEMUR SE CIERRA POR PLANOS HASTA PIEL SIN CMLPICACIONES se cubre con paositos y vendajes el muslo izquierdo POR TERCERA VIA

EN TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA IZQUIERDA SE EN CUENTRA QUE LA FX PROXIMA DE TIBIA IZQUIERDA QUEDA AGARRADA CON 1 SOLO CLAVO DE SCHANDS Y ESTA EN ELK SITIO DE LA FX Y QUEDARIA INESTABLE LA FX D TIBIA PPROXIMAL POR LO QUE SE DECIDE COILCar 1 clavo de steinmann de 2.5 proximal a la fx de tibia y se fija con 1 rotula para adiconar y darle mas estabilidad ala fx de tibia SE REALIZA COLOCACION DE 1 CLAVO de steinmann de 2,5

II----POR VIA DIFERENTE EN EL PIE IZQUIERDO SE REALiza

1-- -- amputacion de el segundo dedo de pie izquierdo por necrosis

2-- colgajo de piel compuesta de vecindad

3-- lim`piez a y desbridameit no demetatarso izquierdoso cubre con apaositos y vendajes ennpie izquierdo se cubre conapaositos y vendajes

cirujano DR RAMOS anestesia DRA BLNCO AYUDANTE DR A GOMEZ

Muestra para patología: No

Firmado por: MACARIO HERNANDO RAMOS VALENZUELA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 10984-94, CC 10533921

Fecha: 25/02/2020 11:18 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Nota de epicrisis - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Resumen de la atención: DESCRIPCION OPERATORIA: PREVIA ASEPSIA ANTISEPSIA Y BAJO ANESTESIA RAQUIDEA SE REALIZA

I----CIRUGIA RECONSTRUCTICA MULTIPLE DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CONSISTENTE EN

PRIMERA VIA EN MUSLO IZQUIERDO SE REALIZA INSISION LATERAL DE LACADERA IZQUIERDA DE 10 CMS DE LONGITUD . SE DISCA PORMPLANOS HASTA EL TROCANTER MAYOR U SE REALIZA INICIO CON EL PUNZON EN LA FOSITA TROCANTERICA IZQUIERDA SE RIMA HASTA 11 Y SE COOCA CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR UNIVERSAL DE 34 X 10 CONAYUDA DE INTENSIFICADOR DE IMAGENES POSTERIOR MENTE SE TOMA MUESTRA DE INJERTO, OSEO DE TROCANTE R MAYOR Y SE REALIZA FIJA CION CON 2 CLAVOS DE 40 X 5.0

SE REALIZA RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS DE L CADERA IZQUIERDA

SE CIERRA POR PLANOS HASTA PIEL SIN COMPICACIONES

POR SEGUNDA VIA LATERAL DE EL MUSLO IZQUIERDO SE REALIZA INSISION DE 12 CMS DE LNGITUD S E DISECA POR PLANOS HASTA EL HUESO Y SE REALIZA UBICACIONDEEL FOCO DE FX DE FEMUR IZQUIERDO CUIDANDO ELPAQUETE NEUROVascular

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

çse ubica el sitio de la fx y se realiza curetaje ysecuetrectomia de el femur
SE RIMA HAST 11 Y SE FIJA LA FX DE FEMUR CON EL CLAVO DE FMEUR CENTROMEDULAR Y SE FIJA
DISTAMENTE CON 1 TRNILLO DISTA DE BLOQUEO DE 5,0 X 45
SECOLOC INJERTO, OSEO EN FEMUR SE CIERRA POR PLANOS HASTA PIEL SIN CMLPICACIONES
se cubre con paositos yvemdjaes el muslo izquierdo
POR TERCERA VIA
EN TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA IZQUIERDA SE EN CUENTRA QUE LA FX PROXIMA DE TIBIA
IZQUIERDA QUEDA AGARRADA CON 1 SOLO CLAVO DE SCHANDS Y ESTA EN ELK SITIO DE LA FX Y
QUEDARIA INESTABLE LA FX D TIBIA PPROXIMAL POR LO QUE SE DECIDE COILCar 1 clavo de steinmann de
2.5 proximal a la fx de tibia y se fija con 1 rotula para adiconar y darle mas estabilidad ala fx de tibia
SE REALIZA COLOCACION DE 1 CLAVO de steinmann de 2,5

II----POR VIA DIFERENTE EN EL PIE IZQUIERDO SE REALiza

1-- -- amputacion de el segundo dedo de pie izquierdo por necrosis

2-- colgajo de piel compuesta de vecindad

3-- lim`piez a y desbridameit no demetatarso izquierdoso cubre con apaositos y vendajes ennpie izquierdo
se cubre conapaositos y vendajes

cirujano DR RAMOS anestesia DRA BLNCO AYUDANTE DR A GOMEZ

PROFILAXIS: CEFALITINA

Firmado por: MACARIO HERNANDO RAMOS VALENZUELA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - ORTOPEDIA Y
TRAUMATOLOGIA, Registro 10984-94, CC 10533921

Fecha: 26/02/2020 14:52 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Evolución - Ronda - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Paciente de 27 Años, Género Femenino, 12 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, AMPUTACION
TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Indicador de rol: Ronda

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PCTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD CON EL DIAGNOSTICO DE:
POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO
FX DE FEMUR IZQ
FX DE DEDOS DEL PIE IZQ CON NECROSIS DEL II ARTEJO DEL PIE IZQ
FX DE TIBIA IZQ

EXAMEN FISICO:

PCTE EN CAMA EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE
PRESENTA MII CON TUTOR EXTERNO EN TIBIA SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO + CLAVOS A NIVEL DE II-III-IV ARTEJO DE PIE IZQ SIN TUTOR EN FEMUR IZQUIERDO EN POSTQUIRURGICO . CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS EN EL SITIO DE AMPUTACION DE DEDO DEL PIE IZQUIERDO.
AFEBRIL
HIDRATADA

Diagnósticos activos después de la nota: S981 - AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, S729 - FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: PACIENTE QUE REQUIERE EL SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO DE REDUCCION DE FRACTURA DE TIBIA Y RETIRO DE TUTOR EXTERNO .
Plan de manejo: EN EL MOMENTO CONTINUA CON CONTROL DEL DOLOR Y ANTIBIOTICOS POSTQUIRURGICOS .

Firmado por: GUSTAVO ADOLFO GOMEZ NAVAS, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 19538, CC 12128237

Fecha: 27/02/2020 14:16 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Evolución - Ronda - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Paciente de 27 Años, Género Femenino, 13 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Indicador de rol: Ronda

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PCTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD CON EL DIAGNOSTICO DE:
POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO

FX DE FEMUR IZQ

FX DE DEDOS DEL PIE IZQ CON NECROSIS DEL II ARTEJO DEL PIE IZQ

FX DE TIBIA IZQ

EXAMEN FISICO:

PCTE DESPIERTA Y ALERTA

PCTE EN CAMA EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES CON SIGNOS VITALES ESTABLES

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

PRESENTA HERIDA QX DE FEMUR IZQUIERDO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIOS SIN SANGRADO ADEMÁS

2DO ARTEJO CON MUÑON SIN SIGNOS DE INFECCION

PRESENTA PIERNA IZQUIERDA CON TUTOR EXTERNO SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO

AFEBRIL

HIDRATADA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

RX PIERNA IZQUIERDA MUESTRA FX DE TIBIA PROXIMAL Y DISTAL

SE ORDENA: VAL X ANESTESIOLOGIA

SE PASA TURNO QX CONSISTENTE EN: CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIERNA IZQUIERDA (EXTRACCION DE MATERIAL DE OTS TUTOR EXTERNO + COLOCACION DE CLAVO)

CX: CONTINUAR BAJO VIGILANCIA Y MANEJO MEDICO ESTABLECIDO

Diagnósticos activos después de la nota: S729 - FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, S981 - AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: .

Plan de manejo: SE ORDENA: VAL X ANESTESIOLOGIA

SE PASA TURNO QX CONSISTENTE EN: CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIERNA IZQUIERDA (EXTRACCION DE MATERIAL DE OTS TUTOR EXTERNO + COLOCACION DE CLAVO)

CX: CONTINUAR BAJO VIGILANCIA Y MANEJO MEDICO ESTABLECIDO

Firmado por: MACARIO HERNANDO RAMOS VALENZUELA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 10984-94, CC 10533921

Fecha: 28/02/2020 09:46 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Evolución - Ronda - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Paciente de 27 Años, Género Femenino, 14 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Indicador de rol: Ronda

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PCTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD CON EL DIAGNOSTICO DE: POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO

FX DE FEMUR IZQ

FX DE DEDOS DEL PIE IZQ CON NECROSIS DEL II ARTEJO DEL PIE IZQ

FX DE TIBIA IZQ

EXAMEN FISICO:

ENCUENTRO PCTE EN CAMA, EN ESTADO ALERTA

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

PRESENTA HERIDA QX DE FEMUR IZQUIERDO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIOS SIN SANGRADO ADEMÁS

2DO ARTEJO CON MUÑÓN SIN SIGNOS DE INFECCION

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

PRESENTA PIERNA IZQUIERDA CON TUTOR EXTERNO SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO
AFEBRIL
HIDRATADA

Diagnósticos activos después de la nota: S729 - FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, S981 - AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: P/ VAL POR ANESTESIOLOGIA PARA 2DO TIEMPO QX ESTABLECIDO

PROGRAMACION DE CIRUGIA PROPUESTA DE: CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIERNA IZQUIERDA (EXTRACCION DE MATERIAL DE OTS TUTOR EXTERNO + COLOCACION DE CLAVO).

CX: IGUAL MANEJO MEDICO

Plan de manejo: P/ VAL POR ANESTESIOLOGIA PARA 2DO TIEMPO QX ESTABLECIDO

PROGRAMACION DE CIRUGIA PROPUESTA DE: CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIERNA IZQUIERDA (EXTRACCION DE MATERIAL DE OTS TUTOR EXTERNO + COLOCACION DE CLAVO).

CX: IGUAL MANEJO MEDICO

Firmado por: GUSTAVO ADOLFO GOMEZ NAVAS, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 19538, CC 12128237

Fecha: 28/02/2020 09:46 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Nota de epicrisis - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Resumen de la atención: (Evolucion) SOAP:

PCTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD CON EL DIAGNOSTICO DE:

POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO

FX DE FEMUR IZQ

FX DE DEDOS DEL PIE IZQ CON NECROSIS DEL II ARTEJO DEL PIE IZQ

FX DE TIBIA IZQ

EXAMEN FISICO:

ENCUENTRO PCTE EN CAMA, EN ESTADO ALERTA

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

PRESENTA HERIDA QX DE FEMUR IZQUIERDO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIOS SIN SANGRADO ADEMÁS

2DO ARTEJO CON MUÑON SIN SIGNOS DE INFECCION

PRESENTA PIERNA IZQUIERDA CON TUTOR EXTERNO SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO

AFEBRIL

HIDRATADA

Firmado por: GUSTAVO ADOLFO GOMEZ NAVAS, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 19538, CC 12128237

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 29/02/2020 12:45 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Evolución - Ronda - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Paciente de 27 Años, Género Femenino, 15 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Indicador de rol: Ronda

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PCTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD CON EL DIAGNOSTICO DE: POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO

FX DE FEMUR IZQ

FX DE DEDOS DEL PIE IZQ CON NECROSIS DEL II ARTEJO DEL PIE IZQ

FX DE TIBIA IZQ

EXAMEN FISICO:

PCTE TRANQUILA EN CAMA EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES

HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE

PRESENTA HERIDA QX DE FEMUR IZQUIERDO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIOS SIN SANGRADO ADEMÁS 2DO ARTEJO CON MUÑÓN SIN SIGNOS DE INFECCION

PRESENTA PIERNA IZQUIERDA CON TUTOR EXTERNO SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO

AFEBRIL

HIDRATADA

PENDIENTE: PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO QX ORDENADO CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIERNA IZQUIERDA (EXTRACCION DE MATERIAL DE OTS TUTOR EXTERNO + COLOCACION DE CLAVO)

CX: IGUAL TRATAMIENTO MEDICO ESTABLECIDO

Diagnósticos activos después de la nota: S729 - FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, S981 - AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: .

Plan de manejo: PENDIENTE: PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO QX ORDENADO CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIERNA IZQUIERDA (EXTRACCION DE MATERIAL DE OTS TUTOR EXTERNO + COLOCACION DE CLAVO)

CX: IGUAL TRATAMIENTO MEDICO ESTABLECIDO

Firmado por: MACARIO HERNANDO RAMOS VALENZUELA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 10984-94, CC 10533921

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 29/02/2020 12:45 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Nota de epicrisis - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Resumen de la atención: (Evolucion) SOAP:

PCTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD CON EL DIAGNOSTICO DE:

POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO

FX DE FEMUR IZQ

FX DE DEDOS DEL PIE IZQ CON NECROSIS DEL II ARTEJO DEL PIE IZQ

FX DE TIBIA IZQ

EXAMEN FISICO:

PCTE TRANQUILA EN CAMA EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES

HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE

PRESENTA HERIDA QX DE FEMUR IZQUIERDO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIOS SIN SANGRADO ADEMÁS

2DO ARTEJO CON MUÑÓN SIN SIGNOS DE INFECCION

PRESENTA PIERNA IZQUIERDA CON TUTOR EXTERNO SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO

AFEBRIL

HIDRATADA

PENDIENTE: PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO QX ORDENADO CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE

PIERNA IZQUIERDA (EXTRACCION DE MATERIAL DE OTS TUTOR EXTERNO + COLOCACION DE CLAVO)

CX: IGUAL TRATAMIENTO MEDICO ESTABLECIDO

Firmado por: MACARIO HERNANDO RAMOS VALENZUELA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - ORTOPEDIA Y

TRAUMATOLOGIA, Registro 10984-94, CC 10533921

Fecha: 01/03/2020 11:24 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Evolución - Ronda - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Paciente de 27 Años, Género Femenino, 16 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, AMPUTACION

TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Indicador de rol: Ronda

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PCTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD CON EL DIAGNOSTICO DE:

POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO

FX DE FEMUR IZQ

FX DE DEDOS DEL PIE IZQ CON NECROSIS DEL II ARTEJO DEL PIE IZQ

FX DE TIBIA IZQ

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

EXAMEN FISICO:

PCTE EN CAMA REFIERE SENTIRSE EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES

HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE

PRESENTA HERIDA QX DE FEMUR IZQUIERDO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIOS SIN SANGRADO ADEMÁS

2DO ARTEJO CON MUÑÓN SIN SIGNOS DE INFECCIÓN

PRESENTA PIERNA IZQUIERDA CON TUTOR EXTERNO SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO

AFEBRIL

HIDRATADA

PENDIENTE: PROGRAMACION DE MANEJO QX SOLICITADO CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIERNA

IZQUIERDA (EXTRACCION DE MATERIAL DE OTS TUTOR EXTERNO + COLOCACION DE CLAVO)

CX. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO

Diagnósticos activos después de la nota: S729 - FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, S981 - AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: .

Plan de manejo: PENDIENTE: PROGRAMACION DE MANEJO QX SOLICITADO CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIERNA IZQUIERDA (EXTRACCION DE MATERIAL DE OTS TUTOR EXTERNO + COLOCACION DE CLAVO)

CX. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO

Firmado por: GONZALO TAPIA NEIRA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 7601224/01, CC 16651386

Fecha: 01/03/2020 11:24 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Nota de epicrisis - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Resumen de la atención: (Evolucion) SOAP:

PCTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD CON EL DIAGNOSTICO DE:

POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO

FX DE FEMUR IZQ

FX DE DEDOS DEL PIE IZQ CON NECROSIS DEL II ARTEJO DEL PIE IZQ

FX DE TIBIA IZQ

EXAMEN FISICO:

PCTE EN CAMA REFIERE SENTIRSE EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES

HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE

PRESENTA HERIDA QX DE FEMUR IZQUIERDO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIOS SIN SANGRADO ADEMÁS

2DO ARTEJO CON MUÑÓN SIN SIGNOS DE INFECCIÓN

PRESENTA PIERNA IZQUIERDA CON TUTOR EXTERNO SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO

AFEBRIL

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

HIDRATADA

PENDIENTE: PROGRAMACION DE MANEJO QX SOLICITADO CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIERNA IZQUIERDA (EXTRACCION DE MATERIAL DE OTS TUTOR EXTERNO + COLOCACION DE CLAVO)
CX. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO

Firmado por: GONZALO TAPIA NEIRA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 7601224/01, CC 16651386

Fecha: 02/03/2020 10:53 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Evolución - Ronda - ORTOPEDIA REEMPLAZOS

Paciente de 27 Años, Género Femenino, 17 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Indicador de rol: Ronda

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PCTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD CON EL DIAGNOSTICO DE:
POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO
FX DE FEMUR IZQ
FX DE DEDOS DEL PIE IZQ CON NECROSIS DEL II ARTEJO DEL PIE IZQ
FX DE TIBIA IZQ

EXAMEN FISICO:

PCTE EN CAMA, EN ESTADO ALERTA
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE
PRESENTA HERIDA QX DE FEMUR IZQUIERDO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIOS SIN SANGRADO ADEMÁS
2DO ARTEJO CON MUÑÓN SIN SIGNOS DE INFECCION
PRESENTA PIERNA IZQUIERDA CON TUTOR EXTERNO SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO
AFEBRIL
HIDRATADA

PDTE: PROGRAMACION QX ESTABLECIDA: CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIERNA IZQUIERDA (EXTRACCION DE MATERIAL DE OTS TUTOR EXTERNO + COLOCACION DE CLAVO)
CX: CONTINUA EN MANEJO MEDICO INSTAURADO

Diagnósticos activos después de la nota: S729 - FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, S981 - AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: PCTE DE CIRUGIA

**IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

Tipo y número de identificación: CC 1144060558	
Paciente: JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 08/11/1992	Edad: 27 Años
Identificador único: 126339	

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Plan de manejo: PDTE: PROGRAMACION QX ESTABLECIDA: CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIERNA IZQUIERDA (EXTRACCION DE MATERIAL DE OTS TUTOR EXTERNO + COLOCACION DE CLAVO)
CX: CONTINUA EN MANEJO MEDICO INSTAURADO

Firmado por: CESAR AUGUSTO MARMOLEJO TEJADA, ORTOPEDIA REEMPLAZOS, Registro 763413-96, CC 1678190

Fecha: 03/03/2020 10:21 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Evolución - Ronda - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Paciente de 27 Años, Género Femenino, 18 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Indicador de rol: Ronda

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PCTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD CON EL DIAGNOSTICO DE:
POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO
FX DE FEMUR IZQ
FX DE DEDOS DEL PIE IZQ CON NECROSIS DEL II ARTEJO DEL PIE IZQ
FX DE TIBIA IZQ

EXAMEN FISICO:

PCTE CONSCIENTE EN CAMA REFIERE SENTIRSE EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES
HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE
PRESENTA HERIDA QX DE FEMUR IZQUIERDO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIOS SIN SANGRADO ADEMÁS
2DO ARTEJO CON MUÑON SIN SIGNOS DE INFECCION
PRESENTA PIERNA IZQUIERDA CON TUTOR EXTERNO SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO
AFEBRIL
HIDRATADA

PENDIENTE: PROGRAMACION DE MANEJO QX SOLICITADO CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIERNA IZQUIERDA (EXTRACCION DE MATERIAL DE OTS TUTOR EXTERNO + COLOCACION DE CLAVO)
CX: IGUAL TRATAMIENTO MEDICO ESTABLECIDO

Diagnósticos activos después de la nota: S729 - FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, S981 - AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: .

Plan de manejo: PENDIENTE: PROGRAMACION DE MANEJO QX SOLICITADO CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIERNA IZQUIERDA (EXTRACCION DE MATERIAL DE OTS TUTOR EXTERNO + COLOCACION DE CLAVO)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

CX: IGUAL TRATAMIENTO MEDICO ESTABLECIDO

Firmado por: GONZALO TAPIA NEIRA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 7601224/01, CC 16651386

Fecha: 04/03/2020 04:33 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Evolución - Nota adicional - MEDICINA GENERAL

Paciente de 27 Años, Género Femenino, 19 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Indicador de rol: Nota adicional

Subjetivo, Objetivo, Análisis: HEMOGRAMA LEUCOS 4 NEUTRO 55 LINFOS 30 HB 8,6 HTO 26,8 PLT 378 PT 13 PTTT 28 CREAT 0.74 SODIO 132 POTASIO 3,5 NU 21

Diagnósticos activos después de la nota: S729 - FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, S981 - AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: ---

Firmado por: ALEXANDER CAICEDO SANTACRUZ, MEDICINA GENERAL, Registro 76059595, CC 16743780

Fecha: 04/03/2020 16:54 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Evolución - Ronda - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Paciente de 27 Años, Género Femenino, 19 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Indicador de rol: Ronda

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PCTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD CON EL DIAGNOSTICO DE: POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO
FX DE FEMUR IZQ
FX DE DEDOS DEL PIE IZQ CON NECROSIS DEL II ARTEJO DEL PIE IZQ
FX DE TIBIA IZQ

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

EXAMEN FISICO:

PCTE CONSCIENTE EN CAMA REFIERE SENTIRSE EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE
PRESENTA HERIDA QX DE FEMUR IZQUIERDO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIOS SIN SANGRADO ADEMÁS
2DO ARTEJO CON MUÑÓN SIN SIGNOS DE INFECCION
PRESENTA PIERNA IZQUIERDA CON TUTOR EXTERNO SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO
AFEBRIL
HIDRATADA

Diagnósticos activos después de la nota: S729 - FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, S981 - AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: PENDIENTE: PROGRAMACION DE MANEJO QX SOLICITADO CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIERNA IZQUIERDA (EXTRACCION DE MATERIAL DE OTS TUTOR EXTERNO + COLOCACION DE CLAVO) PROGRAMADA PARA MAÑANA
CX: IGUAL TRATAMIENTO MEDICO ESTABLECIDO
Plan de manejo: CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICOQUIRURGICO.

Firmado por: GUSTAVO ADOLFO GOMEZ NAVAS, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 19538, CC 12128237

Fecha: 04/03/2020 16:54 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Nota de epicrisis - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Resumen de la atención: (Evolucion) SOAP:

PCTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD CON EL DIAGNOSTICO DE:
POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO
FX DE FEMUR IZQ
FX DE DEDOS DEL PIE IZQ CON NECROSIS DEL II ARTEJO DEL PIE IZQ
FX DE TIBIA IZQ

EXAMEN FISICO:

PCTE CONSCIENTE EN CAMA REFIERE SENTIRSE EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE
PRESENTA HERIDA QX DE FEMUR IZQUIERDO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIOS SIN SANGRADO ADEMÁS
2DO ARTEJO CON MUÑÓN SIN SIGNOS DE INFECCION
PRESENTA PIERNA IZQUIERDA CON TUTOR EXTERNO SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO
AFEBRIL
HIDRATADA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Firmado por: GUSTAVO ADOLFO GOMEZ NAVAS, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 19538, CC 12128237

Fecha: 05/03/2020 06:23 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Evolución - Nota adicional - MEDICINA GENERAL

Paciente de 27 Años, Género Femenino, 20 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Indicador de rol: Nota adicional

Subjetivo, Objetivo, Análisis: 5/MARZO/2020 Leucocitos (Leu) 5.99 Hemoglobina (Hb) 11,8 g/dl Hematocrito (Htc) 39 % Recuento de Plaquetas (Plt) 297 % Neutrofilos 63,1

Diagnósticos activos después de la nota: S729 - FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, S981 - AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: ..

Firmado por: BYRON OSWALDO VALLEJO CASTILLO, MEDICINA GENERAL, Registro 521712, CC 98400489

Fecha: 05/03/2020 06:23 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Nota de epicrisis - MEDICINA GENERAL

Resumen de la atención: (Evolucion) SOAP:

5/MARZO/2020 Leucocitos (Leu) 5.99 Hemoglobina (Hb) 11,8 g/dl Hematocrito (Htc) 39 % Recuento de Plaquetas (Plt) 297 % Neutrofilos 63,1

Firmado por: BYRON OSWALDO VALLEJO CASTILLO, MEDICINA GENERAL, Registro 521712, CC 98400489

Fecha: 05/03/2020 11:43 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Evolución - Ronda - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Paciente de 27 Años, Género Femenino, 20 día(s) en hospitalización

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Indicador de rol: Ronda

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PCTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD CON EL DIAGNOSTICO DE:
POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO
FX DE FEMUR IZQ
FX DE DEDOS DEL PIE IZQ CON NECROSIS DEL II ARTEJO DEL PIE IZQ
FX DE TIBIA IZQ

EXAMEN FISICO:

CX HOY

HB 11.8

PCTE EN CAMA EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES CON SIGNOS VITALES ESTABLES

HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE

PRESENTA HERIDA QX DE FEMUR IZQUIERDO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIOS SIN SANGRADO ADEMÁS

2DO ARTEJO CON MUÑÓN SIN SIGNOS DE INFECCION

PRESENTA PIERNA IZQUIERDA CON TUTOR EXTERNO SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO

AFEBRIL

HIDRATADA

CX: AYUNO X CX HOY 05/03/20 CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIERNA IZQUIERDA (EXTRACCION DE MATERIAL DE OTS TUTOR EXTERNO + COLOCACION DE CLAVO) AL LLAMADO

Diagnósticos activos después de la nota: S729 - FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, S981 - AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: .

Plan de manejo: CX: AYUNO X CX HOY 05/03/20 CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIERNA IZQUIERDA (EXTRACCION DE MATERIAL DE OTS TUTOR EXTERNO + COLOCACION DE CLAVO) AL LLAMADO

Firmado por: MACARIO HERNANDO RAMOS VALENZUELA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 10984-94, CC 10533921

Fecha: 05/03/2020 11:43 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Nota de epicrisis - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Resumen de la atención: (Evolucion) SOAP:

PCTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD CON EL DIAGNOSTICO DE:

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO

FX DE FEMUR IZQ

FX DE DEDOS DEL PIE IZQ CON NECROSIS DEL II ARTEJO DEL PIE IZQ

FX DE TIBIA IZQ

EXAMEN FISICO:

CX HOY

HB 11.8

PCTE EN CAMA EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES CON SIGNOS VITALES ESTABLES

HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE

PRESENTA HERIDA QX DE FEMUR IZQUIERDO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIOS SIN SANGRADO ADEMÁS

2DO ARTEJO CON MUÑÓN SIN SIGNOS DE INFECCION

PRESENTA PIERNA IZQUIERDA CON TUTOR EXTERNO SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO

AFEBRIL

HIDRATADA

CX: AYUNO X CX HOY 05/03/20 CX RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIERNA IZQUIERDA (EXTRACCION DE MATERIAL DE OTS TUTOR EXTERNO + COLOCACION DE CLAVO) AL LLAMADO

Firmado por: MACARIO HERNANDO RAMOS VALENZUELA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 10984-94, CC 10533921

Fecha: 05/03/2020 12:16 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Descripción Operatoria - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Paciente de 27 Años, Género Femenino, 20 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Indicador de rol: Tratante Acto quirúrgico: 05/03/2020 07:26 Tipo de cirugía: Electiva Reintervención: No

Diagnósticos activos después de la nota: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA(Previo), AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE(Previo), FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA(Previo, Posterior, Primario).

Procedimientos realizados: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE OSTEOTOMIAS YO FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN FEMUR TIBIA Y PERONE TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMIAS YO ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN P, Vía Diferente Vía C, Región Topográfica Extremidad Inferior, Clase de Herida Limpia.

Profilaxis: Si Observaciones de la profilaxis: CEFALOTINA

Descripción operatoria: PREVIA ASEPSIA ANTISEPSIA Y BAJO ANESTESIA RAQUIDEA SE REALIZA PRIMERA VIA

SE RETIRA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS DE TIBIA IZQUIERDA Y SE REALIZA CURETAJE, LAVADO Y

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

LIMPOIEZA DE TIBIA IZQUIERDA

SEGUNDA VIA

INSISION ANTERIOR DE LA RODILLA IZQUIERDA DE 6 CMS DE LONGITUD - SE DISCA PORMPLANOS HASTA EL TENDDON PATELAR, SE INICIA CONEL PUNZON EN REGIONANTERIOR Y SE LLEGA HASTA LA MEDULA DE LA TIBIA IZQUIERDA , SE COLOCA UN CLAVO CENTROMEDULAR DE TIBIA IZQUIERDA DE 9 X 28, QUE AGARRA Y ESTABILIZA LAS 2 FX DE LA TIBIA PROXIMAL Y DISTAL

POR TERCERAS VIAS SE REALIZA ESTABILIZACIOJ Y FIJACIOND ELA FX DE TIBIA PROXIMAL Y DISTAL CON PERNOS PROXIMALES Y DISTALES (2 TORNILLOS PROXMALES DE 35 X 5.0 Y 1 TORNILLOS DISTAL DE 5.0 X 30

MAS 1 TOIRNILLO DE CIERRE

SE CIERRA POR PLANOS HST PEIL

SE UTILIZA EL INTENSIFICADOR DE IMAGENES

SE CUBRE CONAPAOSITOS Y VENDAJES

CIRUJANO DR RAMOS ANESTESIA DR MARTIN AYUDANTE DR RONCANCIO

Muestra para patología: No

Firmado por: MACARIO HERNANDO RAMOS VALENZUELA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 10984-94, CC 10533921

Fecha: 05/03/2020 12:16 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Nota de epicrisis - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Resumen de la atención: DESCRIPCION OPERATORIA: PREVIA ASEPSIA ANTISEPSIA Y BAJO ANESTESIA RAQUIDEA SE REALIZA

PRIMERA VIA

SE RETIRA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS DE TIBIA IZQUIERDA Y SE REALIZA CURETAJE , LAVADO Y LIMPOIEZA DE TIBIA IZQUIERDA

SEGUNDA VIA

INSISION ANTERIOR DE LA RODILLA IZQUIERDA DE 6 CMS DE LONGITUD - SE DISCA PORMPLANOS HASTA EL TENDDON PATELAR, SE INICIA CONEL PUNZON EN REGIONANTERIOR Y SE LLEGA HASTA LA MEDULA DE LA TIBIA IZQUIERDA , SE COLOCA UN CLAVO CENTROMEDULAR DE TIBIA IZQUIERDA DE 9 X 28, QUE AGARRA Y ESTABILIZA LAS 2 FX DE LA TIBIA PROXIMAL Y DISTAL

POR TERCERAS VIAS SE REALIZA ESTABILIZACIOJ Y FIJACIOND ELA FX DE TIBIA PROXIMAL Y DISTAL CON PERNOS PROXIMALES Y DISTALES (2 TORNILLOS PROXMALES DE 35 X 5.0 Y 1 TORNILLOS DISTAL DE 5.0 X 30

MAS 1 TOIRNILLO DE CIERRE

SE CIERRA POR PLANOS HST PEIL

SE UTILIZA EL INTENSIFICADOR DE IMAGENES

SE CUBRE CONAPAOSITOS Y VENDAJES

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

CIRUJANO DR RAMOS ANESTESIA DR MARTIN AYUDANTE DR RONCANCIO
PROFILAXIS: CEFALOTINA

Firmado por: MACARIO HERNANDO RAMOS VALENZUELA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 10984-94, CC 10533921

Fecha: 05/03/2020 12:16 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Nota Egreso Vivo - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Paciente de 27 Años, Género Femenino, 20 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Causa de egreso: ALTA

Resumen del egreso: BUENA EVOLUCION OSTQUIRURGICA
NO COMPLICACIONES

Diagnósticos activos después de la nota: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA, AMPUTACION TRAUMATICA DE UN DEDO DEL PIE, FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA.

Recomendaciones: RETIRO DE PUNTOS EN 2 SEMANAS
CONTROL CON ORTOPEDIA EN 20 DIAS
NO APOYAR LA PIERNA
INCAPACIDAD 30 DIAS
CONSULTAR EN CASO DE FIEBRE DOLOR INTENSO ENROJECIMIENTO

Firmado por: MACARIO HERNANDO RAMOS VALENZUELA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 10984-94, CC 10533921

Fecha: 05/03/2020 12:16 - Sede: PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S - Ubicación: HOSPITALIZACION GENR.2 PISO

Nota de epicrisis - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Resumen de la atención: (Nota de Egreso) RESUMEN DEL EGRESO:

BUENA EVOLUCION OSTQUIRURGICA
NO COMPLICACIONES

(Nota de Egreso) RECOMENDACIONES DE EGRESO:



Clínica
Esensa
Especialistas en Salud

PROVIDA FARMACEUTICA SAS
NIT 900.550.254-8

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1144060558
Paciente:	JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	08/11/1992
Edad:	27 Años
Identificador único:	126339

Página 25 de 25

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

RETIRO DE PUNTOS EN 2 SEMANAS
CONTROL CON ORTOPEDIA EN 20 DIAS
NO APOYAR LA PIERNA
INCAPACIDAD 30 DIAS
CONSULTAR EN CASO DE FIEBRE DOLOR INTENSO ENROJECIMIENTO

Firmado por: MACARIO HERNANDO RAMOS VALENZUELA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 10984-94, CC 10533921



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: JAMILETH PECHENE MONTEALEGRE		IDENTIFICACION: CC 1144060558		HC: 1144060558 - CC	
POBLACIÓN VULNERABLE:		PERTENENCIA ETNICA:			
FECHA DE NACIMIENTO: 8/11/1992		EDAD: 27 Años		SEXO: F	TIPO AFILIADO: Otro
RESIDENCIA: CL 2 OESTE CA 73 53 LOURDES		VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO:	CELULAR: 3234805949
OCUPACION: AMA DE CASA					
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 8/2/2020 - 22:08:16		FECHA EGRESO: 13/2/2020 - 12:11:58		CAMA: 421R-B	
DEPARTAMENTO: 060607 - HOSPITALIZACION - CRD		SERVICIO: HOSPITALARIO			
EPS RESPONSABLE: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL DE LA ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA COOSALUD LTDA		PLAN: SOAT COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. 2020			
ESTADO CIVIL:				fa552351825035d02293fce154ed1426	

Imprimió: WILSON ARBEY LEAL SANCHEZ - wilson.leal

Fecha Impresión: 2020/5/6 - 11:53:20

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-02-08	23:46 nancy.villamues - NANCY LORENA VILLAMUES MORENO
	MOTIVO DE CONSULTA :
	ENFERMEDAD ACTUAL : NOTA: PACIENTE REFIERE APARENTE ALERGIA A MARISCOS.
	22:49 nancy.villamues - NANCY LORENA VILLAMUES MORENO
	MOTIVO DE CONSULTA : ACCIDENTE DE TRANSITO
	ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 27 AÑOS QUIEN ES TRAIDA DE DAGUA POR ACCIDENTE DE TRANSITO A LAS 19:00 H APROX CON TRAUMA EN MII, CON DÉFORMIDAD A NIVEL DE MUSLO, PIERNA Y HERIDAS CON COMPROMISO DE 1ER Y 2DO ARTEJOS DE PIE, POSTERIOR DOLOR, EDEMA, LIMITACION FUNCIONAL. EN EL MOMENTO, REFIERE DOLOR. ANTECEDENTES PAT NIEGA FARMACO NIEGA QX NIEGA ALERG NIEGA TOX NIEGA FUM HEMOCLASIFICACION O+ ANTECEDENTES FAM: NIEGA

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL: NANCY LORENA VILLAMUES MORENO		FECHA: 2020-02-08
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	NORMAL	INGRESA EN CAMILLA, ACOMPAÑADA DE FAMILIAR MUCOSAS HUMEDAS C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES NO AUSCULTO SOPLOS MV+ ACP SIN AGREGADOS ABD: B/D NO DOLOROSO NO MASAS NI MEGALIAS EXT: MII CON DEFORMIDAD, EDEMA Y EQUIMOSIS DESDE MUSLO, PIERNA, PIE CON HERIDA TRANSFIXIANTE ENTRE 2DO Y 3ER ASRTEJOS DE APROX 4 CM POR LADO Y LADO, CON EXPOSICION OSEA, SANGRADO ESCASO, PULSOS DEBILES, FRIALDAD DISTAL COMPARATIVA, LLENADO CAPILAR DE 3ER A 5TO ARTEJOS PROLONGADO, HERIDA EN CARA MEDIAL DE HALLUX DE APROX 8 CM CON SANGRADO ESCASO, RESTO DE EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG SNC: NO FOCALIZADO
Extremidades (20)	ANORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
S729	FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA		
S822	FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA		
S999	TRAUMATISMO DEL PIE Y DEL TOBILLO, NO ESPECIFICADO		
V299	MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO		

EVOLUCIONES

FECHA	EVOLUCIONES
2020-02-09	<p>03:39 SERVICIO: URGENCIAS Elaborada por: nancy.villamues - NANCY LORENA VILLAMUES MORENO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: ACCIDENTE DE TRANSITO: - TRAUMA SEVERO EN MII - FRACTURA SUPRACONDILEA DE FEMUR IZQUIERDO - FRACTURAS DE TIBIA IZQUIERDA PROXIMAL Y DISTAL - RODILLA FLOTANTE IZQUIERDA - HERIDA TRANSFIXIANTE EN PIE IZQUIERDO - FRACTURA DE 2DA-3ER-4TA FALANGES PROXIMALES DE ARTEJOS DE PIE IZQUIERDO - FRACTURA DE CABEZA DE 3ER METATARSIANO IZQUIERDO - SOSPECHA DE LESION VASCULAR</p> <p>PLAN: ANGIOTC URGENTE DE MII VALORACION POR ORTOPEDIA VALORACION POR CX VASCULAR SE REALIZO SUTURA Y AFRONTAMIENTO DE HERIDAS EN PIE IZQUIERDO SE REALIZO FERULA MUSLOPEDIA IZQUIERDA VER ORDENES MEDICAS</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE DE 27 AÑOS EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO: - TRAUMA SEVERO EN MII - FRACTURA SUPRACONDILEA DE FEMUR IZQUIERDO - FRACTURAS DE TIBIA IZQUIERDA PROXIMAL Y DISTAL - RODILLA FLOTANTE IZQUIERDA - HERIDA TRANSFIXIANTE EN PIE IZQUIERDO - FRACTURA DE 2DA-3ER-4TA FALANGES PROXIMALES DE ARTEJOS DE PIE IZQUIERDO - FRACTURA DE CABEZA DE 3ER METATARSIANO IZQUIERDO - SOSPECHA DE LESION VASCULAR SE REALIZA SUTURA Y AFRONTAMIENTO DE HERIDAS EN PIE IZQUIERDO. SE REALIZA FERULA MUSLOPEDIA IZQUIERDA. SE COMENTO PACIENTE CON DR ALEGRIA (ORTOPEDISTA DE TURNO) QUIEN INDICA INICIO DE MANEJO MEDICO, SOLICITAR ANGIOTC DE MII URGENTE, VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR, QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.</p> <p>03:52 SERVICIO: URGENCIAS Elaborada por: nancy.villamues - NANCY LORENA VILLAMUES MORENO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: ACCIDENTE DE TRANSITO: - TRAUMA SEVERO EN MII - FRACTURA SUPRACONDILEA DE FEMUR IZQUIERDO - FRACTURAS DE TIBIA IZQUIERDA PROXIMAL Y DISTAL - RODILLA FLOTANTE IZQUIERDA - HERIDA TRANSFIXIANTE EN PIE IZQUIERDO - FRACTURA DE 2DA-3ER-4TA FALANGES PROXIMALES DE ARTEJOS DE PIE IZQUIERDO - FRACTURA DE CABEZA DE 3ER METATARSIANO IZQUIERDO - SOSPECHA DE LESION VASCULAR</p> <p>PLAN: PENDIENTE TOMA URGENTE DE ANGIOTC DE MII SE ACUDE A SERVICIO DE IMAGENES Y SE HABLA CON PERSONAL DE ENFERMERIA PARA AGILIZAR TOMA DE IMAGENES.</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE DE 27 AÑOS EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO, CON HC ANOTADA. SE</p>

REALIZO SUTURA Y AFRONTAMIENTO DE HERIDAS EN PIE IZQUIERDO, SE REALIZO FERULA MUSLOPIEDIA IZQUIERDA. TIENE PENDIENTE TOMA URGENTE DE ANGIOTC DE MII, SE ACUDE A SERVICIO DE IMAGENES Y SE HABLA CON PERSONAL DE ENFERMERIA PARA AGILIZAR TOMA DE IMAGENES.

SE REVISAN PARACLINICOS CON TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES, HEMOGRAMA CON ANEMIA LEVE, FUNCION RENAL NORMAL.

HALLAZGO OBJETIVO:

PREVIA EXPLICACION DEL PROCEDIMIENTO A LA PACIENTE Y FAMILIAR, SE REALIZA LAVADO PROFUSO DE HERIDAS EN PIE IZQUIERDO, CON LIDOCAINA SE INFILTRA LOCALMENTE, SE REALIZO SUTURA Y AFRONTAMIENTO DE HERIDAS EN PIE IZQUIERDO, SIN COMPLICACIONES, TOLERO EL PROCEDIMIENTO. POSTERIORMENTE, SE EXPLICA 2DO PROCEDIMIENTO, CON ALGODON LAMINADO, DENDAJE DE YESO Y VENDAJE ELASTICO SE REALIZO FERULA MUSLOPIEDIA IZQUIERDA, SIN COMPLICACIONES, TOLERO EL PROCEDIMIENTO.

SE ACUDE A REVALORAR PACIENTE, SE ENCUENTRA CIANOSIS POR PARCHES DE 2DO DEDO DE PIE IZQUIERDO, SANGRADO ESCASO EN HERIDA AFRONTADA.

HALLAZGO SUBJETIVO:

NOTAS DE PROCEDIMIENTOS.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

TIEMPO DE PROTROMBINA 15.30

INR 1.1

TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 26.80

(NORMALES)

HEMOGRAMA

GLOBULOS BLANCOS 23.67

HEMOGLOBINA 10.60

HEMATOCRITO. 31.60

CAYADOS 0

NEUTROFILOS 90.90

LINFOCITOS 3.30

RECUENTO DE NEUTROFILOS 21.51

RECUENTO DE LINFOCITOS 0.77

(ANEMIA LEVE)

CREATININA EN SUERO 0.66 (CKD-EPI 121,1 ESTADIO 1/5)

06:32 SERVICIO: URGENCIAS

Elaborada por: carlos.alegria - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

TRAUMA EN M. INFERIOR IZQ

PLAN:

SE PASA TURNO A SALA DE OPERACIONES PARA LAVADO DE FRACTURA EXPUESTA EN PIE CON OTS DE FALANGES DEL 2,3 Y 4 DEDOS ADEMAS DE CONTROL DE DAÑO EN FEMUR Y TIBIA CON FIJACION EXTERNA.

PENDIENTE TOMA DE ANGIOTAC DEL M. INFERIOR IZQ. Y VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

RX DE FEMUR CON FRACTURA DE FEMUR DISTAL SUPRACONDILEA

RX DE PIERNA CON FRACTURA METAFISARIA PROXIMAL

RX DEL PIE CON FRACTURA DEL 3 METATARSIANO Y LUXO-FRACTURA DE FALANGES PROXIMALES DEL 2,3 Y 4 DEDOS EXP. G III B

HALLAZGO OBJETIVO:

MUSLO IZQ. CON EDEMA, EQUIMOSIS Y DEFORMIDAD EN TERCIOS MEDIO Y DISTAL

PIERNA CON EDEMA Y DEFORMIDAD EN TERCIO PROXIMAL

PIE CON HERIDA MEDIAL E INTERDIGITAL DEL 2 Y 3 ARTEJOS CON DEFORMIDAD EN 2,3 Y 4

DEDOS CON LLENADO CAPILAR RETARDADO

HALLAZGO SUBJETIVO:
 HC DE TRAUMA EN M. INFERIOR IZQ. DURANTE ACCIDENTE DE TRANSITO CON EDEMA Y DEFORMIDAD EN MUSLO Y PIERNA ADEMAS DE TRAUMA COMPLEJO EN PIE IZQ

14:47 **SERVICIO: CIRUGIA**

Elaborada por: alexander.rebellon - ALEXANDER REBELLON
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:
 ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POST QUIRURGICO DE LAVADO DEBRIDAMIENTO Y REDUCCION CON TUTOR EXTERNO, DE FEMUR DISTAL, TIBIA PROXIMAL, Y REDUCCION PERCUTANEA CON REMODELACION DE DORSO DEL PIE IZQUIERDO

PLAN:
 VOM.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

SE DEJA TUTOR CUBIERTO CON APOSITOS BULTOSOS, VENDAJES, Y MICROPORE, ESTERIL, SIN SIGNOS DE SANGRADOS, SE SUTURA PIEL CON PUNTOS SIMPLES SEPARADOS, CON PROLENE 3-0, PULSOS PEDIOS PRESENTES, DEDOS NUMERO 2, 3, 4 CON FRACTURAS Y LLENADO DISMINUIDO.

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE POST QUIRÚRGICO INMEDIATO, SIN COMPLICACIONES ANESTÉSICAS, OPERATORIAS, NI PERI OPERATORIAS, EN CAMA DE SALA DE RECUPERACIÓN, CON MONITOREO CONTINUO, CABECERA A 30 GRADOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO, SIN FACIES DE DOLOR, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN ALTERACIONES DE SIGNOS VITALES, SATURANDO ADECUADAMENTE 99% MEDIO AMBIENTE, SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALO, SIN CEFALEA, SIN FIEBRE, SIN ALTERACIONES DEL HABLA, CABELLO DE ADECUADA IMPLANTACIÓN, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ BILATERAL, SIN OTORREA, SIN RINORREA, SIN DISNEA, SIN TOS, SIN FLEMAS, CUELLO NORMOTONICO, SIN CERVICALGIA, NO SE PALPAN ADENOPATIAS CERVICALES, TÓRAX SIMÉTRICO, SIN PRECORDALGIA, RITMO CARDÍACO NO ALTERADO DURANTE EL PROCEDIMIENTO, EXPANDIENDO ADECUADAMENTE, AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, SIN RONCUS, SIN ESTERTORES, SIN SIBILANCIAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERAL, SIN ALTERACIONES EVIDENTES EN SU MECÁNICA RESPIRATORIA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, HABITO INTESTINAL NO ALTERADO, GENITALES EXTERNOS NO ALTERADOS, SIN GLOBO VESICAL, EXTREMIDADES SIN EDEMAS, CON PULSOS DISTALES PRESENTES Y BUEN LLENADO CAPILAR DISTAL, PIEL Y FANERAS SIN ALTERACIONES APARENTES, SIN ALTERACIONES DEL SNC, SIN DEFICITS MOTOR NI SENSORIAL ASOCIADOS AL EVENTO QUIRÚRGICO, SE CONTINUA MANEJO, SE DEJAN RECOMENDACIONES Y CUIDADOS,-

HALLAZGO SUBJETIVO:
 .APARENTE ALERGIA A MARISCOS,

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

.

17:36 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: guety.daza - GUETY DAZA GOMEZ
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:
 ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PACIENTE EN POP FIJACION EXTERNA TRANSARTICULAR DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, L HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PALIDA. RX FIJASOR EXTERN OO EN POSICNO. RX DE PIE FRATUR DED FALANGES DESPLAZADA DEL SEGUNDO AL 4 DEDO DE PIE . SE INDICA MANTENR ANLGESICA, ENOXAPARINA REALIZAR HEMOGRAMA DE CONTROL

2020-02-10	<p>13:49 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: carlos.alegria - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: pop fijacion externa transarticular de miembro inferior estable, sin dificultad respiratoria, exdtremidade perfusion diastal adecuada, rx fijaro en posicioin. pacietne en tto antibiotico, analgesico, enoxaporian, con hb pop7.2. se indica trasfundir 2u de gr, esperar mejoria de tehidos para programar osteosintess</p> <p>19:13 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: carlos.alegria - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: FRACTURA DE FEMUR DISTAL, SEGMENTARIA DE TIBIA Y FALANGES DEL 2,3, Y 4 DEDOS DEL PIE EN M. INFERIOR IZQ</p> <p>PLAN: REQUIERE OTS DEFINITIVA CON CLAVO IM RETROGRADO VS PLACA DE SOPORTE CONDILAR EN FEMUR Y PLACAS BLOQUEADAS EN PALO DE GOLF Y MEDIALES PARA TIBIA CUANDO MEJORE CONDICION DE TEJIDOS BLANDOS</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): RX DE CONTROL DE FEMUR Y TIBIA CON FRACTURAS ESTABLES CON FIJACION EXTERNA PROVISIONAL RX DEL PIE CON ADECUADA ALINEACION DE FALANGES</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: M. INFERIOR CON APOSITOS IMPREGNADOS CON AMA DE RODILLA Y TOBILLO LIMITADOS, SIN DEFICIT VASCULAR DISTAL CON 2 DEDO CON LLENADO CAPILAR RETARDADO PERO SIN CIANOSIS</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: 1 DIA POP EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON DOLOR MODERADO Y SD. ANEMICO</p>
2020-02-11	<p>06:50 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: alberto.campo - ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: se solicita tac de cadera y rodilla izq igaul manejo med en espera mejoria de dema de tej blandos para conversiones</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: pte con fracturas complejas de femur tibia proximal diafsisi de tibia y fracturas falanges de pie con fij externo transarticular bn tolerado estbale no sd comparimental , examen neuro vasuclar conservado llenado capilar distal 2 segundos</p> <p>10:51 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: guety.daza - GUETY DAZA GOMEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: Previa verificacion de signos vitales estables, se inicia trasfucion de una unidad de globulos rojos de 321 ml, grupo Orh+, sello numero 2010133, fecha de caducidad 09-03-2020. Se indica mantener control estricto de signos vitales antes y despues de trasfucion</p>
2020-02-12	<p>10:12 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: wilson.pedroza - WILSON LLAMAS PEDROZA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA</p>

Avalada por:
 ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
 estabel, fijador externo transarticular tolerado, cianosis del tercer dedo de pie. se indica mantener control estricot de vaos de loracon e dedos

2020-02-13

09:16 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
Elaborada por: wilson.pedroza - WILSON LLAMAS PEDROZA
 ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA
Avalada por:
 ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
 anotados

PLAN:
 se considera amputacion de 2 artejo. y se carga turno para osteosintesis en uno o dos tiempos dependiendo de la evolucion del paciente.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
 se revisa tac de rodilla y cadera encontrando que la fx metafisiaria se extiende hasta alplatillo tibial lateral desplazado y fx no desplazada de la tuberosidad anterior de la tibia.

HALLAZGO OBJETIVO:
 buena evolucion.
 presenta mejoría notable del edema de miembro inf izquierdo herida en pie izquierdo en buen estado. necrosis del 2 artejo que requiere amputacion. del miembro.

HALLAZGO SUBJETIVO:
 conmierte despierta orientada sin disnea no dolor troaxico.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
 .

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
 .

11:41 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
Elaborada por: guety.daza - GUETY DAZA GOMEZ
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
Avalada por:
 ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
 Informa grupo de referencia que paciente supera soat, eps coosalud traslada a paciente a su red de atencion en la clinia esensa Dr Meza.

11:45 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
Elaborada por: guety.daza - GUETY DAZA GOMEZ
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
Avalada por:
 ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
 Informa grupo de referencia que paciente supera soat, eps coosalud traslada a paciente a su red de atencion en la clinia esensa Dr Meza.

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES--	DETALLE
Actividad Física	
Alcoholismo	
Alergicos	
Alimentacion	
Cardiovascular	
Cerebro vascular	

Consumo Psicofármaco				
Crecimiento y Desarrollo				
Epilepsia				
ETS/ITS				
Hábitos de Sueño				
Hospitalarios				
Infecciosos				
Inicio de vida sexual				
Inmunológicos				
Metabólicos				
Número parejas				
Otros	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	-----	2020-02-09
	NO	F	-----	2020-02-09
Pediatricos				
Quirurgicos				
Respiratorio				
Tabaquismo				
Toxicos				
Transfusionales				
Traumaticos				
Tuberculosis				
Victima de Maltrato				
Violencia Sexual				

INTERPRETACION MEDICA					
EVOLUCION	FECHA DE INTERPRETACION	PROFESIONAL	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL CODIGO CUPS	OBSERVACION DEL MEDICO
6116168	2020-02-11 - 17:22:59	CINDY PARTICIA GUERRERO SANTACRUZ	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	NO SE HA TOMADO.
6109309	2020-02-11 - 17:20:52	CINDY PARTICIA GUERRERO SANTACRUZ	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	NO SE TOMO
6109309	2020-02-11 - 17:20:52	CINDY PARTICIA GUERRERO SANTACRUZ	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	NO SE TOMO
6109309	2020-02-11 - 17:20:52	CINDY PARTICIA GUERRERO SANTACRUZ	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	NO SE TOMO
6105498	2020-02-11 - 16:54:08	CINDY PARTICIA GUERRERO SANTACRUZ	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	HGB DE 6.9 SE INDICO TRANSFUNDIR,
6097566	2020-02-10 - 15:44:50	CINDY PARTICIA GUERRERO SANTACRUZ	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	HGB 7.2 TRANSFUNDIR 2 UIDE G R
6094055	2020-02-09 - 17:37:32	GUETY DAZA GOMEZ	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA	TIMEPOS Y HEMOGRMA NORMAL

				RECUESTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	
6094055	2020-02-09 - 17:37:32	GUETY DAZA GOMEZ	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	TIMEPOS Y HEMOGRMA NORMAL
6094055	2020-02-09 - 17:37:32	GUETY DAZA GOMEZ	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	TIMEPOS Y HEMOGRMA NORMAL
6094055	2020-02-09 - 17:37:32	GUETY DAZA GOMEZ	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	TIMEPOS Y HEMOGRMA NORMAL
6093921	2020-02-09 - 14:24:52	CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS	FX DE FEMUR ,FX DE TIBIA Y FX DE PIE DEDOS 2,3,4 IZQUIERDOS
6093921	2020-02-09 - 14:24:52	CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP LATERAL	FX DE FEMUR ,FX DE TIBIA Y FX DE PIE DEDOS 2,3,4 IZQUIERDOS
6093921	2020-02-09 - 14:24:52	CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP LATERAL	FX DE FEMUR ,FX DE TIBIA Y FX DE PIE DEDOS 2,3,4 IZQUIERDOS
6093921	2020-02-09 - 14:24:52	CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP LATERAL Y OBLICUA	FX DE FEMUR ,FX DE TIBIA Y FX DE PIE DEDOS 2,3,4 IZQUIERDOS
6093921	2020-02-09 - 14:24:52	CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	FX DE FEMUR ,FX DE TIBIA Y FX DE PIE DEDOS 2,3,4 IZQUIERDOS
6093921	2020-02-09 - 14:24:52	CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL	FX DE FEMUR ,FX DE TIBIA Y FX DE PIE DEDOS 2,3,4 IZQUIERDOS

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2020-02-08	<p>23:40 nancy.villamues - NANCY LORENA VILLAMUES MORENO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: IOPROMIDA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: PARA ANGIOTC DE MII MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL CLORHIDRATO 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: SC</p> <p>23:45 nancy.villamues - NANCY LORENA VILLAMUES MORENO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: HIDROCORTISONA SUCCIONATO 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: PREMEDICACION MEDICAMENTO FORMULADO: HIDROXICINA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: PREMEDICACION</p>
2020-02-09	<p>00:27 jose.leal - JOSE LUIS LEAL PARRA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO REFORMULADO: HIDROCORTISONA SUCCIONATO 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: PREMEDICACION MEDICAMENTO REFORMULADO: HIDROXICINA 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica , VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: PREMEDICACION MEDICAMENTO REFORMULADO: IOPROMIDA 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica , VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: PARA ANGIOTC DE MII MEDICAMENTO REFORMULADO: TRAMADOL CLORHIDRATO 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica , VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: SC</p> <p>00:51 nancy.villamues - NANCY LORENA VILLAMUES MORENO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: ENOXAPARINA 1 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 MEDICAMENTO FORMULADO: CLINDAMICINA 1 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 MEDICAMENTO FORMULADO: AMIKACINA 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5</p> <p>02:27 nancy.villamues - NANCY LORENA VILLAMUES MORENO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p>

- MEDICAMENTO FORMULADO: LIDOCAINA SIMPLE 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
- 03:42 nancy.villamues - NANCY LORENA VILLAMUES MORENO
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 OBSERVACION POR ORTOPEDIA
 VIA ORAL DIFERIDA HASTA NUEVA ORDEN
 LEV SSN 60 CC/H
 CLINDAMICINA 600 MG/6 H
 AMIKACINA 500 MG/DIA
 DIPIRONA 2 G/8 H
 ENOXAPARINA 60 MG/12 H
 PREMEDICACION CON HIDROCORTISONA E HIDROXICINA
 ANGIOTC URGENTE DE MII
 VALORACION POR ORTOPEDIA
 VALORACION POR CX VASCULAR
 SE REALIZO SUTURA Y AFRONTAMIENTO DE HERIDAS EN PIE IZQUIERDO
 SE REALIZO FERULA MUSLOPEDIA IZQUIERDA
 VIGILAR PULSOS
 VIGILAR SIGNOS DE ISQUEMIA
 VIGILAR SANGRADOS
 CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS
 GRACIAS
- 04:19 nancy.villamues - NANCY LORENA VILLAMUES MORENO
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 MEDICAMENTO REFORMULADO: IOPROMIDA 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica , VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 3
 OBSERVACIONES: PARA ANGIOTC DE MII
- 08:49 lady.acevedo - LADY JHOANNA ACEVEDO DELGADO
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 HOSPITALIZADO POR ORTOPEDIA
 VIA ORAL DIFERIDA HASTA NUEVA ORDEN
 LEV SSN 60 CC/H
 CLINDAMICINA 600 MG/6 H
 AMIKACINA 1 MG/DIA
 DIPIRONA 2 G/8 H
 ENOXAPARINA 60 MG/12 H
 PENDIENTE REPORTE DE ANGIOTC DE MII
 VALORACION POR CX VASCULAR
 SE REALIZO SUTURA Y AFRONTAMIENTO DE HERIDAS EN PIE IZQUIERDO
 SE REALIZO FERULA MUSLOPEDIA IZQUIERDA
 VIGILAR PULSOS
 VIGILAR SIGNOS DE ISQUEMIA
 VIGILAR SANGRADOS
 CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS
 GRACIAS
 *****SUBE A CX YA*****
 MEDICAMENTO REFORMULADO: AMIKACINA 2 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5.00
 REVISADO POR: CARLOS ALEXANDER GIRALDO FIGUEROA FECHA DE REVISION: 2020-02-10 00:20
 OBSERVACION:
- 14:42 alexander.rebellon - ALEXANDER REBELLON
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 MEDICAMENTO REFORMULADO: CLINDAMICINA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2
 MEDICAMENTO REFORMULADO: DIPIRONA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2
 MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2
 MEDICAMENTO REFORMULADO: TRAMADOL CLORHIDRATO 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s) , VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 2
 OBSERVACIONES: SC
 MEDICAMENTO REFORMULADO: AMIKACINA 2.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2
- 16:08 alvaro.bolaños - ALVARO LUIS BOLAÑOS
 ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGO
 MEDICAMENTO FORMULADO: REMIFENTANILO 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
- 17:42 guety.daza - GUETY DAZA GOMEZ
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 REGISTRA REPORTE DE ANGIOTAC DE MIEMBROS INFERIORES NORMALES
 SE DEJA REPORTE EN KARDEX DE ENFERMERIA
 REVISADO POR: MAURICIO PARRA VALENCIA FECHA DE REVISION: 2020-02-10 12:59
 OBSERVACION:

2020-02-10	<p>15:47 cindy.guerrero - CINDY PATRICIA GUERRERO SANTACRUZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA PROTOCOLO DE CUIDADO DEL PACIENTE DIETA COMUN ASISTIDA TAPON VENOSO CLINDAMICINA 600 MG EV CADA 6 HORAS (FI: 09/02/20) AMIKACINA 1 MG EV CADA 24 HORAS (FI: 09/02/20) DIPIRONA 2 G EV CADA 8 HORAS ENOXAPARINA 60 MG SC CADA NOCHE *CAMBIO* OMEPRAZOL CAP 20MG V.O CADA 24 HORAS *NUEVO* CONTROL DE SV CADA 4 HORAS, AC **PENDIENTES** .MEJORIA DE EDEMA PARA REPROGRAMACION 2DO TIEMPO QX. MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 1 CAPSULA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30 REVISADO POR: DIEGO FERNANDO GARCIA VARGAS FECHA DE REVISION: 2020-02-10 18:35 OBSERVACION: OK</p> <p>esperar mejoría de tejidos para programar osteosintesis</p>
2020-02-11	<p>15:46 cindy.guerrero - CINDY PATRICIA GUERRERO SANTACRUZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO REFORMULADO: AMIKACINA 2.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: CLINDAMICINA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 12.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: DIPIRONA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 12.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: TRAMADOL CLORHIDRATO 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s) , VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 12.00 OBSERVACIONES: SC MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00</p> <p>16:53 cindy.guerrero - CINDY PATRICIA GUERRERO SANTACRUZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA PROTOCOLO DE CUIDADO DEL PACIENTE DIETA COMUN ASISTIDA TAPON VENOSO CLINDAMICINA 600 MG EV CADA 6 HORAS (FI: 09/02/20) AMIKACINA 1 MG EV CADA 24 HORAS (FI: 09/02/20) DIPIRONA 2 G EV CADA 8 HORAS ENOXAPARINA 60 MG SC CADA NOCHE OMEPRAZOL CAP 20MG V.O CADA 24 HORAS CONTROL DE SV CADA 4 HORAS, AC **PENDIENTES** .MEJORIA DE EDEMA PARA REPROGRAMACION 2DO TIEMPO QX. .TOMAR CH POS TRANSFUSION. REVISADO POR: MAURICIO PARRA VALENCIA FECHA DE REVISION: 2020-02-11 19:05 OBSERVACION: REVISADO POR: SARAY MACHADO MEDRANO FECHA DE REVISION: 2020-02-12 02:37 OBSERVACION:</p> <p>17:22 cindy.guerrero - CINDY PATRICIA GUERRERO SANTACRUZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL SE CARGA ORDEN DE TOMOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA Y DE CADERA.</p>
2020-02-12	<p>14:37 annie.mayor - ANNIE YELITZA MAYOR TOBAR ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA PROTOCOLO DE CUIDADO DEL PACIENTE DIETA COMUN ASISTIDA TAPON VENOSO CLINDAMICINA 600 MG EV CADA 6 HORAS (FI: 09/02/20) AMIKACINA 1 MG EV CADA 24 HORAS (FI: 09/02/20) DIPIRONA 2 G EV CADA 8 HORAS ENOXAPARINA 60 MG SC CADA NOCHE OMEPRAZOL CAP 20MG V.O CADA 24 HORAS CONTROL DE SV CADA 4 HORAS, AC</p> <p>**PENDIENTES** .MEJORIA DE EDEMA PARA REPROGRAMACION 2DO TIEMPO QX. .PENDIENTE REPORTE DE TAC DE RODILLA IZQ Y DE CADERA REVISADO POR: MAURICIO PARRA VALENCIA FECHA DE REVISION: 2020-02-12 18:14 OBSERVACION:</p>

REVISADO POR: DIEGO FERNANDO GARCIA VARGAS FECHA DE REVISION: 2020-02-13 04:15
OBSERVACION:

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	2020/2/11 - 17:36:53
	Observacion:	Tac de rodilla izquierda con reconstruccion 3 d	
	Orden Profesional	CINDY PATRICIA GUERRERO SANTACRUZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CINDY PATRICIA GUERRERO SANTACRUZ CC - 1144057970 T.P 1144057970			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	2020/2/11 - 17:23:54
	Observacion:	DE CADERA.	
	Orden Profesional	CINDY PATRICIA GUERRERO SANTACRUZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CINDY PATRICIA GUERRERO SANTACRUZ CC - 1144057970 T.P 1144057970			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	2020/2/11 - 17:21:10
	Observacion:	TAC DE RODILLA IZQUIERDA.	
	Orden Profesional	CINDY PATRICIA GUERRERO SANTACRUZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CINDY PATRICIA GUERRERO SANTACRUZ CC - 1144057970 T.P 1144057970			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/2/11 - 16:54:20
	Observacion:		
	Orden Profesional	CINDY PATRICIA GUERRERO SANTACRUZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CINDY PATRICIA GUERRERO SANTACRUZ CC - 1144057970 T.P 1144057970			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	2020/2/11 - 06:49:25
	Observacion:	tac de cadera con reconstruccion 3 d	
	Orden Profesional	GUETY DAZA GOMEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GUETY DAZA GOMEZ CC - 30738993 T.P 521086-96			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	2020/2/11 - 06:49:25
	Observacion:	tac de rodilla y cadera izquierda con reconstruccion 3d	
	Orden Profesional	GUETY DAZA GOMEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GUETY DAZA GOMEZ CC - 30738993 T.P 521086-96			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	2020/2/11 - 06:49:25
	Observacion:	Tac de rodilla izquierda con reconstruccion 3 d	
	Orden Profesional	GUETY DAZA GOMEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GUETY DAZA GOMEZ CC - 30738993 T.P 521086-96			

LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/2/10 - 15:44:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	CINDY PATRICIA GUERRERO SANTACRUZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CINDY PATRICIA GUERRERO SANTACRUZ CC - 1144057970 T.P 1144057970			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/2/9 - 17:38:40
	Observacion:		
	Orden Profesional	GUETY DAZA GOMEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GUETY DAZA GOMEZ CC - 30738993 T.P 521086-96			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	2020/2/9 - 14:25:34
	Observacion:	IZQUIERDA	
	Orden Profesional	CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA CC - 16765433 T.P 9949/93			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP LATERAL	2020/2/9 - 14:26:00
	Observacion:	IZQUIERDA	
	Orden Profesional	CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA CC - 16765433 T.P 9949/93			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP LATERAL	2020/2/9 - 14:25:10
	Observacion:	IZQUIERDO	
	Orden Profesional	CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA CC - 16765433 T.P 9949/93			
PORTATIL	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	2020/2/9 - 14:27:34
	Observacion:	CONTROL FLUOROSCOPICO CON INTENSIFICADOR DE IMAGENES OSTEOSINTESIS DE FX DE FEMUR IZQUIERDO, TIBIA IZQUIERDA Y PIE IZQUIERDO DEDOS 2,3,4 TRES PROCEDIMIENTOS	
	Orden Profesional	CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA CC - 16765433 T.P 9949/93			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP LATERAL Y OBLICUA	2020/2/9 - 14:26:49
	Observacion:	IZQUIERDO 2,3,4 DEDOS	
	Orden Profesional	CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA CC - 16765433 T.P 9949/93			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2020/2/8 - 23:46:37
	Observacion:		
	Orden	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO	

	Profesional		
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: NANCY LORENA VILLAMUES MORENO CC - 1144165672 T.P 1144165672			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2020/2/8 - 23:46:37
	Observacion:		
	Orden Profesional	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: NANCY LORENA VILLAMUES MORENO CC - 1144165672 T.P 1144165672			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2020/2/8 - 23:46:42
	Observacion:		
	Orden Profesional	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: NANCY LORENA VILLAMUES MORENO CC - 1144165672 T.P 1144165672			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2020/2/8 - 23:46:31
	Observacion:		
	Orden Profesional	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: NANCY LORENA VILLAMUES MORENO CC - 1144165672 T.P 1144165672			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	2020/2/8 - 23:38:32
	Observacion:	AP DE PELVIS Y LATERAL DE CADERA IZQUIERDA	
	Orden Profesional	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: NANCY LORENA VILLAMUES MORENO CC - 1144165672 T.P 1144165672			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP LATERAL	2020/2/8 - 23:36:59
	Observacion:	IZQUIERDO	
	Orden Profesional	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: NANCY LORENA VILLAMUES MORENO CC - 1144165672 T.P 1144165672			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS	2020/2/8 - 23:36:44
	Observacion:	ANGIOTC DE MII	
	Orden Profesional	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: NANCY LORENA VILLAMUES MORENO CC - 1144165672 T.P 1144165672			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP LATERAL	2020/2/8 - 23:37:21
	Observacion:	IZQUIERDO	
	Orden Profesional	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: NANCY LORENA VILLAMUES MORENO CC - 1144165672 T.P 1144165672			
IMAGENOLOGIA	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP LATERAL Y OBLICUA	2020/2/8 -

RADIOLOGICA			23:37:59
Observacion:	IZQUIERDO		
Orden Profesional	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO		
Diagnosticos Presuntivos			
PROFESIONAL: NANCY LORENA VILLAMUES MORENO CC - 1144165672 T.P 1144165672			
873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL		2020/2/8 - 23:38:32
Observacion:	AP DE PELVIS Y LATERAL DE CADERA IZQUIERDA		
Orden Profesional	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO		
Diagnosticos Presuntivos			
PROFESIONAL: NANCY LORENA VILLAMUES MORENO CC - 1144165672 T.P 1144165672			

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QX																				
ACTO QX																				
WILSON LLAMAS PEDROSA	SOLICITUD	PROFESIONAL	PROCEDIMIENTOS	ESTADO																
	- 9094755 - Feb 13 De 2020	OTROS PROCEDIMIENTOS EN SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO	@841101 - AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE CADA UNO	ACTIVA																
		OBSERVACIONES	amputacion de 2 artejo pie izquierdo.																	
		DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS																		
	- 9031941 - Feb 09 De 2020	REDUCCIÓN DE FRACTURA Y LUXACIÓN	@793501 - REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR CUELLO INTERTROCANTERICA SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	AUTORIZADO																
		OBSERVACIONES	OTS DE FEMUR Y TIBIA IZQ. CON TUTOR EXTERNO ADEMAS DE LAVADO DE FRACTURA EXPUESTA G III B DE 2,3 Y 4 ARTEJOS DEL PIE CON OTS DE FALANGES																	
		DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS	<table border="1"> <thead> <tr> <th>PRIMARIO</th> <th>TIPO DX</th> <th>CODIGO</th> <th>DIAGNOSTICO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>ID</td> <td>M206</td> <td>DEFORMIDADES ADQUIRIDAS DE LOS DEDOS DEL PIE, NO ESPECIFICADAS</td> </tr> <tr> <td>X</td> <td>ID</td> <td>S724</td> <td>FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL FEMUR</td> </tr> <tr> <td></td> <td>ID</td> <td>S821</td> <td>FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA</td> </tr> </tbody> </table>		PRIMARIO	TIPO DX	CODIGO	DIAGNOSTICO		ID	M206	DEFORMIDADES ADQUIRIDAS DE LOS DEDOS DEL PIE, NO ESPECIFICADAS	X	ID	S724	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL FEMUR		ID	S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA
	PRIMARIO	TIPO DX	CODIGO	DIAGNOSTICO																
		ID	M206	DEFORMIDADES ADQUIRIDAS DE LOS DEDOS DEL PIE, NO ESPECIFICADAS																
	X	ID	S724	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL FEMUR																
	ID	S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA																	

INTERCONSULTAS SOLICITADAS															
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO											
890480	027	TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA	8/2/2020 - 23:39:41	N/A											
	Observacion														
	Motivo														
	Profesional	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO - MEDICO GENERAL													
	Diagnosticos Presuntivos														
890440	006	CIRUJANO VASCULAR	9/2/2020 - 03:56:52	N/A											
	Observacion														
	Motivo														
	Profesional	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO - MEDICO GENERAL													
	Diagnosticos Presuntivos	<table border="1"> <thead> <tr> <th>PRIMARIO</th> <th>TIPO DX</th> <th>CODIGO</th> <th>DIAGNOSTICO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DX 1</td> <td>ID</td> <td>V299</td> <td>MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO</td> </tr> <tr> <td>(ID)</td> <td></td> <td></td> <td>IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO</td> </tr> </tbody> </table>			PRIMARIO	TIPO DX	CODIGO	DIAGNOSTICO	DX 1	ID	V299	MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO	(ID)		
PRIMARIO	TIPO DX	CODIGO	DIAGNOSTICO												
DX 1	ID	V299	MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO												
(ID)			IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO												

ORIGEN DE LA ATENCION		Accidente de transito	
NOTA OPERATORIA			
FECHA INICIO	2020-02-09 11:15	DURACION	02:30 (HH:mm)
QUIROFANO	Quirofono2 Rey David		
VIA ACCESO	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	TIPO CIRUGIA	LIMPIA-CONTAMINADA
AMBITO CIRUGIA	URGENCIAS	FINALIDAD CIRUGIA	TERAPEUTICO
PROFESIONALES			
ANESTESIOLOGO	ALVARO LUIS BOLAÑOS	AYUDANTE	ALEXANDER REBELLON
INSTRUMENTADOR	DIANA YADIRA ORTEGA BOTINA	CIRCULANTE	MARIA CAMILA CASTRILLON GOMEZ
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS			
CARGO	DESCRIPCION		
781702	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONE		
	Observacion		
Diagnosticos Pre-QX			
793501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR CUELLO INTERTROCANTERICA SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS		
	Observacion		
Diagnosticos Pre-QX			
793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE UNA O MAS CON FIJACION INTERNA		
	Observacion		
Diagnosticos Pre-QX			
817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA		
	Observacion		
Diagnosticos Pre-QX			
862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL		
	Observacion		
Diagnosticos Pre-QX			
867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS		
	Observacion		
Diagnosticos Pre-QX			
DIAGNOSTICOS			
POST QX		TIPO	
COMPLICACION		TIPO	
CULTIVO ENVIADO: SI			
CLASE DE MATERIAL ENVIADO: NO SE TOMO			

DESCRIPCIONES DE LA CIRUGIA	
FECHA	DESCRIPCIONES
2020-02-09	<p>15:16 carlos.alegria - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA</p> <p>ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON IODADOS, BA GENERAL, DECUBITO SUPINO, MESA CONVENCIONAL Y CAMPOS ESTERILES VIA N. 1 SE REALIZA LAVADO Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO DE HERIDA TRAUMATICA EN REGION DORSAL Y PLANTAR DEL PIE IZQ. CON CONTAMINACION SEVERA Y FRACTURA EXP. G III B DE FALANGES PROXIMALES DEL 2, 3 Y 4 DEDOS CON SEMIAMPUTACION DEL 2 DEDO DEL 15 % DE SUPERFICIE SE REALIZA CURETAJE OSEO DE FALANGES Y METATARSIANOS CON IRIGACION CON 4500 CC DE SSN SE REALIZA OTS DE FALANGES PROXIMALES CON CLAVOS DE KIRSCHNER DE 1.2 MM N. 2 (STEIN) VIA N. 2 SE REALIZA LIGAMENTORRAFIA DE ART. METATARSO-FALANGICA DEL 2 DEDO QUEDANDO ARTICULACION ESTABLE SE REALIZA COLGAJO FASCIOCUTANEO DE 8 CM PARA CUBRIMIENTO OSEO Y DEL MATERIAL DE OTS EN DORSO DEL PIE Y REGION PLANTAR VIA N. 3 SE REALIZA RED. ABIERTA Y OTS DE DIAFISIS FEMORAL Y TIBIAL IZQ. CON TUTOR EXTERNO (STEIN) CON 4 BARRAS DE FIBRA DE CARBONO, 6 CLAVOS DE SCHANZ DE 6.0 MM CON 6 ROTULAS UNIVERSALES ADEMÁS DE 4 BARRAS TUBO A TUBO QUEDANDO ARTICULACION DE RODILLA ESTABLE Y CON BUEN PULSO PEDIO DORSAL HEMOSTASIA Y CIERRE DE</p>

HERIDA POR PLANOS CON PUNTOS SEPARADOS DE PROLENE 3-0 CON COLOCACION DE XEROFORM Y APOSITOS ESTERILES

14:23 carlos.alegria - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA

CONTROL FLUOROSCOPICO CON INTENSIFICADOR DE IMAGENES OSTEOSINTESIS DE FX DE FEMUR IZQUIERDO, TIBIA IZQUIERDA Y PIE IZQUIERDO DEDOS 2,3,4

HALLAZGOS DE LA CIRUGIA

FECHA	HALLAZGOS
2020-02-09	14:23 carlos.alegria - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA FRACTURA EXP. G III B DE FALANGES DEL 2, 3 Y 4 DEDOS DEL PIE IZQ. CON TRAUMA SEVERO DE TEJIDOS BLANDOS Y SEMIAMPUTACION DEL 2 DEDO FRACTURA SUPRACONDILEA DE FEMUR IZQ. FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL IZQ

DESCRIPCIONES DE LA CIRUGIA

FECHA	DESCRIPCIONES
2020-02-09	
15:16	carlos.alegria - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
	ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON IODADOS, BA GENERAL, DECUBITO SUPINO, MESA CONVENCIONAL Y CAMPOS ESTERILES VIA N. 1 SE REALIZA LAVADO Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO DE HERIDA TRAUMATICA EN REGION DORSAL Y PLANTAR DEL PIE IZQ. CON CONTAMINACION SEVERA Y FRACTURA EXP. G III B DE FALANGES PROXIMALES DEL 2, 3 Y 4 DEDOS CON SEMIAMPUTACION DEL 2 DEDO DEL 15 % DE SUPERFICIE SE REALIZA CURETAJE OSEO DE FALANGES Y METATARSIANOS CON IRIGACION CON 4500 CC DE SSN SE REALIZA OTS DE FALANGES PROXIMALES CON CLAVOS DE KIRSCHNER DE 1.2 MM N. 2 (STEIN) VIA N. 2 SE REALIZA LIGAMENTORRAFIA DE ART. METATARSO-FALANGICA DEL 2 DEDO QUEDANDO ARTICULACION ESTABLE SE REALIZA COLGAJO FASCIOCUTANEO DE 8 CM PARA CUBRIMIENTO OSEO Y DEL MATERIAL DE OTS EN DORSO DEL PIE Y REGION PLANTAR VIA N. 3 SE REALIZA RED. ABIERTA Y OTS DE DIAFISIS FEMORAL Y TIBIAL IZQ. CON TUTOR EXTERNO (STEIN) CON 4 BARRAS DE FIBRA DE CARBONO, 6 CLAVOS DE SCHANZ DE 6.0 MM CON 6 ROTULAS UNIVERSALES ADEMAS DE 4 BARRAS TUBO A TUBO QUEDANDO ARTICULACION DE RODILLA ESTABLE Y CON BUEN PULSO PEDIO DORSAL HEMOSTASIA Y CIERRE DE HERIDA POR PLANOS CON PUNTOS SEPARADOS DE PROLENE 3-0 CON COLOCACION DE XEROFORM Y APOSITOS ESTERILES
14:23	carlos.alegria - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
	CONTROL FLUOROSCOPICO CON INTENSIFICADOR DE IMAGENES OSTEOSINTESIS DE FX DE FEMUR IZQUIERDO, TIBIA IZQUIERDA Y PIE IZQUIERDO DEDOS 2,3,4

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOI0642628 POS	IOPROMIDA 300MG SOLUCION INYECTABLE	IOPROMIDA
FORMULÓ	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO	FECHA FORMULACIÓN: 08/02/2020 23:39

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE PARA ANGIOTC DE MII
SUMINISTRO

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0260038 POS	DIPIRONA 2 GR/5ML SOLUCION INYECTABLE	DIPIRONA
FORMULÓ	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO	FECHA FORMULACIÓN: 08/02/2020 23:40

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/02/2020 02:17	NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/02/2020 00:00	LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/02/2020 08:00	WALDHIR QUINTERO ORDOÑEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ev
10/02/2020 16:00	BRIYITT PAOLA RENGIFO BALANTA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se administra via endovenosa

10/02/2020 23:59	LOREN ELIANA LEMUS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0
11/02/2020 13:46	LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0
11/02/2020 13:46	LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOT0200933 POS	TRAMADOL CLORHIDRATO 50MG/1ML SOLUCION INYECTABLE	TRAMADOL CLORHIDRATO
FORMULÓ	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO	FECHA FORMULACIÓN: 08/02/2020 23:40

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SC
SUMINISTRO

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOH0510721 POS	HIDROCORTISONA SUCCIONATO 100MG/2ML POLVO PARA INYECCION	HIDROCORTISONA SUCCIONATO
FORMULÓ	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO	FECHA FORMULACIÓN: 08/02/2020 23:45

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE PREMEDICACION
SUMINISTRO

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOH0140708 POS	HIDROXICINA 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	HIDROXICINA
FORMULÓ	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO	FECHA FORMULACIÓN: 08/02/2020 23:45

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE PREMEDICACION
SUMINISTRO

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOH0510721 POS	HIDROCORTISONA SUCCIONATO 100MG/2ML POLVO PARA INYECCION	HIDROCORTISONA SUCCIONATO
FORMULÓ	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO	FECHA FORMULACIÓN: 09/02/2020 00:26

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 POLVO PARA INYECCION

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE PREMEDICACION
SUMINISTRO

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/02/2020 04:00	MONICA ANDREA BURBANO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOH0140708 POS	HIDROXICINA 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	HIDROXICINA
FORMULÓ	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO	FECHA FORMULACIÓN: 09/02/2020

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO PREMEDICACION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/02/2020 04:00	MONICA ANDREA BURBANO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOI0642628 POS	IOPROMIDA 300MG SOLUCION INYECTABLE	IOPROMIDA
FORMULÓ	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO	FECHA FORMULACIÓN: 09/02/2020 00:26

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO PARA ANGIOTC DE MII

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/02/2020 04:00	MONICA ANDREA BURBANO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/02/2020 04:00	MONICA ANDREA BURBANO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/02/2020 04:24	MONICA ANDREA BURBANO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	VIAE.V.
09/02/2020 04:25	MONICA ANDREA BURBANO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	VIA E.V.

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOT0200933 POS	TRAMADOL CLORHIDRATO 50MG/1ML SOLUCION INYECTABLE	TRAMADOL CLORHIDRATO
FORMULÓ	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO	FECHA FORMULACIÓN: 09/02/2020 00:27

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO SC

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/02/2020 02:17	NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/02/2020 08:35	SEBASTIAN LOPEZ MASABUEL	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/02/2020 20:00	DIANA MARCELA CORDOBA ALOMIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SC
10/02/2020 20:00	BRIYITT PAOLA RENGIFO BALANTA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	sc
11/02/2020 13:46	LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOE0280639 POS	ENOXAPARINA 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE	ENOXAPARINA
FORMULÓ	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO	FECHA FORMULACIÓN: 09/02/2020 00:49

VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA

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

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/02/2020 02:17	NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/02/2020 22:00	LOREN ELIANA LEMUS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOC0190583 POS	CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE	CLINDAMICINA
FORMULÓ	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO	FECHA FORMULACIÓN: 09/02/2020 00:50

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/02/2020 02:17	NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/02/2020 09:59	SEBASTIAN LOPEZ MASABUEL	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/02/2020 00:00	LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/02/2020 06:00	LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/02/2020 12:00	WALDHIR QUINTERO ORDOÑEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ev
10/02/2020 16:00	BRIYITT PAOLA RENGIFO BALANTA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se administra via endovenosa
10/02/2020 23:59	LOREN ELIANA LEMUS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/02/2020 05:59	LOREN ELIANA LEMUS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/02/2020 13:47	LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0200506 POS	AMIKACINA 500MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	AMIKACINA
FORMULÓ	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO	FECHA FORMULACIÓN: 09/02/2020 00:51

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/02/2020 02:17	NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/02/2020 08:00	WALDHIR QUINTERO ORDOÑEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ev
11/02/2020 10:00	LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOL0080782 POS	LIDOCAINA SIMPLE 2% X 10ml SOLUCION INYECTABLE	LIDOCAINA SIMPLE
FORMULÓ	NANCY LORENA VILLAMUES MORENO	FECHA FORMULACIÓN: 09/02/2020

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica
 CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/02/2020 03:08	MONICA ANDREA BURBANO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOR0170886 NO POS	REMIFENTANILO 2MG SOLUCION INYECTABLE	REMIFENTANILO
FORMULÓ	ALVARO LUIS BOLAÑOS	FECHA FORMULACIÓN: 09/02/2020 16:08

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica
 CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/02/2020 16:11	CLAUDIA LORENA LONDOÑO MENESES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOO0020080 POS	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	OMEPRAZOL
FORMULÓ	CINDY PATRICIA GUERRERO SANTACRUZ	FECHA FORMULACIÓN: 10/02/2020 15:47

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
 DOSIS 1.00 CAPSULA (S) Cada 24 Hora(s)
 CANTIDAD 1.00 CAPSULA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
11/02/2020 05:59	LOREN ELIANA LEMUS VALENCIA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
12/02/2020 06:00	SARA PAZ ESTUPIÑAN	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	VO
13/02/2020 05:59	WALDHIR QUINTERO ORDOÑEZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	vo

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0200506 POS	AMIKACINA 500MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	AMIKACINA
FORMULÓ	ALEXANDER REBELLON	FECHA FORMULACIÓN: 11/02/2020 15:45

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
 DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s)
 CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
13/02/2020 08:00	ALEJANDRA KARINA VALLEJO HERNANDEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOC0190583 POS	CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE	CLINDAMICINA

FORMULÓ	ALEXANDER REBELLON	FECHA FORMULACIÓN: 11/02/2020 15:45
----------------	--------------------	---

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
12/02/2020 00:00	SARA PAZ ESTUPIÑAN	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	EV
12/02/2020 06:00	SARA PAZ ESTUPIÑAN	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	EV
12/02/2020 11:59	ALEJANDRA KARINA VALLEJO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/02/2020 17:59	CRISTIAN DAVID SANCHEZ DONNEYS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ev
13/02/2020 00:00	CRISTIAN DAVID SANCHEZ DONNEYS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ev
13/02/2020 05:59	WALDHIR QUINTERO ORDOÑEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ev

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0260038 POS	DIPIRONA 2 GR/5ML SOLUCION INYECTABLE	DIPIRONA
FORMULÓ	ALEXANDER REBELLON	FECHA FORMULACIÓN: 11/02/2020 15:45

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
12/02/2020 08:00	ALEJANDRA KARINA VALLEJO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/02/2020 16:00	CRISTIAN DAVID SANCHEZ DONNEYS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ev
12/02/2020 23:59	CRISTIAN DAVID SANCHEZ DONNEYS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ev
13/02/2020 08:00	ALEJANDRA KARINA VALLEJO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOE0280639 POS	ENOXAPARINA 60MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE	ENOXAPARINA
FORMULÓ	ALEXANDER REBELLON	FECHA FORMULACIÓN: 11/02/2020 15:45

VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Durante el Dia

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
11/02/2020 22:00	SARA PAZ ESTUPIÑAN	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SC
12/02/2020 22:00	CRISTIAN DAVID SANCHEZ DONNEYS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	sc

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOT0200933 POS	TRAMADOL CLORHIDRATO 50MG/1ML SOLUCION INYECTABLE	TRAMADOL CLORHIDRATO
FORMULÓ	ALEXANDER REBELLON	FECHA FORMULACIÓN: 11/02/2020 15:45

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR

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

CANTIDAD 2.00

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO SC

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
12/02/2020 08:00	ALEJANDRA KARINA VALLEJO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/02/2020 19:59	CRISTIAN DAVID SANCHEZ DONNEYS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	sc
13/02/2020 08:00	ALEJANDRA KARINA VALLEJO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
V299	MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2020-02-09	<p>02:16 nicolas.caicedo - NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>INGRESA PACIENTE DE 27 AÑOS QUIEN ES TRAIDA DE DAGUA POR ACCIDENTE DE TRANSITO A LAS 19:00 H APROX CON TRAUMA EN MII, CON DEFORMIDAD A NIVEL DE MUSLO, PIERNA Y HERIDAS CON COMPROMISO DE 1ER Y 2DO ARTEJOS DE PIE, POSTERIOR DOLOR, EDEMA, LIMITACION FUNCIONAL. EN EL MOMENTO, REFIERE DOLOR PACIENTE QUE AL EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON GLASGOW 15/15,TOLERANDO EL O2 AL MEDIO Y LA VIA ORAL,TORAX SIMETRICO Y ABDOMEN DEPRESIBLE,ELIMINANDO ESPONTANEO,EXTREMIDADES COMPLETAS Y MOVILES CON LIMITACION PARA LA MOVILIDAD DE MII EL CUAL SE NOTA CON EDEMA A NIVEL DE MUSLO + HEMATOMA EN TERCIO MEDIO A NIVEL TIBIA Y PERONE SE NOTA CON HEMATOMA EN PIE SE OBSERVA CON HX + HX EN 2 Y 3ER DEDO DE MII PACIENTE QUE ES VALORADA POR MEDICINA GENERAL LA CUAL DA ORDEN DE TOMA DE MUESTRAS DE IMGENES DIAGNOSTICAS + EXAMENES</p> <p>SE CUMPLEN ORDENES</p> <p>SE CANALIZA PACIENTE EN MSD CON INSYTE #18 PREVIA TECNICA SEPTICA Y CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE</p> <p>SE TOMAN MX DE LAB Y SE ENVIAN</p> <p>SE PASA A TOMA DE MULTIPLES RAYOS X</p> <p>---</p> <p>SE REALIZA LAVADO CON 2000CC DE SSN SE ASISTE A MEDICO QUE REALIZA SUTURA DE HX EL CUAL HERIDA DEL COSTADO DE PIE IZQUERDO ES SUTURADA CON 8PUNTOS Y EN HERIDA QUE ESTA EN MEDIO DE FALANGES DEL PIE SE HACEN 10PUNTOS, SE REALIZA LAVADO NUEVAMENTE Y SE COLOCA FERULA EN MII POR PARTE DE MEDICO</p> <p>---</p> <p>PACIENTE QUE SE LE REALIZA ENCUESTA PARA TOMA DE ANGIOTAC (SE ENTREGA EN IMAGENES) REFIEREN QUE SE REALIZARA TOMA EL DIA DE HOY A LAS 7+30AM</p> <p>--</p> <p>TRASLADO PACIENTE AL SERVICIO DE OBSERVACION URGENCIAS CON ORDENES AL DIA PENDIENTE SER VX POR ORTOPEDIA + TOMA DE ANGIOTAC</p> <p>02:20 monica.burbano - MONICA ANDREA BURBANO HERNANDEZ - ENFERMERA (O)</p> <p>INGRESA A SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS PARA COMTNINUAR EN CUIDADO BASICO EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA EN CAMILLA PREVIAS MEDIDAS DE SEGURIDADDEPACIENTE BARANDAS ELEVADAS ,PACIENTE ADULTA CON DX FRACTURA DE FEMURDERECHO ,ACCIDENTE DE TRANCITO,PACIENTE EN EL MOMENTO DESPIERTA DESPIERTA CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO LUGAR Y OPERSONA CALMADA COLABORADORA ALERTA SIN ALTERACIONES NEUROLOGICAS NI RESPIRATORIAS ,A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA EN BUENASCONDICIONES HIGIENICAS Y NUTRICIONALES PIEL PALIDA HIDRATDA ICON MULTIPLES ESCORIACIONES A NIVEL DE MI,TORAX NORMAL ABDOMEN BLANDO MS Y MI MOVILES CON LIMITACION DE MOVIMIENTO A NIVEL DE MII POR FRACTURA Y CON FERULA DE YESO PARA INMOVILIZACION,A NIVEL DE MSD EN PLIEGUE VENA ÉRIFERICA PERMEABLE PARA TRATAMIENTO ORDENADO Y PASANDO SSN 0.9% ,PACIENTE CONMANILLA DE IDENTIFICACAION LEGIBLE ,PACIENTE CON RIESGO ALTO DE UPP PUESTO QUE POR SUS CONDICION PERMANECE EN CAMILLA POR CONDICION DEPACIENTE,,CON MANILLA DE IDENTIFICACAIONLEGIBLE ,PENDIENTE VX POR ORTOPEDIA,TOMA DE ANGIOTAC A LAS 07:30 AM PAQUETE SE ENCUENTRA EN IMAGENOLOGIA SEGUN PERSSONAL DECONSULTA SE BRINDA EDICACAION A FAMILIAR EN CUANTO MEDIDAS DE SEGURIDADADEPACIENTE RIESGO DECAIDAS ,DESECHOSA DERESIDUOS,PERSONAL A CARGO DECUYIDADOS DE PACIENTE,CUIDADOS DE PERTENENCIAS DE VALOR.</p> <p>04:30 monica.burbano - MONICA ANDREA BURBANO HERNANDEZ - ENFERMERA (O)</p> <p>PREVIA ORDEN MEDIXCA SE PREMEDICA A PÁCIENTE Y SE TRASLADA A IMAGENOLOGIA PARA TOMA DE ANGITAC DE MII EN CAMEILLA PRECVIA MEDIDAS DE SEGURIDAD DE PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICO ENCARGADO PROCEDIMIETO SIN COMPLICACIONES PENDIENTE REPORTE</p> <p>06:59 monica.burbano - MONICA ANDREA BURBANO HERNANDEZ - ENFERMERA (O)</p> <p>ENTREGO EN CAMILLA DESALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS EN CUIDADO BASICO EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR A PACIENTE ADULTA CON DX FRACTURA DE FEMURDERECHO ,ACCIDENTE DE TRANCITO,PACIENTE EN EL MOMENTO DESPIERTA DESPIERTA CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO LUGAR Y OPERSONA CALMADA COLABORADORA ALERTA SIN ALTERACIONES NEUROLOGICAS NI RESPIRATORIAS ,A LA VALORACION CEFALOCAUDAL SE OBSERVA EN BUENASCONDICIONES HIGIENICAS Y NUTRICIONALES PIEL PALIDA HIDRATDA ICON</p>

MULTIPLES ESCORIACIONES A NIVEL DE MI,TORAX NORMAL ABDOMEN BLANDO MS Y MI MOVILES CON LIMITACION DE MOVIMIENTO A NIVEL DE MII POR FRACTURA Y CON FERULA DE YESO PARA INMOVILIZACION,A NIVEL DE MSD EN PLIEGUE VENA ÉRIFERICA PERMEABLE PARA TRATAMIENTO ORDENADO Y PASANDO SSN 0.9% ,PACIENTE CONMANILLA DE IDENTIFICACION LEGIBLE ,PACIENTE CON RIESGO ALTO DE UPP PUESTO QUE POR SUS CONDICION PERMANECE EN CAMILLA POR CONDICION DEPACIENTE,,CON MANILLA DE IDENTIFICACIONLEGIBLE ,PENDIENTE VX POR ORTOPEDIA REPORTE DE ANGIOTAC

07:00 sebastian.lopezm - SEBASTIAN LOPEZ MASABUEL - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE ADULTA EN SALA DE OBSERVACION URGENCIAS SE ENCEUNTRA ACOSTADA EN CAMILLA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE ENCUENTRA CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, DESPERTA, AFEBRIL Y COLABORADORA, SIN ALTERACIONES NEUROLOGICAS, RESPIRANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SIN COMPLICACIONES, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, VENA PERMEABLE PARA PASO DE LEV Y MEDICAMENTOS, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION SIN DOLOR SUPERFICIAL, SE ENCUENTRA CON LIMITACION EN MOVILIDAD DE MIEMBRO INFERIOR IZQUI POR FRACTURA CON FERULA DE YESO Y VENDAJE COMPRESIVO, SE ENCUENTRA CON MULTIPLES ABRACIONES POR CAIDA, PENDIENTE, SEGUIMIENTO X ORTOPEDIA, QUEDA EN SALA BAJO OBSERVACION MEDICA Y ACCIONES DE ENFERMERIA.

07:17 miguel.restrepo - MIGUEL ANGEL RESTREPO ZULUAGA - ENFERMERA (O)

PACIENTE QUE ES VALORADO POR ESPECIALIDAD ORTOPEDIA QUIEN REFIERE LLEVAR A CX EN EL MOMENTO NO HA CARGADO TURNO QX

10:51 sebastian.lopezm - SEBASTIAN LOPEZ MASABUEL - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE TRASLADA PACIENTE A SERVICIO DE CIRUGIA ES LLEVADA EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER 18 VENA PERMEABLE SIN DIFICULTAD, VESTIDA SE ENTREGA A CON PALELERIA COMPLETA SIN COMPLICACIONES, PENDEINTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

11:19 lylibeth.cando - LYLIBETH VANESA CANDO MEDINA - CIRCULANTE

RECIBO PACIENTE POR AREA DE TRANSFER EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE ENFERMERO Y FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTA, ATENTA AL LLAMADO QUIEN VIENE PARA PROCEDIMIENTO DE REDUCCION ABIERTA DE FRCATURA EN FEMUR IZQUIERDO, CON EL DR ALEGRIA. A LA ANAMNESIS LA PACIENTE NIEGA PATOLOGIAS DE BASE, REFIERE SER ALERGICA A LOS CAMARONES, REFIERE AYUNO PROLONGADO, SE OBSERVA PACIENTE CON VENOPUNCION EN MSD CON SSN AL CONECTADO A BURETROL PASANDO CLINDAMICINA, SE EVIDENCIA CONSENTIMIETO QUIRURGICO Y ANESTESICO YA DILIGENCIADO, SE BRINDAN RECOMENDACIONES PARA PREVENIR CAIDAS Y SE FIRMA DOCUMENTO. QUEDA EN ESPERA DE TRASLADO A QUIROFANO

11:50 maria.castrillon - MARIA CAMILA CASTRILLON GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

POR ORDEN MEDICA SE ADMINISTRA 1GR DE AMIKACINA COMO PROFILAXIS QUEDA REGISTRADO EN HOJA DE MEDICAMENTOS

12:00 maria.castrillon - MARIA CAMILA CASTRILLON GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INGRESA PACIENTE A SALA DE QUIROFANO -4 , PACIENTE ORIENTADA EN TIEMPO Y LUGAR , RESPIRANDO A OXIGENO AMBIENTE , PARA PROCEDIMIENTO QX DE REDUCCION ABIERTA DE FX EN FEMUR IZQUIERDO CON EL DR CARLOS ALEGRIA , SE REVISAN LOS DOCUMENTOS QUE ESTEN FIRMADOS Y DILIGENCIADOS , CONSENTIMIENTO QX , ANESTESICO , HOJA DE CAIDA Y HOJA DE ENFERMERIA , HOJA DE TRANSFUCION POR EL PACIENTE Y SU FAMILIAR , PACIENTE REFIERE NO SER HIPERTENSA , NO DIABETICA , NO TIRODIES , ALEGRICA NO , LO CUAL REFIERE AYUNO PROLONGADO , SE OSBERVA CANALIZADA EN MSI PASANDO LIQUIDOS PERMEABLES CLINDAMICINA 600 MG EN 100 DE SALINA POR BURETROL SE PASA A MESA OPERATORIA Y SE MONITOIRZA CON SIGNOS VITALES DE PA: 125/80 FC: 70 SAT: 99% DR ALVARO BOLAÑOS MEDICO ANESTESIOLOGO INDUCE ANESTESIA GENERAL CON TUBO ENDOTRAQUEAL 7 LO CUAL QUEDA FIJADO Y SUJETO A MAQUINA DE ANESTESIA , CON PORTESION OCULAR ,MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS EN RECORD DE ANESTESIA . INSTRUMENTADORA DIANA O VISTE CON CAMPOS QX DR ALEGRIA INICIA PROCEIDMIENTO QX EN COMPAÑIA DE INTENSIFICADOR DE IMAGENES EDUARDO MARIN

12:00 alexandra.arcos - ALEXANDRA ARCOS ARANGO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION EN CAMA EN COMPAÑIA DE CIRCULANTE Y ANESTESIOLOGO, PACIENTE BAJO LOS EFECTOS DE SEDACION DE UN POP DE UNA REDUCCION ACERRADA DE FRCATURA EN HOMBRO DERECHO, SE OBSERVA PACIENTE DESPIERTO, SOMNOLIENTO, ATENTO AL LLAMADO, CON MSD CON CANESTRILLO LIMPIO Y SECO, LEV PERMEABLE PASANDO SSN AL 0.9% A MANTENIMIENTO, SE MONITORIZAN SIGNOS VITALES Y SE ADMINISTRA OXIGENOPOR MASCARA VENTURY AL 50%

12:01 alexandra.arcos - ALEXANDRA ARCOS ARANGO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA DE LAS 12+00 NO CORRESPNDE AL PACIENTE

12:59 maria.castrillon - MARIA CAMILA CASTRILLON GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN QUIROFANO #4 , BAJO ANESTESIA GENERAL EN PROCEDIMIENTO QX DE REDUCCION ABIERTA DE FX EN FEMUR IZQUIERDO CON EL DR CARLOS ALEGRIA , CON LIQUIDOS PERMEABLES LIMPIOS Y GOTEIO DE REMIFENTANILO A 80 , HC COMPLETA , SIN COMPLICACION .

14:00 claudial.londoño - CLAUDIA LORENA LONDOÑO MENESES - CIRCULANTE

RECIBO PACIENTE EN SALA NUMERO 4. PACIENTE BAJO ANESTESIA GENERAL EN PROCEDIMIENTO CONE L DR ALEGRIA CIRUJANO, MEDICOA YUDANTE EL DR REBELLON E INSTRUMENTADORA DIANA ORTEGA SIN COMPLICIAOCNES PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON GOTEIO PERMABLES LIMPIOS SIN COMPLICACIONES. ANESTESIOLOGO ALVARO BOLAÑOS SIN COMPLICACIONES. PACIENTE UE SE ENCUENTRA HIPOTENSA EL CUAL SE LE INFORMA AL ANESTESIOLOGO SIN COMPLICACIONES.

14:52 miyerli.carabali - MIYERLI YANILA CARABALI LASSO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ingresa paciente ala rea de recuperacion despierta conciente orientada en tiempo lugar y persona en compañía de circulante y anestesiologo bajo los efectos de anestesia general post quirurgico de reduccion abierta de fractura de femur izquierdo con el dr alegria paciente se oberva con liquidos endovenosos pasando dipirona diclofenao y

dexametasona, area de procedimiento limpio y seco cubierto con vendaje elastico + tutor externo, paciente se monitoriza y se le suministra oxigeno se organiza historia clinic completa .

14:56 claudial.londoño - CLAUDIA LORENA LONDOÑO MENESES - CIRCULANTE

EL DR ALEGRIA TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

EL DR BOLAÑOS ASPIRA SECRECIONES Y EXTUBA PACIENTE SIN COMPLICACIONES.

PACIENTE QUE SE TRASLADA AL AREA DE RECUERACION EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLOGO, LIQUIDOS PASANDO ANALGESIA, HERIDA CUBIERTA CON APOSITO MAS VENDAJE ELASTICO CON TUTOR EXTERNO SIN COMPLICACIONES.

17:03 miyerli.carabali - MIYERLI YANILA CARABALI LASSO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

se comenta paciente vica telefonica con auxiliar loren . se traslada paciente en camilla despierta cociente orientada en tiempo lugar y persona en compañía de camillero y auxiliar de piso va con liquidos endovenosos limpios area de procedimiento limpio y seco cubierto con vendaje elastico + tutor externo se toma rx de control pendiente mision

17:53 dianam.cordoba - DIANA MARCELA CORDOBA ALOMIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ingresa paciente al servicio de hospitalizacion, en camilla, despierta, tranquila, proveniente del servicio de cirugia, femenina de 27 años de edad, en la habitacion 421b, ya tiene el dx medico anotado en la historia clinica, paciente que al examen fisico se observa con escleras anictericas, conjuntivas rosadas, con respuesta verbal y motora, orientada en sus tres esferas mentales, con cuello movil, torax simetrico, con abdomen abdomen no refiere dolor al palpar, con un acceso venoso periferico en miembro superior derecho con extension + cateter 18 pasando ssn a mantenimiento, con fecha vigente segun el protocolo, no tiene signos de flebitis, tiene sus cuatro extremidades presentes y moviles, con tutor externo en miembro inferior izquierdo + vendaje elastico el cual tiene impregnaciones sanguinolentas, con piel integra, permanece en la compañía del familiar, refiere no ser hipertensa, no diabetica, no hipotiroidea, se diligencias riesgo de caida, se dan las recomendaciones de los cuidados, se adoptan las medidas de confort y comodidad.

20:56 dianam.cordoba - DIANA MARCELA CORDOBA ALOMIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

entrego paciente en el servicio de hospitalizacion, queda en la habitacion, paciente dormida, estable, tranquila, en el momento no refiere dolor, presenta signos vitales dentro de parametros normales, queda en la compañía del familiar, tiene liquidos endovenosos a mantenimiento, con herida quiubierta vendaje impregnado, se le administra analgesia, paciente en la compañía del familiar.

23:00 lisse.velasquez - LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Terminando previa entrega de turno a las 9:00 pm: Recibo paciente en unidad en cama en habitacion 421B en compañía de familiar, paciente despierta, consciente orientada en tiempo lugar persona con diagnostico medico anotado en historia clinica al examen fisico se observa respirando oxigeno al ambiente mucosas orales hidratadas, torax simetrico, abdomen blando depresible no doloroso a la palpacion, esta con venopuncion en miembro superior derecho conectado extension R33 sin signos de flebitis para paso de medicamentos, se observa con tutor externo + vendaje elastico impregnado de material hematico en moderada cantidad, paciente refiere que no es alergica a ningun medicamento, elimina espontaneo tiene sus extremidades presentes.

2020-02-10

01:59 lisse.velasquez - LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Se pasa ronda por unidad paciente que continua en iguales condiciones, se controlan y registra signos vitales estables, se le administra tratamiento medico sin complicacion, paciente duerme a intervalos largos, esta en compañía de familiar no presenta cambios.

06:00 diana.ospina - DIANA LORENA OSPINA RUIZ - ENFERMERA (O)

paciente que esta presentando sangrado moderado en miembro inferior izquierdo, tiene vendaje elastico + tutor externo, se le cambiaron tendidos de cama, se le informo al jefe., paciente tranquila sin dolor.

06:55 lisse.velasquez - LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Queda paciente en unidad en cama en habitacion en compañía de familiar, paciente que durante el turno pasa estable, no refiere dolor no presenta picos febriles, se controlan y registran signos vitales estables, se le administra tratamiento medico sin complicacion, queda con venopuncion permeable para paso de medicamentos, tiene tutor externo + vendaje elastico en miembro inferior izquierdo, paciente elimina espontaneo no presenta cambios.

07:00 waldhir.quintero - WALDHIR QUINTERO ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

recibo paciente a sala de hospitalizacion cuarto piso, de sexo femenino, paciente con 27 años de edad, conciente y orientada en sus tres esferas mentales, en compañía del familiar, con dx de POST QUIRURGICO DE LAVADO DEBRIDAMIENTO Y REDUCCION CON TUTOR EXTERNO, DE FEMUR DISTAL, TIBIA PROXIMAL, Y REDUCCION PERCUTANEA CON REMODELACION DE DORSO DEL PIE IZQUIERDO, al examen fisico se observa normocefalica, tolerando oxigeno a medio ambiente sin aparente dificultad respiratoria, cuello sin adenopatias, paciente con torax simetrico, normoexpansivo, abdomen depresible, no doloroso al momento, extremidades completas se observa con vendaje + tutor externo en miembro inferior izquierdo con sangrado activo, se moviliza con ayuda en cama, con acceso venoso permeable en miembro superior derecho con 20+ tapon, queda en cama en compañía del familiar..

10:00 waldhir.quintero - WALDHIR QUINTERO ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

se realiza paso de ronda se observa paciente tranquilo y estable, se le toman signos vitales dentro de los parametros registrados en sistema, refiere dolor, se le administra analgesia ordenada, recibe y tolera tratamiento farmacologico, sin complicaciones, elimina espontaneo en pañal, se moviliza con ayuda en cama, paciente que tolera via oral, elimina espontaneo en pañal, accesos venosos permeable, se le ofrecen medidas de higiene y confort, se le cambio sabana, baño asistido en cama, con vendaje en miembro inferior izquierdo, queda en cama.

13:58 waldhir.quintero - WALDHIR QUINTERO ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

entrego paciente en sala de hospitalizacion cuarto norte, en compañía del familiar, conciente y orientados, con dx anotados en hc completa, paciente que en el turno de la mañana pasa tranquila y estable dentro de su condiciones, se le toman signos vitales cada cuatro horas, registrados en sistema, se moviliza con ayuda en cama, paciente que tolera via oral, recibe y tolera tratamiento farmacologico, sin complicaciones, acceso venoso permeable, elimina espontaneo en pañal, se le realiza cambio pañal, paciente que no presenta novedades en el turno, queda en cama..

14:00 briyitt.rengifo - BRIYITT PAOLA RENGIFO BALANTA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

recibo paciente en el servicio de hospitalizacion, en la habitacion 421B, femenina de 27 años de edad, acostada en

cama, con barandas de seguridad altas, frenos de seguridad puestos, con diagnostico medico anotado en la historia clinica, al examen fisico se observa despierta, tranquila, conciente, orientada en sus tres esferas mentales, tiene respuesta verbal y motora, conjuntivas rosadas, tolera oxigeno al medio ambiente, con mucosas humedas, con cuello movil, torax simetrico, con abdomen blando no refiere dolor al palpar, con acceso venoso periferico cateter #20 en miembro superior derecho mas tapon, para administracion del tratamiento medico, no presenta signos de flebitis, con fecha vigente segun el protocolo, sin filtraciones, tiene sus cuatro extremidades presentes y moviles, se observa vendaje elastico limpio y seco mas tutor externo en miembro inferior izquierdo, no refiere dolor, paciente que se moviliza con ayuda, elimina espontaneo en baño, permanece en compañía del familiar.

18:00 briyitt.rengifo - BRIYITT PAOLA RENGIFO BALANTA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

se realiza paso de ronda por unidad, se encuentra paciente en cama con barandas de seguridad altas, alerta la llamado, conciente orientada, tranquila, se le toma signos vitales se encuentran estables, se le administra tratamiento farmacologico, lo recibe y tolera sin complicaciones, tolera la via oral, refiere dolor sede con analgesia, elimina espontaneo en pañal, duerme a intervalos cortos, pasa en compañía de familiar

20:59 briyitt.rengifo - BRIYITT PAOLA RENGIFO BALANTA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

entrego paciente habitacion, acostada en cama con barandas de seguridad altas, frenos de seguridad puestos, conciente, orientada, en tiempo lugar y persona, respirando oxigeno a medio ambiente, con acceso venoso permeable, sin signos de flebitis, se toma signos vitales se encuentran estables, se administra tratamiento farmacologico, recibe y tolera sin complicacion, paciente que paso buen turno sin ninguna novedad ni complicacion, no refiere dolor, elimina espontaneo en pañal sin deposicion se le realiza cambio, se moviliza con ayuda en cama, con vendaje limpio y seco en su miembro inferior derecho izquierdo, continua en compañía de familiar

21:00 loren.lemus - LOREN ELIANA LEMUS VALENCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION EN CAMA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, CON LA PRESENCIA DE FAMILIAR, PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA DE FEMUR DISTAL + SEGMENTARIA DE TIBIA Y FALANGES DEL 2,3, Y 4 DEDOS DEL PIE EN M. INFERIOR IZQUIERDO + POST QUIRURGICO DE LAVADO DEBRIDAMIENTO Y REDUCCION CON TUTOR EXTERNO DE FEMUR DISTAL, TIBIA PROXIMAL Y REDUCCION PERCUTANEA CON REMODELACION DE DORSO DEL PIE IZQUIERDO, PACIENTE QUE SE OBSERVA TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN APARENTE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL, TUTOR EXTERNO + VENDAJE ELASTICO IMPREGNADO DE MATERIAL HEMATICO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PRESENTA EDEMA, PACIENTE EN EL MOMENTO NO REFIERE DOLOR, PACIENTE DE MOMENTO NO SE MOVILIZA POR LA UNIDAD, SE DEJA EN REPOSO EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA SU SEGURIDAD Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION...

2020-02-11

02:00 loren.lemus - LOREN ELIANA LEMUS VALENCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE SE LE REALIZA PASO DE RONDA SE OBSERVA DORMIDA, SE LE CONTROLA SIGNOS VITALES, SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO, NO REFIERE DOLOR, SE LE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD, PACIENTE SE MOVILIZA POR LA UNIDAD, ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL, NO RECIBE VISITA DE FAMILIAR, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL, PACIENTE CONTINUA TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, SE DEJA EN REPOSO EN CAMA, CON BARANDAS ELEVADAS PARA SU SEGURIDAD Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION....

06:50 loren.lemus - LOREN ELIANA LEMUS VALENCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION EN CAMA, PACIENTE QUIEN DURANTE LA NOCHE PASA TRANQUILA, AFEBRIL, REFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRA ANALGESIA, PACIENTE RECIBE Y TOLERA VIA ORAL, DUERME INTERVALOS LARGOS, SE LE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONTINUA TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, PACIENTE ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, NO SE MOVILIZA POR LA UNIDAD, ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL, NO REALIZA DEPOSICION, PACIENTE NO RECIBE VISITA DE FAMILIAR, PACIENTE QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE DEJA EN REPOSO EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA SU SEGURIDAD Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION...

07:00 lisse.velasquez - LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Terminando previa entrega de turno: Recibo paciente en unidad en cama en habitacion 421b en compañía de familiar, paciente despierta, conciente orientada en tiempo lugar persona con diagnostico medico anotado en historia clinica al examen fisico se observa respirando oxigeno al ambiente mucosas orales hidratadas, torax simetrico, abdomen blando depresible no doloroso a la palpacion, esta con tapon venoso permeable para paso de medicamentos en miembro superior derecho sin signos de flebitis, se observa con palidez generalizada tiene vendaje elastico + tutor impregnado de material hematico en miembro inferior izquierdo, paciente refiere que no es alergica a ningun medicamento, elimina espontaneo tiene sus extremidades presentes.

10:00 lisse.velasquez - LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Se pasa ronda por unidad paciente que continua en iguales condiciones, se controlan y registran signos vitales estables, se le administra tratamiento medico sin complicacion, paciente recibio y tolero la dieta via oral, se le realizo baño en cama asistido por auxiliar de enfermeria, se le cambiaron tendidos, no presenta cambios.

13:59 lisse.velasquez - LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Continua paciente en la unidad en cama en compañía de familiar, paciente que recibio y tolero la dieta via oral, jefe de turno le realizo curacion en miembro inferior izquierdo, le deja cubierto con gasa + vendaje elastico limpio y seco, le transfundio una unidad de globulos rojos, no presento ninguna anomalia durante la transfusion, paciente no presenta cambios.

14:00 mauricio.parra - MAURICIO PARRA VALENCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

10:40 HRS SE INICIA TRANSFUSION DE PRIMERA UNIDAD DE GRPL O+, NUMERO DE SELLO/BOLSA 201013, VOLUMEN 321 ML, FECHA DE CADUCIDAD 09/03/2020, COMPATIBLE, SE DAN RECOMENDACIONES A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE POSIBLE EVENTOS ADVERSOS A LA TRANSFUSION DE SANGRE COMO FIEBRE, PRURITO, RASH CUTANEO, HEMESIS, NAUSEAS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, TAQUICARDIA LOS CUALES DICEN ENTENDER Y ACEPTAR.

SIGNOS VITALES PRETRANSFUSION: TA 110/54 MMHG, FC 96 LPM, T° 36,6°C, FR 17 RPM.

SIGNOS VITALES TRANSFUSION: TA 110/60 MMHG, FC 103 LPM, T° 36,7°C, FR 18 RPM.

SIGNOS VITALES POSTTRANSFUSION: TA 110/50 MMHG, FC 100 LPM, T° 36,6°C, FR 17 RPM.

11:50 HRS FINALIZACION DE TRANSFUSION DE SANGRE PACIENTE SIN SIGNOS ADVERSOS A LA TRANSFUSION, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS.

18:00 lisse.velasquez - LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Se pasa ronda por unidad paciente que continua en iguales condiciones, se controlan y registran signos vitales estables, se le administra tratamiento medico sin complicacion, recibo y tolero la dieta via oral, esta en compañía de familiar no presenta cambios.

20:55 lisse.velasquez - LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Queda paciente en unidad en cama en habitacion en compañía de familiar, paciente que durante el turno pasa estable, presenta picos febriles, se controlan y registran signos vitales estables, queda con tapon venoso permeable para paso de medicamentos, elimina espontaneo, tiene tutor + vendaje elastico en miembro inferior izquierdo limpio y seco, no presenta cambios.

21:00 sara.paz - SARA PAZ ESTUPIÑAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE JOVEN, EN SALA DE HOSPITALIZACION 4 PISO EN CAMA 421B CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CONSCIENTE, ORIENTADA, EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, CON RESPUESTA VERBAL Y MOTORA, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO, CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENTES, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER 20 MASTAPON HEPARINIZADO, CATETER 20 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO MAS EXTENSION PARA PASO DE MEDICAMENTOS, EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR ILIZAROV CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO LIMPIO Y SECO, PACIENTE NIEGA ANTECEDENTES DE HIPERTENSION, DIABETES, NIEGA ALERGIAS, CON PIEL INTEGRAL, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN COMPLICACIONES.

2020-02-12

02:00 sara.paz - SARA PAZ ESTUPIÑAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE PASA RONDA PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE, ELIMINA ESPONTANEO, NO REFIERE DOLOR, SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADOS POR EL MEDICO, SE LE TOMA SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN SISTEMA, SE TRASLADA AL PRIMER PISO TOMAR TOMOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA Y DE CADERA, SE LE TOMA CONTROL DE HEMOGLOBINA POS TRANSFUSION, DUERME INTERVALOS LARGOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN COMPLICACIONES, CONTINUA EN SU UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA.

06:58 sara.paz - SARA PAZ ESTUPIÑAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA

QUEDA PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 4 PISO EN CAMA 421B CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CONSCIENTE, ORIENTADA, EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER 20 MAS TAPON HEPARINIZADO, CATETER 20 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MAS EXTENSION PARA PASO DE MEDICAMENTOS, EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR ILIZAROV CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO LIMPIO Y SECO, HASTA EL MOMENTO NO REFIERE DOLOR, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN COMPLICACIONES.

07:10 alejandra.vallejo - ALEJANDRA KARINA VALLEJO HERNANDEZ - ENFERMERA (O)

despues de la entrega de turno recibo paciente en habitacion acostada en cama con barandas elevadas , despierta , alerta , consciente , en compañía de familiar . con dx anotado al examen fisico, se observa recibiendo oxigeno al medio ambiente , abdomen blando a la palpacion no doloroso , con venopuncion en msd conectado a tapon heparinizado y otra a r33 pinsada , via permeable , sin flebitis , paciente que se encuentra eliminando en pañal , con preseca d e sus 4 extremidades moviles presentes , paciente que se observa en miembro inferior izquierdo tutor externo + vendaje elastico limpio y seco , paciente asistida , que refiere dolor al movilizarse , paciente con piel integra sin upp .

10:00 alejandra.vallejo - ALEJANDRA KARINA VALLEJO HERNANDEZ - ENFERMERA (O)

se realiza paso de ronda la cual se observa paciente tranquila , calmada , no refiere dolor , paciente afebril , tolera v.o , paciente que maneja signos vitales en sus parametros normales , `paciente que se realiza baño en cama sin ninguna complicacion , pasa turo en compañía d efamiliar sin novedad hasta el momento -

13:59 alejandra.vallejo - ALEJANDRA KARINA VALLEJO HERNANDEZ - ENFERMERA (O)

entrego paciente en habitacion acostada en cama con barandas elevadas , despierta , alerta , consciente , paciente que paso buen turno , recibo y tolero su tto farmacologico , elimino espontaneo , no refiro dolor , se realizo aseo en cama , maneja signos vitales estables , paciente que queda en compañía de familiar sin complicacion alguna .

14:00 cristian.sanchez - CRISTIAN DAVID SANCHEZ DONNEYS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Recibo paciente habitacion 421B, paciente que se encuentra en compañía de familiar, orientada en sus 3 esferas mentales, paciente que al examen fisico se observa tolerando o2 al medio ambiente, torax simetrico, abdomen blando sin dolor al tacto, se le observa acceso venoso en MSD mas tapon con yelco #20 y acceso venoso en MSI mas R33 con yelco #22. paciente se le observa sus 4 extremidades funcionales, MII con discapacidad al movimiento, se le observa tutot externo en femur, cubierto con vendaje elastico con leve impregnacion de material sanguineo. paciente se observa con pañal para su miccion y deposicion, paciente se observa tranquila sin dolor hasta el momento de esta nota.

18:57 cristian.sanchez - CRISTIAN DAVID SANCHEZ DONNEYS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Se realiza paso de ronda por la unidad, paciente con signos vitales estables dentro de sus parametros normales, paciente tolera su tratamiento farmacologico. paciente en compañía de familiar sin presentar alteraciones por el momento.

21:00 waldhir.quintero - WALDHIR QUINTERO ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

recibo paciente a sala de hospitalizacion cuarto piso, de sexo femenino, paciente con 27 años de edad, conciente y orientada en sus tres esferas mentales, en compañía del familiar, con dx de POST QUIRURGICO DE LAVADO DEBRIDAMIENTO Y REDUCCION CON TUTOR EXTERNO, DE FEMUR DISTAL, TIBIA PROXIMAL, Y REDUCCION PERCUTANEA CON REMODELACION DE DORSO DEL PIE IZQUIERDO, al examen fisico se observa normocefalica, tolerando oxigeno a medio ambiente sin aparente dificultad respiratoria, cuello sin adenopatias, paciente con torax simetrico, normoexpansivo, abdomen depresible, no doloroso al momento, extremidades completas se observa con vendaje + tutor externo en miembro inferior izquierdo vendaje limpio y seco, se moviliza con ayuda en cama, con acceso venoso permeable en miembro superior derecho con 20+ tapon, queda en cama en compañía del familiar...

22:00 cristian.sanchez - CRISTIAN DAVID SANCHEZ DONNEYS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Esta nota pertenece a la hora 20:59

Entrego paciente en habitacion acostada en cama con barandas elevadas , despierta , alerta , consciente , paciente que paso buen turno , recibio y tolero su tto farmacologico , elimino espontaneo , no refiro dolor , se realizo aseo en cama , maneja signos vitales estables , paciente que queda en compañía de familiar sin complicacion alguna .

2020-02-13

01:48 cristian.sanchez - CRISTIAN DAVID SANCHEZ DONNEYS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Se realiza paso de ronda por la unidad, paciente estable en compañía de familiar. signos vitales dentro de los parametros normales, venopuncion funcional, paciente elimina en pañal, paciente sin alteraciones por el momento.

06:58 waldhir.quintero - WALDHIR QUINTERO ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

entrego paciente en sala de hospitalizacion cuarto norte, en compañía del familiar, conciente y orientada en sus tres esferas mentales, con dx anotados en hc completa, paciente que en el turno de la noche pasa tranquila y estable dentro de su condiciones, se le toman signos vitales cada cuatro horas, registrados en sistema, moviliza con ayuda, paciente que tolera via oral, recibe y tolera tratamiento farmacologico, sin complicaciones, acceso venoso permeable, elimina espontaneo en baño, con tutorexterno en miembro inferior izquierdo, en compañía, paciente que no presenta novedades en el turno, queda en cama..

07:10 alejandra.vallejo - ALEJANDRA KARINA VALLEJO HERNANDEZ - ENFERMERA (O)

despues de la entrega de turno recibo paciente en habitacion acostada en cama con barandas elevadas , despierta , alerta , consciente , en compañía de familiar . con dx anotado al examen fisico, se observa recibiendo oxigeno al medio ambiente , abdomen blando a la palpacion no doloroso , con venopuncion en msd conectado a tapon heparinizado y otra a r33 pinsada , via permeable , sin flebitis , paciente que se encuentra eliminando en pañal , con preseca d e sus 4 extremidades moviles presentes , paciente que se observa en miembro inferior izquierdo tutor externo + vendaje elastico limpio y seco , paciente asistida , que refiere dolor al moverse , paciente con piel integra sin upp .

LISTADO DE SIGNOS VITALES HC

FECHA	HORA	F.C.F	F.C.	F.R.	PVC	PIC	PESO	TALLA	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO ₂	ASC	IMC
2020-02-13	08:00:00	--	105	20	--	--	--	0	120 / 65	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	98.00	0	0
2020-02-13	04:01:00	--	94	22	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	95.00	0	0
2020-02-13	00:00:00	--	96	19	--	--	--	0	110 / 70	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.40	--	--	--	94.00	0	0
2020-02-12	19:00:00	--	110	20	--	--	--	0	120 / 70	86	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	97.00	0	0
2020-02-12	18:00:00	--	99	20	--	--	--	0	110 / 60	76	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	98.00	0	0
2020-02-12	15:59:00	--	106	20	--	--	--	0	110 / 70	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.40	--	--	--	96.00	0	0
2020-02-12	12:00:00	--	101	20	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	0	0
2020-02-12	08:00:00	--	105	20	--	--	--	0	100 / 65	76	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	97.00	0	0
2020-02-12	04:00:00	--	83	20	--	--	--	0	110 / 70	83	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	94.00	0	0
2020-02-12	00:00:00	--	99	20	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.30	--	--	--	96.00	0	0
2020-02-11	20:00:00	--	113	18	--	--	--	0	100 / 66	77	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	--	0	0
2020-02-11	16:00:00	--	107	17	--	--	--	0	104 / 65	78	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	--	0	0
2020-02-11	12:00:00	--	107	18	--	--	--	0	111 / 63	79	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	--	0	0
2020-02-11	08:00:00	--	96	18	--	--	--	0	110 / 54	72	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	--	0	0
2020-02-11	04:00:00	--	118	17	--	--	--	0	96 / 55	68	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	95.00	0	0
2020-02-11	00:00:00	--	119	20	--	--	--	0	101 / 53	69	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	0	0
2020-02-10	20:00:00	--	102	20	--	--	--	0	90 / 60	70	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	98.00	0	0
2020-02-10	16:00:00	--	100	20	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	0	0
2020-02-10	12:00:00	--	113	21	--	--	--	0	100 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	98.00	0	0
2020-02-10	08:00:00	--	100	22	--	--	--	0	96 / 63	74	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	97.00	0	0
2020-02-10	04:00:00	--	101	18	--	--	--	0	98 / 57	70	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	--	0	0
2020-02-10	00:00:00	--	116	18	--	--	--	0	110 / 64	79	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.20	--	--	--	--	0	0
2020-02-09	20:00:00	--	119	19	--	--	--	0	107 / 63	77	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.30	--	--	--	97.00	0	0

2020-02-09	18:00:00	--	114	19	--	--	--	0	110 / 80	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	97.00	0	0
2020-02-09	17:05:00	--	78	--	--	--	--	0	125 / 78	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	--	1	98.00	0	0
2020-02-09	15:53:00	--	89	--	--	--	--	0	125 / 78	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	--	1	98.00	0	0
2020-02-09	10:49:00	--	100	20	--	--	--	0	95 / 60	71	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	95.00	0	0
OBSERVACION		GLUCOMETRIA 156 MG/DL																
2020-02-09	07:50:00	--	100	20	--	--	--	0	98 / 60	72	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	96.00	0	0
2020-02-09	06:54:00	--	76	18	--	--	--	0	100 / 68	78	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	0	0
2020-02-08	22:49:00	--	86	18	--	--	--	0	100 / 68	--	Miembro Superior Derecho(NINV)	--	--	--	--	96.00	0	0

EVALUACION DE RIESGO DE CAIDAS INTRAHOSPITALARIAS-+++++++

ITEMS	DESCRIPCIÓN	FECHA			
		11-02-2020 06:58:40	09-02-2020 19:31:25	09-02-2020 11:24:48	09-02-2020 07:07:52
ACOMPANAMIENTO	Cuenta con acompañante permanente	0	0	0	0
CAIDAS PREVIAS	Presencia del antecedente	0	0	1	0
DEAMBULACION	NORMAL	0	0	0	0
	Inseguro con o sin ayuda	0	1	0	1
	Imposible	1	1	0	0
	Problema de equilibrio	0	1	0	0
	Utiliza soporte (Baston, caminador u otras ortesis)	0	0	0	0
	Segura con ayuda	0	1	0	0
DEFICIT SENSORIALES	NINGUNO	0	0	0	0
	Osteoartritis	0	0	0	0
	Parkinson	0	0	0	0
	Rigidez/Espasticidad	0	0	0	0
	Crisis Convulsiva	0	0	0	0
	Visuales	0	0	0	0
	Auditivos	0	0	0	0
	Dificultad para comunicarse verbalmente	0	0	0	0
	Extremidades	0	0	0	0
	Hemiplejia/Hemiparesia/ Paraparesia	0	0	0	0
DISPOSITIVOS MEDICOS	NINGUNO	0	0	0	0
	Equipos de administracion de oxigeno	0	0	0	0
	Equipo de administracion de liquidos parenterales	1	1	0	1
	Sonda vesical	0	0	0	0
	Tutor externo	1	1	0	0
	Monitor Holter	0	0	0	0
	Drenes/ VAC/ Tubo de torax	0	0	0	0
EDAD	<7 de años o > 60 años	0	0	0	0
	Entre 7 a 59 años	0	0	0	0
ESTADO MENTAL	Confuso, somnoliento (Rass -1 a -3)	0	0	0	0
	Agitacion Psicomotora (Rass +1 a +4)	0	0	0	0
	Trastornos psicicos o de conducta	0	0	0	0
	Alerta y Orientado (Rass 0)	0	0	0	0
OTROS	Hemoglobina >6 mm/dl	0	0	0	0
	Arritmias Cardiacas	0	0	0	0
	Ayuno Prolongado (Mayor a 10 hrs)	0	0	1	0
	Hipoglicemia	0	0	0	0

	Desacondicionamiento físico	0	0	0	0
	Edema en extremidades	1	0	0	0
	Hipotension o episodio de hipotension	0	0	0	0
	Infarto agudo del miocardio menor a 72 Hrs	0	0	0	0
	Reposo prolongado (>48 horas)	1	0	0	0
	Vertigo	0	0	0	0
POSTOPERATORIO MENOR A 48 HORAS	Postoperatorio menor a 48 horas	0	1	0	0
RECONOCIMIENTO DE RIESGO	El paciente reconoce el riesgo a caer	0	0	0	0
	El paciente acata recomendaciones de prevención de caídas	0	0	0	0
USO DE MEDICAMENTOS	NINGUNO	0	0	0	0
	Hipotensores no diureticos	1	0	0	0
	Antiparkinsonianos	0	0	0	0
	Antidepresivos	0	0	0	0
	Analgesicos Opioides	0	0	0	0
	Tranquilizantes, sedantes, Inductores del sueño	0	0	0	0
	Diureticos, laxantes	0	0	0	0
	Hipoglicemiantes (Orales o Inyectables)	0	0	0	0
PUNTAJE TOTAL		6	7	2	2
RIESGO		RIESGO MUY ALTO - MAYOR DE 3 PUNTOS	RIESGO MUY ALTO - MAYOR DE 3 PUNTOS	RIESGO ALTO - MENOR DE 3 PUNTOS	RIESGO ALTO - MENOR DE 3 PUNTOS
ENFERMERO		Laura Vanessa Guerrero Acosta	Diego Fernando Garcia Vargas	Lylibeth Vanesa Cando Medina	Sebastian Lopez Masabuel

MEDIDAS GENERALES PREVENTIVAS

ITEMS	FECHA			
	11-02-2020 06:58:40	09-02-2020 19:31:25	09-02-2020 11:24:48	09-02-2020 07:07:52
Mantener las barandas de la cama funcionales y arriba.	SI	SI	SI	SI
Verificar que el freno de la cama esta puesto.	SI	SI	SI	SI
Mantener alguna iluminacion nocturna.	SI	SI	SI	SI
Tener el timbre de llamado accesible, identificando la forma adecuada de llamado por el dispositivo, en el panel o en el baño.	SI	SI	SI	SI
La cama (electronica) en los pacientes conscientes o despiertos debe mantenerse a la minima altitud posible. Las camillas no permiten realizar esta funcion por eso es necesario aplicar el resto de medidas.	SI	SI	SI	SI
Eduque al paciente acerca de los riesgos que tiene en la institucion, de como se debe levantar, caminar y/o acostar mientras se encuentre hospitalizado.	SI	SI	SI	SI
Retirar todo el material que pueda producir cadas tales como inmobiliarios, cables, liquidos, etc.	NO	NO	NO	NO
Supervisar que los suelos de los Servicios y/o Unidades no estan humedos y resbaladizos. En caso de estarlos evitar que el paciente pase por esa area.	NO	NO	NO	NO
Mantener al enfermo incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo, para prevenir hipotension ortostatica (mareos) y sentarlo en un sillón apropiado acompañado de un familiar.	NO	NO	NO	NO
Mantener un mobiliario adecuado (mesa de noche y guardaropa) y acceso facil a elementos de uso personal del paciente. Educar al paciente y a la familia acerca de la adecuada forma de utilizacion de elementos de eliminacion en cama.	NO	NO	NO	NO
Facilitar que el baño esta accesible y acompañarlo dandole las indicaciones adecuadas del uso de barandas y silla en la ducha.	NO	NO	NO	NO
Promover el uso adecuado de ropa y elementos antideslizantes: pantuflas y calzado.	NO	NO	NO	NO
Supervisar y asegurar que el paciente sea acompañado cuando deambula, ayudandole a caminar por familiar o enfermera, en especial si presenta limitacion funcional (amputacion de miembro, paresia, paralisis, Parkinson, artrosis, inestabilidad motora o debilidad muscular por inmovilizacion prolongada, uso de ortesis o elementos de vision (gafas))	NO	NO	NO	NO

Si precisa dispositivos de ayuda; andador, muletas, debe ser acompañado por personal durante el aprendizaje.	NO	NO	NO	NO
Paciente que presenta actitud resistente, agresiva o temerosa que hace indispensable acompañamiento permanente y adecuado.	NO	NO	NO	NO
ENFERMERO	6 LAURA VANESSA GUERRERO ACOSTA	6 DIEGO FERNANDO GARCIA VARGAS	6 LYLIBETH VANESA CANDO MEDINA	6 SEBASTIAN LOPEZ MASABUEL

DATOS DE EGRESO**SIGNOS DE ALARMA**

NO APLICA

RECOMENDACIONES GENERALES

* remitida

SE DA ORDEN DE CITA MEDICA PARA CONTROL

NO TIENE ORDEN DE INTERCONSULTA

SE ENTREGA Y EXPLICA LA FORMULACIÓN MEDICA

NO TIENE FORMULACIÓN AMBULATORIA REALIZADA

SE REMITE A SU ASEGURADOR PARA FORMULACIÓN MEDICA

NO

ULCERAS POR PRESION

FECHA	10-02-2020 23:25:19	USUARIO	LOREN ELIANA LEMUS VALENCIA		
¿EL PACIENTE INGRESA CON ULCERAS / LESIONES DE PIEL A LA INSTITUCIÓN?					
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>					

ULCERAS POR PRESION

REGION	SITIO	GRADO
CABEZA	Zona occipital	Sin ulceras
	Orejas	
	Fosa nasal	
	Cavidad oral	
	Mejillas	
TORAX	Mamas	Sin ulceras
	Omoplato	
	Acromion	
ABDOMEN Y PELVIS	Sacro	Sin ulceras
	interglutea	
	Glutea	
	Espina Iliaca	
	Organos genitales	
	Ingle	
	Coxis	
EXTREMIDADES	Codo	Sin ulceras
	Talones	
	Trocanter	
	Rodillas	
	Muneca	
	Maleolos	

FECHA	11-02-2020 08:15:59	USUARIO	LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO		
¿EL PACIENTE INGRESA CON ULCERAS / LESIONES DE PIEL A LA INSTITUCIÓN?					
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>					

ULCERAS POR PRESION

REGION	SITIO	GRADO
CABEZA	Zona occipital	Sin ulceras
	Orejas	

	Fosa nasal	
	Cavidad oral	
	Mejillas	
TORAX	Mamas	Sin ulceras
	Omoplato	
	Acromion	
ABDOMEN Y PELVIS	Sacro	Sin ulceras
	interglutea	
	Glutea	
	Espina Iliaca	
	Organos genitales	
	Ingle	
	Coxis	
EXTREMIDADES	Codo	Sin ulceras
	Talones	
	Trocanter	
	Rodillas	
	Muneca	
	Maleolos	

ESCALA BRADEN

Fecha: 09-02-2020 07:06:59

Usuario: SEBASTIAN LOPEZ MASABUEL

VARIABLE		PUNTAJE
NUTRICION	Adecuada	3
ACTIVIDAD	En cama	1
MOVILIDAD	Ligeramente limitada	3
EXPOSICION A LA HUMEDAD	Ocasionalmente humeda	3
PERCEPCION SENSORIAL	Sin limitaciones	4
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES	Sin problema aparente	3
PUNTAJE TOTAL		17

INTERPRETACION DE PUNTAJES

PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN

Fecha: 09-02-2020 11:24:00

Usuario: LYLIBETH VANESA CANDO MEDINA

VARIABLE		PUNTAJE
NUTRICION	Adecuada	3
ACTIVIDAD	En cama	1
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES	Es un problema potencial	2
MOVILIDAD	Ligeramente limitada	3
EXPOSICION A LA HUMEDAD	Raramente humeda	4
PERCEPCION SENSORIAL	Sin limitaciones	4
PUNTAJE TOTAL		17

INTERPRETACION DE PUNTAJES

PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con	Dinámicas	Cojín < 2 H.

		SERVICIO					algodón laminado		
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 09-02-2020 19:31:48					Usuario: DIEGO FERNANDO GARCIA VARGAS				
VARIABLE								PUNTAJE	
NUTRICION			Adecuada					3	
ACTIVIDAD			En cama					1	
MOVILIDAD			Ligeramente limitada					3	
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Raramente humeda					4	
PERCEPCION SENSORIAL			Sin limitaciones					4	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES			Sin problema aparente					3	
PUNTAJE TOTAL								18	
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
<= 12	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonesa con algodón laminado	Dinámicas	Cojín dinámico <72 H.
13 Y 14	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonesa con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 H.
> 15	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Según requerimiento	Dinámicas	Según requerimiento.

EVALUACION NOTAS DE SEGURIDAD		
FECHA: 09-02-2020 07:00:10	ENFERMERO:	SEBASTIAN LOPEZ MASABUEL.
<p>Tiene manilla diligenciada con nombres y apellidos completos en mayuscula e identificacion del riesgo por color. Tiene tarjeta de identificacion diligenciada con nombres completos y puesta en el sitio indicado. Tiene las medidas de barrera segun el riesgo. (barandas arriba, cama frenada, timbre de llamado al alcance, iluminacion adecuada, cama en la minima altura posible, piso seco, área despejada, uso de ropa adecuada) Tiene diligenciada la escala de riesgo de caida y clasificado segun el riesgo. Tiene diligenciada la escala de identificacion de riesgo de UPP. (Braden) Se mide con la frecuencia segun el riesgo del paciente. Se humecta la piel, se realiza la higiene y aseo diario. Se realiza los cambios de posicion y de presión segun los requerimientos, y se protegen los talones. (si requiere) Se realiza curacion de heridas con tecnica aséptica, con la frecuencia requerida. Tiene venopuncion con catéter periferico vigente y marcado. Se revisa venopuncion en busca de flebitis, extravasaciones y/o infiltraciones y se realizan medidas de prevencion y/o manejo. Esta identificado con rotulos de aislamientos y se aplican las medidas necesarias para evitar contaminacion cruzada. Tiene equipos, liquidos endovenosos y bombas de infusion rotuladas. Tiene conciliacion de medicamentos diligenciada. Se tienen identificadas las alergias del paciente. Se brindo educación al paciente de las medidas de seguridad nombradas. Se le explicaron las medidas de seguridad utilizando el rotafolio de seguridad del paciente.</p>		
FECHA: 09-02-2020 15:02:40	ENFERMERO:	MIYERLI YANILA CARABALI LASSO.
<p>Tiene manilla diligenciada con nombres y apellidos completos en mayuscula e identificacion del riesgo por color. Tiene tarjeta de identificacion diligenciada con nombres completos y puesta en el sitio indicado. Tiene las medidas de barrera segun el riesgo. (barandas arriba, cama frenada, timbre de llamado al alcance, iluminacion adecuada, cama en la minima altura posible, piso seco, área despejada, uso de ropa adecuada) Tiene diligenciada la escala de riesgo de caida y clasificado segun el riesgo. Tiene diligenciada la lista de chequeo de Cirugia Segura. Tiene clasificado en riesgo de infeccion quirúrgico. (NNIS) Tiene diligenciada la escala de identificacion de riesgo de UPP. (Braden) Se mide con la frecuencia segun el riesgo del paciente. Tiene consentimiento informado de la transfusion, donde el medico le ha explicado el procedimiento, indicaciones, complicaciones, riesgos y alternativas. Se realiza curación del CVC segun lo requerido, por enfermera y se deja cubierto y rotulado. Tiene venopuncion con catéter periferico vigente y marcado. Se revisa venopuncion en busca de flebitis, extravasaciones y/o infiltraciones y se realizan medidas de prevencion y/o manejo. Tiene equipos, liquidos endovenosos y bombas de infusion rotuladas. Tiene conciliacion de medicamentos diligenciada. Se tienen identificadas las alergias del paciente. Se brindo educación al paciente de las medidas de seguridad nombradas. Se le explicaron las medidas de seguridad utilizando el rotafolio de seguridad del paciente.</p>		
FECHA: 10-02-2020 08:36:19	ENFERMERO:	WALDHIR QUINTERO ORDOÑEZ.
<p>Tiene manilla diligenciada con nombres y apellidos completos en mayuscula e identificacion del riesgo por color. Tiene tarjeta de identificacion diligenciada con nombres completos y puesta en el sitio indicado. Tiene las medidas de barrera segun el riesgo. (barandas arriba, cama frenada, timbre de llamado al alcance, iluminacion adecuada, cama en la minima altura posible, piso seco, área despejada, uso de ropa adecuada) Tiene diligenciada la escala de riesgo de caida y clasificado segun el riesgo. Tiene diligenciada la lista de chequeo de Cirugia Segura. Tiene clasificado en riesgo de infeccion quirúrgico. (NNIS) Tiene diligenciada la escala de identificacion de riesgo de UPP. (Braden) Se mide con la frecuencia segun el riesgo del paciente. Se humecta la piel, se realiza la higiene y aseo diario. Tiene consentimiento informado de la transfusion, donde el medico le ha explicado el procedimiento, indicaciones, complicaciones, riesgos y alternativas. Tiene venopuncion con catéter periferico vigente y marcado. Se revisa venopuncion en busca de flebitis, extravasaciones y/o infiltraciones y se realizan medidas de prevencion y/o manejo. Tiene equipos, liquidos endovenosos y bombas de infusion rotuladas. Tiene conciliacion de medicamentos diligenciada. Se tienen identificadas las alergias del paciente. Se brindo educación al paciente de las medidas de seguridad nombradas. Se le explicaron las medidas de seguridad utilizando el rotafolio de seguridad del paciente.</p>		
FECHA: 10-02-2020 23:24:47	ENFERMERO:	LOREN ELIANA LEMUS VALENCIA.
<p>Tiene manilla diligenciada con nombres y apellidos completos en mayuscula e identificacion del riesgo por color. Tiene tarjeta de identificacion diligenciada con nombres completos y puesta en el sitio indicado. Tiene las medidas de barrera segun el riesgo. (barandas arriba, cama</p>		

frenada, timbre de llamado al alcance, iluminacion adecuada, cama en la minima altura posible, piso seco, área despejada, uso de ropa adecuada) Tiene diligenciada la escala de riesgo de caida y clasificado segun el riesgo. Tiene diligenciada la lista de chequeo de Cirugia Segura. Tiene clasificado en riesgo de infeccion quirúrgico. (NNIS) Tiene diligenciada la escala de identificacion de riesgo de UPP. (Braden) Se mide con la frecuencia segun el riesgo del paciente. Se humecta la piel, se realiza la higiene y aseo diario. Tiene consentimiento informado de la transfusion, donde el medico le ha explicado el procedimiento, indicaciones, complicaciones, riesgos y alternativas. Se realiza curacion de heridas con tecnica aseptica, con la frecuencia requerida. Tiene venopuncion con catéter periferico vigente y marcado. Se revisa venopuncion en busca de flebitis, extravasaciones y/o infiltraciones y se realizan medidas de prevencion y/o manejo. Tiene equipos, liquidos endovenosos y bombas de infusion rotuladas. Tiene conciliacion de medicamentos diligenciada. Se tienen identificadas las alergias del paciente. Se brindo educación al paciente de las medidas de seguridad nombradas. Se le explicaron las medidas de seguridad utilizando el rotafolio de seguridad del paciente.

FECHA: 11-02-2020 08:15:51	ENFERMERO:	LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO.
-----------------------------------	-------------------	---

Tiene manilla diligenciada con nombres y apellidos completos en mayuscula e identificacion del riesgo por color. Tiene tarjeta de identificacion diligenciada con nombres completos y puesta en el sitio indicado. Tiene las medidas de barrera segun el riesgo. (barandas arriba, cama frenada, timbre de llamado al alcance, iluminacion adecuada, cama en la minima altura posible, piso seco, área despejada, uso de ropa adecuada) Tiene diligenciada la escala de riesgo de caida y clasificado segun el riesgo. Tiene diligenciada la lista de chequeo de Cirugia Segura. (NNIS) Tiene diligenciada la escala de identificacion de riesgo de UPP. (Braden) Se mide con la frecuencia segun el riesgo del paciente. Se humecta la piel, se realiza la higiene y aseo diario. Se realiza los cambios de posicion y de presión segun los requerimientos, y se protegen los talones. (si requiere) Tiene venopuncion con catéter periferico vigente y marcado. Se revisa venopuncion en busca de flebitis, extravasaciones y/o infiltraciones y se realizan medidas de prevencion y/o manejo. Tiene equipos, liquidos endovenosos y bombas de infusion rotuladas. Tiene conciliacion de medicamentos diligenciada. Se brindo educación al paciente de las medidas de seguridad nombradas. Se le explicaron las medidas de seguridad utilizando el rotafolio de seguridad del paciente.

FECHA: 12-02-2020 00:22:56	ENFERMERO:	SARA PAZ ESTUPIÑAN.
-----------------------------------	-------------------	----------------------------

Tiene manilla diligenciada con nombres y apellidos completos en mayuscula e identificacion del riesgo por color. Tiene tarjeta de identificacion diligenciada con nombres completos y puesta en el sitio indicado. Tiene las medidas de barrera segun el riesgo. (barandas arriba, cama frenada, timbre de llamado al alcance, iluminacion adecuada, cama en la minima altura posible, piso seco, área despejada, uso de ropa adecuada) Tiene diligenciada la escala de riesgo de caida y clasificado segun el riesgo. Tiene diligenciada la lista de chequeo de Cirugia Segura. Tiene clasificado en riesgo de infeccion quirúrgico. (NNIS) Tiene diligenciada la escala de identificacion de riesgo de UPP. (Braden) Se mide con la frecuencia segun el riesgo del paciente. Se humecta la piel, se realiza la higiene y aseo diario. Tiene consentimiento informado de la transfusion, donde el medico le ha explicado el procedimiento, indicaciones, complicaciones, riesgos y alternativas. Se realiza curacion de heridas con tecnica aseptica, con la frecuencia requerida. Tiene venopuncion con catéter periferico vigente y marcado. Se revisa venopuncion en busca de flebitis, extravasaciones y/o infiltraciones y se realizan medidas de prevencion y/o manejo. Se brindo educación al paciente de las medidas de seguridad nombradas. Se le explicaron las medidas de seguridad utilizando el rotafolio de seguridad del paciente.

FECHA: 12-02-2020 15:07:26	ENFERMERO:	CRISTIAN DAVID SANCHEZ DONNEYS.
-----------------------------------	-------------------	--

Tiene manilla diligenciada con nombres y apellidos completos en mayuscula e identificacion del riesgo por color. Tiene tarjeta de identificacion diligenciada con nombres completos y puesta en el sitio indicado. Tiene las medidas de barrera segun el riesgo. (barandas arriba, cama frenada, timbre de llamado al alcance, iluminacion adecuada, cama en la minima altura posible, piso seco, área despejada, uso de ropa adecuada) Tiene diligenciada la escala de riesgo de caida y clasificado segun el riesgo. Tiene diligenciada la lista de chequeo de Cirugia Segura. Tiene clasificado en riesgo de infeccion quirúrgico. (NNIS) Tiene diligenciada la escala de identificacion de riesgo de UPP. (Braden) Se mide con la frecuencia segun el riesgo del paciente. Tiene consentimiento informado de la transfusion, donde el medico le ha explicado el procedimiento, indicaciones, complicaciones, riesgos y alternativas. Tiene venopuncion con catéter periferico vigente y marcado. Se revisa venopuncion en busca de flebitis, extravasaciones y/o infiltraciones y se realizan medidas de prevencion y/o manejo. Tiene equipos, liquidos endovenosos y bombas de infusion rotuladas. Tiene conciliacion de medicamentos diligenciada. Se tienen identificadas las alergias del paciente. Se brindo educación al paciente de las medidas de seguridad nombradas. Se le explicaron las medidas de seguridad utilizando el rotafolio de seguridad del paciente.

FECHA: 12-02-2020 22:35:26	ENFERMERO:	WALDHIR QUINTERO ORDOÑEZ.
-----------------------------------	-------------------	----------------------------------

Tiene manilla diligenciada con nombres y apellidos completos en mayuscula e identificacion del riesgo por color. Tiene tarjeta de identificacion diligenciada con nombres completos y puesta en el sitio indicado. Tiene las medidas de barrera segun el riesgo. (barandas arriba, cama frenada, timbre de llamado al alcance, iluminacion adecuada, cama en la minima altura posible, piso seco, área despejada, uso de ropa adecuada) Tiene diligenciada la escala de riesgo de caida y clasificado segun el riesgo. Tiene diligenciada la lista de chequeo de Cirugia Segura. Tiene clasificado en riesgo de infeccion quirúrgico. (NNIS) Tiene consentimiento informado de la transfusion, donde el medico le ha explicado el procedimiento, indicaciones, complicaciones, riesgos y alternativas. Se realiza curacion de heridas con tecnica aseptica, con la frecuencia requerida. Tiene venopuncion con catéter periferico vigente y marcado. Se revisa venopuncion en busca de flebitis, extravasaciones y/o infiltraciones y se realizan medidas de prevencion y/o manejo. Tiene equipos, liquidos endovenosos y bombas de infusion rotuladas. Tiene conciliacion de medicamentos diligenciada. Se tienen identificadas las alergias del paciente. Se brindo educación al paciente de las medidas de seguridad nombradas. Se le explicaron las medidas de seguridad utilizando el rotafolio de seguridad del paciente.

CATETER VENOSO 1

INDICACIÓN / VÍA CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO

USUARIO	FECHA Y HORA DE REGISTRO	FECHA Y HORA INSERCIÓN DEL CATETER	CALIBRE UTILIZADO	VIA	NO PUNCIÓNES REALIZADAS	OBSERVACIÓN	INDICACIÓN
SARA PAZ ESTUPIÑAN	12-02-2020 00:25:14	2020-02-11 11:03:00	20G	VENA RADIAL	1	PARA MEDICAMENTOS	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

CAUSA DE RETIRO DEL CATÉTER

USUARIO	FECHA RETIRO PROTOCOLO	FECHA REAL DE RETIRO	CAUSA RETIRO

ESCALA VALORACIÓN FLEBITIS

USUARIO	FECHA REGISTRO	ESCALA FLEBITIS
SARA PAZ ESTUPIÑAN	12-02-2020 00:25:26	SIN SIGNOS CLÍNICOS.

ESCALA DE INFILTRACIÓN

USUARIO	FECHA REGISTRO	ESCALA FLEBITIS
SARA PAZ ESTUPIÑAN	12-02-2020 00:25:30	NO HAY SÍNTOMAS CLÍNICOS

CATETER VENOSO 2

INDICACIÓN / VÍA CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO

USUARIO	FECHA Y HORA DE REGISTRO	FECHA Y HORA INSERCIÓN DEL CATETER	CALIBRE UTILIZADO	VIA	NO PUNCIÓNES REALIZADAS	OBSERVACIÓN	INDICACIÓN
DIANA LORENA OSPINA RUIZ	10-02-2020 07:43:59	2020-02-10 06:00:00	20G	CEFÁLICA ANTEBRAZO	1	para medicamentos	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

CAUSA DE RETIRO DEL CATÉTER

USUARIO	FECHA RETIRO PROTOCOLO	FECHA REAL DE RETIRO	CAUSA RETIRO

ESCALA VALORACIÓN FLEBITIS

USUARIO	FECHA REGISTRO	ESCALA FLEBITIS
WALDHIR QUINTERO ORDOÑEZ	12-02-2020 22:37:05	SIN SIGNOS CLÍNICOS.
CRISTIAN DAVID SANCHEZ DONNEYS	12-02-2020 15:13:14	SIN SIGNOS CLÍNICOS.
LOREN ELIANA LEMUS VALENCIA	10-02-2020 23:26:25	SIN SIGNOS CLÍNICOS.
WALDHIR QUINTERO ORDOÑEZ	10-02-2020 08:39:21	SIN SIGNOS CLÍNICOS.

ESCALA DE INFILTRACIÓN

USUARIO	FECHA REGISTRO	ESCALA FLEBITIS
WALDHIR QUINTERO ORDOÑEZ	12-02-2020 22:37:07	NO HAY SÍNTOMAS CLÍNICOS
CRISTIAN DAVID SANCHEZ DONNEYS	12-02-2020 15:13:17	NO HAY SÍNTOMAS CLÍNICOS
LOREN ELIANA LEMUS VALENCIA	10-02-2020 23:26:28	NO HAY SÍNTOMAS CLÍNICOS
WALDHIR QUINTERO ORDOÑEZ	10-02-2020 08:39:26	NO HAY SÍNTOMAS CLÍNICOS

CATETER VENOSO 3

INDICACIÓN / VÍA CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO

USUARIO	FECHA Y HORA DE REGISTRO	FECHA Y HORA INSERCIÓN DEL CATETER	CALIBRE UTILIZADO	VIA	NO PUNCIÓNES REALIZADAS	OBSERVACIÓN	INDICACIÓN
NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA	09-02-2020 02:17:14	2020-02-09 02:16:00	18G	MEDIA CUBITAL	1	.	HIDRATACIÓN ANTIBIÓTICO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

CAUSA DE RETIRO DEL CATÉTER

USUARIO	FECHA RETIRO PROTOCOLO	FECHA REAL DE RETIRO	CAUSA RETIRO
NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA	10-02-2020 08:39:38	2020-02-10	MAL FUNCIONAMIENTO

ESCALA VALORACIÓN FLEBITIS

USUARIO	FECHA REGISTRO	ESCALA FLEBITIS
SEBASTIAN LOPEZ MASABUEL	09-02-2020 07:33:38	SIN SIGNOS CLÍNICOS.

ESCALA DE INFILTRACIÓN

USUARIO	FECHA REGISTRO	ESCALA FLEBITIS
SEBASTIAN LOPEZ MASABUEL	09-02-2020 07:33:42	NO HAY SÍNTOMAS CLÍNICOS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Certifico en este documento que por los hallazgos clinicos se deduce que la causa de los daños sufridos por la persona fue un accidente de transito

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2203A003280014			AGUJA DESECHABLE # 25 X 5/8			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-02-09	02:17	NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2243R000532204			BATA PACIENTE MANGA SIZA BOLSA X 5			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-02-09	08:51	SEBASTIAN LOPEZ MASABUEL	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2M001C002640001			CATETER INTRAVENOSO # 18G CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-02-09	02:17	NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011C002642000			CATETER INTRAVENOSO # 20 CX100 PLUS VITAL			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-02-10	23:36	LOREN ELIANA LEMUS VALENCIA	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
219E001290655			EQUIPO BOMBA INFUSION REF:MRC1007SP CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-02-09	02:17	NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2161M001611975			EQUIPO BURETROL 150 ML ALF TRADING CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-02-09	02:17	NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA	1	0	0	
2020-02-10	00:02	LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO	1	0	0	
2020-02-13	03:56	WALDHIR QUINTERO ORDOÑEZ	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2211E001290647			EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ESTERIL REF: 81-020 CX100 GHC			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-02-09	02:17	NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA	1	0	0	
2020-02-10	23:36	LOREN ELIANA LEMUS VALENCIA	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
2020-02-13	03:56	WALDHIR QUINTERO ORDOÑEZ	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2M001M001610008			GORRO ORUGA AZUL PX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-02-09	08:51	SEBASTIAN LOPEZ MASABUEL	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2203G000760778			GUANTE ESTERILES 6.5 MADHOS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-02-09	02:17	NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2203G000760787			GUANTE ESTERILES 7.5 MADHOS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-02-09	02:17	NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2203J000020983			JERINGA 10 ML C/A 21G X 1 1/2 CX100 MADHOS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-02-09	02:17	NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA	5	0	0	
2020-02-10	00:02	LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO	5	0	0	
	10:48	WALDHIR QUINTERO ORDOÑEZ	5	0	0	
2020-02-12	23:49	CRISTIAN DAVID SANCHEZ DONNEYS	5	0	0	
2020-02-13	03:56	WALDHIR QUINTERO ORDOÑEZ	5	0	0	
	11:40	ALEJANDRA KARINA VALLEJO HERNANDEZ	10	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2203J000020016			JERINGA 1 ML C/A 30G X 1/2 CX100 MADHOS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS	OBSERVACIÓN

					AL PACIENTE	
2020-02-09	02:17	NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA	2	0	0	
	08:51	SEBASTIAN LOPEZ MASABUEL	1	0	0	
2020-02-10	00:02	LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO	3	0	0	
2020-02-12	23:49	CRISTIAN DAVID SANCHEZ DONNEYS	5	0	0	
2020-02-13	03:56	WALDHIR QUINTERO ORDOÑEZ	4	0	0	
	11:40	ALEJANDRA KARINA VALLEJO HERNANDEZ	4	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2203J000020971			JERINGA 20 ML 21 X 1 1/2 CX45			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-02-09	06:55	MONICA ANDREA BURBANO HERNANDEZ	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2M001M001610010			POLAINA DESECHABLE AZUL PX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-02-09	08:51	SEBASTIAN LOPEZ MASABUEL	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
233S001392788			PREMILENE - OPTILENE 2/0 HR37S X 75 CM REF: C3090151 - C3090152 REF:8423T CX36			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-02-09	02:17	NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
233S001392783			PREMILENE - OPTILENE 3/0 DS24 X 75CM REF:C3090235 CX36 BTO 8663T			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-02-09	02:17	NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2203C002640216			TAPON HEPARINIZADO AMARILLO CX100 GCMEDICAS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-02-10	00:02	LISSE MARGARITA VELASQUEZ CABALLERO	1	0	0	
	23:36	LOREN ELIANA LEMUS VALENCIA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2M001M001613053			VENDA ALGODON 4 X 3 PX12			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-02-09	02:17	NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA	3	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2M001M001610011			VENDA DE YESO # 6 X 5 CX 6			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-02-09	02:17	NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA	3	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2235V000933255			VENDA ELASTICA 5X5 MEDISPO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-02-10	23:36	LOREN ELIANA LEMUS VALENCIA	6	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2203V000933239			VENDA ELASTICA 6X5 MEDISPO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2020-02-09	02:17	NICOLAS CAICEDO ARBOLEDA	3	0	0	
	10:38	MIGUEL ANGEL RESTREPO ZULUAGA	2	0	0	se cambia vendaje anterior con sangrado

PROFESIONAL: NANCY LORENA VILLAMUES MORENO

CC - 1144165672 - T.P 1144165672

ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

Imprimió: WILSON ARBEY LEAL SANCHEZ - wilson.leal

Fecha Impresión: 2020/5/6 - 11:53:30

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO LOGO ORGANISMO DE TRÁNSITO: Inspección de Tránsito	2. GRAVEDAD CON MUERTOS <input type="checkbox"/> CON HERIDOS <input checked="" type="checkbox"/> SOLO DAÑOS <input type="checkbox"/>
--	--

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS Lugar: <u>Autovía Via Cali-Buenaventura Km 33</u> CÓDIGO DE RUTA: <u>VIA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD</u>	Lat. <u>3° 34' 51"</u> Long. <u>76° 39' 53"</u>	LOCALIDAD O COMUNA: <u>Borrero Ayerbe</u>
--	--	---

4. FECHA Y HORA FECHA Y HORA DE OCURRENCIA: <u>08/02/2020 20:00</u> FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO: <u>08/02/2020 20:50</u>	5. CLASE DE ACCIDENTE CHOQUE <input checked="" type="checkbox"/> CAÍDA OCUPANTE (4) <input type="checkbox"/> ATROPELLO (2) INCENDIO (6) <input type="checkbox"/> VOLCAMIENTO (3) OTRO (8) <input type="checkbox"/>	6. OBJETO FUJO VEHICULO <input checked="" type="checkbox"/> MURO (1) SEMAFORO (6) TARRINA CABETA (9) TREN (2) POSTE (2) INMUEBLE (6) VEHICULO (10) SEMOVIENTE (3) ARBOL (3) HORIFRANTE (7) OTRO (11) OBJETO FUJO (4) BARANDA (5) VALLA SEÑAL (8)
---	--	---

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR TIPO DE LUGAR: <input checked="" type="checkbox"/> RESIDENCIAL <input type="checkbox"/> ESCOLAR <input type="checkbox"/> DEPORTIVA <input type="checkbox"/> *NACIONAL <input type="checkbox"/> INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> TURÍSTICA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/> *DEPARTAMENTAL <input type="checkbox"/> COMERCIAL <input type="checkbox"/> MILITAR <input type="checkbox"/> HOSPITALARIA <input type="checkbox"/>	CLASIFICACIÓN: <input type="checkbox"/> GLORIETA <input type="checkbox"/> PASO A NIVEL <input type="checkbox"/> PASO ELEVADO <input type="checkbox"/> PUENTE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> INTERSECCIÓN <input type="checkbox"/> PONTEON <input type="checkbox"/> PASO INFERIOR <input type="checkbox"/> TRAMO DE VIA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> LOTE O PREDIO <input type="checkbox"/> CICLO RUTA <input type="checkbox"/> PEATONAL <input type="checkbox"/> TUNEL <input type="checkbox"/>	6.6. CONDICIÓN CLIMÁTICA GRANIZO <input type="checkbox"/> VIENTO <input type="checkbox"/> LLUVIA <input type="checkbox"/> NORMAL <input checked="" type="checkbox"/> NIEBLA <input type="checkbox"/>
---	---	--

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS A. RECTA <input type="checkbox"/> CURVA <input type="checkbox"/> B. PLANO <input type="checkbox"/> PENDIENTE <input type="checkbox"/> C. BAHÍA DE EST. CON ANGEN CON SEMA <input type="checkbox"/> D. SENSIBILIZACIÓN <input type="checkbox"/> UN SENTIDO <input type="checkbox"/> DOBLE SENTIDO <input type="checkbox"/> REVERSIBLE <input type="checkbox"/> CONTRAFLEJO <input type="checkbox"/> CICLO VIA <input type="checkbox"/> E. CALZADA <input type="checkbox"/> UVA <input type="checkbox"/> DOS <input type="checkbox"/> TRES O MÁS VARIABLE <input type="checkbox"/> UN <input checked="" type="checkbox"/> DOS <input type="checkbox"/> TRES O MÁS VARIABLE <input type="checkbox"/>	F. ESTADO DE PAVIMENTACIÓN <input type="checkbox"/> A. AFIRMADO <input type="checkbox"/> B. BUEÑO <input type="checkbox"/> CON HUECOS <input type="checkbox"/> C. ODOMBRES EN REPARACIÓN <input type="checkbox"/> D. HUNDIMIENTO <input type="checkbox"/> E. INUNDADA <input type="checkbox"/> F. PARCHADA <input type="checkbox"/> G. RIZADA <input type="checkbox"/> H. TUBURADA <input type="checkbox"/> I. ACICITE HUMEDA <input type="checkbox"/> LOGO <input type="checkbox"/> ALCANTARILLA DESTAPADA <input type="checkbox"/>	MATERIAL ORGANICO <input type="checkbox"/> MATERIAL SUELO SECA <input type="checkbox"/> CTRA. <input type="checkbox"/> ILLUMINACION ARTIFICIAL <input type="checkbox"/> A. CON BUENA MALA <input type="checkbox"/> B. SIN OCULTO <input type="checkbox"/> C. SEÑALES VERTICALES <input type="checkbox"/> PARE CEDA EL PASO NO GIRI SENTIDO VAL NO ADELANTRAR VELOCIDAD MÁXIMA NINGUNA <input checked="" type="checkbox"/>
--	---	--

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS APELLIDOS Y NOMBRES: <u>Chaparro Cabrera Hector Fabian</u> DIRECCIÓN DE DOMICILIO: <u>Carrera 6 Norte N° 51n-90</u>		VEHICULO <input checked="" type="checkbox"/> IDENTIFICACIÓN No: <u>CC 16.927.647</u> NACIONALIDAD: <u>Colombiano</u> FECHA DE NACIMIENTO: <u>018/03/91</u> SEXO: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F GRAVEDAD: <input type="checkbox"/> MUERTO <input checked="" type="checkbox"/> HERIDO	
PORTA LICENCIA: <input checked="" type="checkbox"/> LICENCIA DE CONDUCCIÓN No: <u>16927647</u> CATEGORIA: <u>C1</u> RESTRICCIÓN: <u>CONDA</u> EXP: <u>VEN</u> VEN: <u>27/6/87</u> ARG: <u>CO</u> CODIGO DE TRÁNSITO: <u>T10 Cali</u>		SE PRACTICO EXAMEN EMERAGUEZ: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> GRADO: <input type="checkbox"/> POS: <input checked="" type="checkbox"/> NEG <input type="checkbox"/> S PSICOACTIVAS: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: _____ DESCRIPCIÓN DE LESIONES: _____	_____ _____
--	----------------

PLACA: <u>H2A 939</u>	PLACA REMOLQUE/SEMI: _____	NACIONALIDAD: <input checked="" type="checkbox"/> COLOMBIANO <input type="checkbox"/> EXTRANJERO	MARCA: <u>CHEVROLET</u>	LINEA: <u>SPARK</u>	COLOR: <u>GRIS</u>	MODELO: <u>2015</u>	ARRIBA/CUBIERTA: <u>HATCH BACK</u>	TON: _____	PASAJEROS: <u>5</u>	LICENCIA DE TRANS No: <u>10009423306</u>	
EMPRESA: _____			MATRICULADO EN: _____			INMOVILIZADO EN: _____			TARIETA DE REGISTRO No: _____		
REV. TEC. MEC <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PORTA BOT. POLIZA No: <u>96233190-600330950</u>			ASEGURADORA: <u>SEGUROS MUNDIAL</u>			VENCIMIENTO: <u>2/4/05</u> <u>12/0</u>			VENCIMIENTO: _____		
PORTA REG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> No. _____ ASEGURADORA _____			VENCIMIENTO: _____			PORTA REG. RESP. EXTRACONTRACTUAL <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> No. _____ ASEGURADORA _____			VENCIMIENTO: _____		

PROPIETARIO MISMO CONDUCTOR <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> APELLIDOS Y NOMBRES: <u>Chaparro Cabrera Hector Fabian</u> IDENTIFICACIÓN No: <u>CC 16927647</u>	DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIAL DEL VEHICULO: <u>Daños en tercio anterior izquierdo.</u>
6.7. CLASE DE VEHICULO AUTOMOVIL <input checked="" type="checkbox"/> BUS <input type="checkbox"/> M. AGRICOLA <input type="checkbox"/> M. INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PUBLICO <input type="checkbox"/> BUSETA <input type="checkbox"/> CAMION <input type="checkbox"/> CAMIONETA <input type="checkbox"/> CAMPERO <input type="checkbox"/> MICROBUS <input type="checkbox"/> TRACTOCAMION <input type="checkbox"/> VOLQUETA <input type="checkbox"/> MOTOCICLETA <input type="checkbox"/> BICICLETA <input type="checkbox"/> MOTOCICLO <input type="checkbox"/> TRACCIÓN ANIMAL <input type="checkbox"/> MIXTO <input type="checkbox"/> CARGA <input type="checkbox"/> *EXTRADEMNIONADA <input type="checkbox"/> *EXTRAPEADADA <input type="checkbox"/> *MERCANCIA PELIGROSA <input type="checkbox"/> *CLASE DE MERCANCIA: _____	

6.8. LUGAR DE IMPACTO DIRECCIÓN: <input checked="" type="checkbox"/> FRONTAL <input type="checkbox"/> LATERAL <input type="checkbox"/> POSTERIOR <input type="checkbox"/> OTRAS: _____	
---	--

17. CROQUIS (BOSQUEJO TOPOGRÁFICO)
 INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO No.

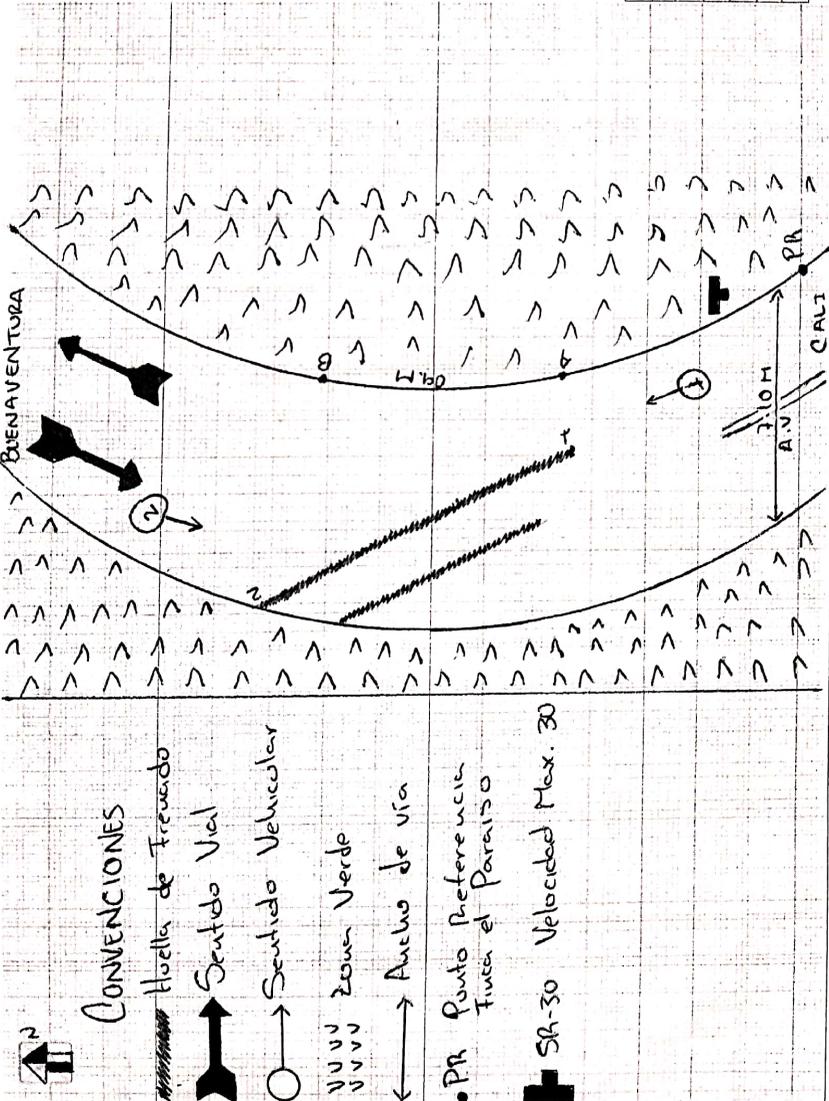
USO
 ÚNICO
 DE
 TRÁNSITO

PUNTO DE REFERENCIA P.R. 100-45	
TABLA DE MEDIDAS	
N°	IDENTIFICACION DEL PUNTO
1	2.40 M I. H. F. VI
2	1.90 M I. H. F. VI
3	2.30 M I. H. F. VI
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	

FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.	
FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.	

LONG. HUELLAS	
N°	METROS CM TIPO HUELLA
1	1430 Huella de Frenado

RADIO	VA 1	VA 2
PENALTE		
PENALTE		



CONVENCIONES

- Huella de Frenado
- Sentido Vial
- Sentido Vehicular
- Zona Verde
- Ancho de vía
- P.R. Punto Preferencia
- P.P. Punto Paraiso
- CAJ. Velocidad Max. 30

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE					
GRADO	IDENTIFICACION	PLACA	ENTRADA	FIRMA	
	Jorge Ocampo Gomez Nelly T. C.C. 11473362		Arcadio	Nelly T. Ocampo	
16. CORRESPONSIVO					
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN	DI	ME	ES	AN	CONTRASEÑA
916233600017	2	2	0	2	00171

Long.	16	39	53	"
Lat	03	34	51	"
ESCALA	1-1			
PLANO	1-1			
VISTA				

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO	REFERENCIA 1	REFERENCIA 2	SUCURSAL	TIPO VEHÍCULO
105	900753	299834	3525102	1			3000200	Livianos

TIPO DE DOCUMENTO		Alta de Póliza									
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN			SUC / ADN	VIGENCIA DEL SEGURO				VIGENCIA DOCUMENTO		DÍAS	
				DESDE	HASTA		DESDE	HASTA			
BOGOTÁ, D.C			2019-MAY-29	3000200	2019-MAY-28	HI 00:00 HORAS	2020-MAY-28	HF 00:00 HORAS	2019-MAY-28	2020-MAY-28	366

TOMADOR			
NOMBRE:	BBVA COLOMBIA S.A.		
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8600030201	TELÉFONO:	3438376
DIRECCIÓN:	KR 29 B 71 A 35 PISO 3		
RESPONSABLE DE PAGO:	TIPO Y No DE IDENTIFICACIÓN:		

ASEGURADO			
NOMBRE:	HECTOR F. CHAPARRO CABRERA		
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	C.C. 16927647	TELÉFONO:	1
DIRECCIÓN:	CRA 6 N NO 51N 92 CASA. BR OLAYA HERRE		
	CORREO ELECTRONICO:		

CONDUCTOR			
NOMBRE:	HECTOR F. CHAPARRO CABRERA		
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	C.C. 16927647	TELÉFONO:	1
DIRECCIÓN:	'CRA 6 N NO 51N 92 CASA. BR OLAYA HERRE'		

BENEFICIARIO			
NOMBRE:	BBVA COLOMBIA S.A.		
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8600030201	TELÉFONO:	3438376
DIRECCIÓN:	KR 29 B 71 A 35 PISO 3		

COD FASECOLDA	PLACA	MARCA	CLASE	TIPO	MODELO	COLOR	SERVICIO	USO	PESO	MOTOR	CHASIS
01601274	HZR938	CHEVROLET	AUTOMOVIL	SPARK [3] [FL]	2015	GRIS CLARO	PARTICULAR	FAMILIAR	979	B12D1136212KD3	9GAMF48D7FB006559

AMPAROS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES	
		%	Mínimo S.M.M.L.V
Daños a Bienes de Terceros	1,000,000,000	0	0
Lesiones o muerte a una persona	1,000,000,000		
Lesiones o muerte a más de una persona	2,000,000,000		
Pérdida Total por Hurto	25,100,000	0	0
Pérdida Total por Daños	25,100,000	0	0
Pérdida Parcial por Daños	25,100,000	10	1
Pérdida Parcial por Hurto	25,100,000	10	1
Tembor, Terremoto o erupción Volcánica	25,100,000	10	1
Amparo Patrimonial	INCLUIDA		
Gastos de transporte por Pérdida Total Hurto	1,200,000		
Gastos de transporte por Pérdida Total Daños	1,200,000		
(continúa en la siguiente página...)			

AÑOS DE EXPERIENCIA		DESCUENTO COMERCIAL		PRIMA TOTAL VIGENCIA			
0		0%		\$ 164,519			
FORMA DE COBRO		FECHA LIMITE DE PAGO	VALOR CUOTA	PRIMA VIGENCIA \$ 164,519			
Mensual			164,519	TASA DE CAMBIO \$ 1.00			
ASEGURADORA		No. RECIBO	FECHA INICIO COBRO	TOTAL PRIMA PESOS \$ 164,519			
LIBERTY SEGUROS S.A		22758390	FECHA FIN COBRO	GASTOS DE EXPEDICIÓN \$ 490			
				IVA \$ 31,352			
				RUNT \$ 0			
				TOTAL A PAGAR \$ 196,361			

OBSERVACIONES	CONDICIONES GENERALES
	Ver Mar 2018: 01/03/2018-1333-P-03-CAU-030-DR01

PARTICIPACIÓN INTERMEDIARIO			
CLAVE	INTERMEDIARIO	TELÉFONO	% PART.
4090586	DIRECTO LIBERTY SEGUROS S.A. BBVA	3103300	100 %

COASEGURO			
CÓDIGO CIA.	COMPANÍA	% PART.	TIPO
1	LIBERTY SEGUROS S.A	50%	C
325	BBVA SEGUROS COLOMBIA SA	50%	A

El contrato de seguros podrá ser revocado unilateralmente por cualquiera de las partes contratantes, previa solicitud por escrito, de conformidad con lo previsto en el artículo 1071 del Código de Comercio.

ARTÍCULO 1068: Terminación automática del contrato de seguro. La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigirle el pago de la prima y de los gastos causados con prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la terminación automática del contrato. Las condiciones generales de su póliza se encuentran disponibles para su descarga en nuestra página web www.libertycolombia.com.co en la ruta 'Inicio/Empresa/Liberty protección para la empresa'. Si usted prefiere puede solicitarlo en nuestra unidad del servicio al cliente, línea nacional gratuita: 018000 113390 / 115569; Desde Bogotá: 3077050; E-mail: servicioalcliente@libertycolombia.com

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO	REFERENCIA 1	REFERENCIA 2	SUCURSAL	TIPO VEHÍCULO
105	900753	299834	3525102	1			3000200	Livianos

AMPAROS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLES	
		%	Mínimo S.M.M.L.V
Asistencia Jurídica Penal	INCLUIDA		
Asistencia Jurídica Civil	INCLUIDA		
Asistencia en viaje	tradicional		
Accidentes Personales	25,000,000		
Asistencia Odontológica	INCLUIDA		
Exequias	INCLUIDA		
Vehículo Sustituto	INCLUIDA		
.	0		

ACCESORIOS	
DESCRIPCION	VALOR
	\$

DISPOSITIVOS	
DESCRIPCION	

USUARIO	CANAL	PROCEDENCIA	PROMOTOR	FECHA IMPRESION	REGIONAL	ZONA CIUDAD	OFICINA

Te damos múltiples opciones para pagar tu póliza



Liberty Financia YA

Puedes obtener diferentes planes de financiación, con número de cuotas que más se adapte a tus necesidades.



Pagos Seguros En línea

Débito a cuenta corriente o de ahorros desde nuestra página web.



Débito Automático

Autoriza el pago mensual de tu póliza y olvídate de las filas en los bancos.



Entidades Financieras

- Bancolombia
- Citibank
- Banco de Occidente



Corresponsales Bancarios

- Carulla - Éxito - Surtimax - Colsubsidio
- Copidrogas - Via Baloto - Edeq - Servi Pagos.



Tarjeta Crédito

Pagos en internet con tarjeta de crédito desde nuestra página web

Ingresa a www.libertyseguros.co

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

ASEGURADO
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

Bogotá D.C., 24 de agosto de 2021

Señor (A) (Es):
Dr. Geovanny Rivera O.
geovannyrivera@hotmail.com
Ciudad

REF. SINIESTRO VEHICULO HZR938

Respetado (a) (es) Señor (a) (es):

Nos referimos a la solicitud de indemnización en referencia, con ocasión de los hechos ocurridos el **08/02/2020**, en donde aparece involucrado el vehículo identificado con la placa **HZR938**.

Sobre el particular muy atentamente nos permitimos manifestarles que del estudio de los documentos que contienen el seguro bajo el cual se presenta la solicitud de indemnización encontramos que el vehículo de placas **HZR938** no contaba con póliza expedida por **LIBERTY SEGUROS S.A.** para la fecha de ocurrencia de los hechos que originaron la solicitud (**08/02/2020**).

Por lo tanto, no hay lugar al reconocimiento de la indemnización, toda vez que para la época los riesgos no corrían a cargo de nuestra compañía.

En consecuencia, **LIBERTY SEGUROS S.A.**, **OBJETA** de manera seria, fundada y oportuna su solicitud de indemnización.

Cualquier información adicional con gusto la suministraremos en nuestra línea nacional **018000113390** y para Bogotá **3077050** o si usted lo prefiere, puede contactarnos a través del correo electrónico siniestros.autos@libertycolombia.com.

Cordialmente,



Miriam Burgos
Director Indemnizaciones
Liberty Seguros S.A.